



trisam

همکاری در توانبخشی زودهنگام – Trisam همکاری و تبادل معلومات

تریسام یک همکاری گروهی بین منطقه یوله بوری (خدمات صحتی مقدماتی و خدمات روانپزشکی)، صندوق بیمه‌های اجتماعی، اداره کاریابی و کمون می‌باشد. همکاری گروهی تیم تریسام در همه کمون‌های منطقه یوله بوری وجود دارد. تیم تریسام دربرگیرنده کارکنان مراکز صحتی و کارمندان اداره کاریابی، صندوق بیمه‌های اجتماعی و کمون می‌باشد. از طرف منطقه یوله بوری، هماهنگ کننده توانبخشی و در صورت ضرورت کارمند مرکز صحتی مربوطه هم حضور دارند. ما در جهت ارایه حمایه بهتر و متمرکزتر در توانبخشی شما کوشش می‌کنیم.

برای ارایه معلومات ضرورت به یک اعلام رضایت می‌باشد

در مواردی که نزد صندوق بیمه‌های اجتماعی پرونده‌ای در جریان داشته باشید، یک کارمند صندوق بیمه‌های اجتماعی جهت گرفتن رضایتنامه با شما تماس می‌گیرد. اینکار برای این انجام می‌شود که صندوق بیمه‌های اجتماعی با طرفین دیگر در این رضایتنامه تبادل معلومات کرده بتوانند.

برای آنکه به شکلی مناسب به شما کمک کرده بتوانیم ما ضرورت داریم بطور مشترک در مورد شما و وضعیت شما معلومات داشته باشیم. بهمین دلیل ضرورت به یک اعلام رضایت کتبی از طرف شما در این مورد می‌باشد که ما اجازه داشته باشیم معلومات ضروری را بین خود به اشتراک بگذاریم. در غیر اینصورت این معلومات توسط قانون رازداری تحت محافظت می‌باشند.

معلومات ضروری از جمله عبارتند از:

- وضعیت صحتی
- وضعیت کاری
- اقدامات توانبخشی قبلی
- شرایط اجتماعی و اقتصادی
- تحقیقات قبلی
- نظرات کارشناسان، بعنوان مثال نظرات مسئولان طبی

فورمه اعلام رضایت را در صفحه بعد پیدا کرده می‌توانید. این اعلام رضایت از تاریخی که فورمه را امضا می‌کنید و تا زمانی که هماهنگی اقدامات توانبخشی شما در جریان است، اعتبار دارد. این رضایت حداکثر یک سال از تاریخی که رضایتنامه را امضا می‌کنید، اعتبار دارد.

شما هر زمان بخواهید رضایت خود را پس گرفته می‌توانید. اینکار را از طریق تماس با کارمند مسئول اداره مربوطه یا نفری در مرکز صحتی/ کلینیک خود، که با او در تماس هستید، انجام داده می‌توانید.



trisam

اعلام رضایت جهت همکاری و تبادل معلومات در درون تریسام

نام	شماره شناسایی شخصی
آدرس پستی	کد پستی و نام منطقه
نمبر تلفون تماس در طول روز	موبایل

اعلام رضایت

من رضایت خود را از این موضوع اعلام می‌کنم که کارمندان مربوطه در مرکز صحتی یا کلینیکی که من از آنجا تداوی دریافت می‌کنم، اداره کارپایی، کارمندان در مجموعه اداری کمون و همچنان صندوق بیمه‌های اجتماعی، در قسمت نیازهای من با هم همکاری کنند.

یک کارمند صندوق بیمه‌های اجتماعی جهت گرفتن رضایتنامه با شما تماس می‌گیرد تا صندوق بیمه‌های اجتماعی با عوامل دیگر در این رضایتنامه تبادل معلومات کرده بتواند.

من رضایت دارم که نمایندگان این ادارات معلومات مربوط به من که ضروری است را با یکدیگر به اشتراک بگذارند، به مدارک و اسناد پرونده طبی من بدون محدودیت رازداری دسترسی پیدا کنند تا از طریق 'تریسام' بصورت موثر از روند توانبخشی از من حمایت کرده بتوانند.

همچنان من رضایت دارم که اداره یا شخص زیر جهت ارایه حمایت بهتر و متمرکزتر در توانبخشی من همکاری کرده بتواند. در زیر بعنوان مثال مشخصات کارفرما یا نام او را ذکر نمایید. اعلام رضایت از همکاری با اداره یا شخص زیر صرف تا زمانی اعتبار دارد که همکاری 'تریسام' ختم شده باشد.

--	--

من می‌دانم که هر زمان بخواهم رضایت خود را پس گرفته می‌توانم. این موضوع دربرگیرنده آن است که اگر رضایت خود را پس بگیرم، معلومات بیشتری در مورد من بین طرفین ذکر شده در رضایتنامه، به اشتراک گذاشته نخواهد شد. اما معلوماتی که از قبل جمع آوری شده است می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد، اما تکمیل یا به روز شده نمی‌تواند.

تاریخ

امضاً

اسم و تخلص

هویت محافظت شده/ معلومات محافظت شده

کسانی که هویت یا معلومات شخصی محافظت شده دارند نمی‌توانند مشمول اقدامات مشترک از طریق 'تریسام' گردند. بهمین دلیل اگر هویت یا معلومات شخصی محافظت شده دارید، زیر این رضایتنامه را امضا نکنید.



trisam

سوالات؟

اگر کدام سوالات یا ابهامات دارید، با کارمند مسئول خود نزد اداره مربوطه یا نفری در مرکز صحتی/ کلینیک خود، که با او در تماس هستید، تماس گرفته می‌توانید.

در قسمت معلومات در مورد نحوه استفاده از معلومات شخصی شما توسط ما در 'تریسام' و هماهنگ کردن توانبخشی شما، معلومات را در ویبسایت اداره یا مرکز مربوطه مطالعه کرده می‌توانید.

arbetsformedlingen.se) معلومات مربوط به شما در سیستم راجستری اداره کارایی

<https://www.regiongavleborg.se/dataskydd>