

**您在SPIRE的角色，您怎么提供帮助**

苏格兰初级保健信息资源 (SPIRE) 的建立是要帮助医生、苏格兰National Health Service (NHS) 和研究人员从GP诊所保存的患者资料中获益。他们将利用这些资料来帮助苏格兰所有的NHS患者。因此，您的以及苏格兰其他数百万人的病历资料将帮助医务工作者改善所有患者的医疗保健质量、策划服务、开发新的疗法、了解副作用并对重大流行病做出反应。

SPIRE以电子方式安全地将GP诊所的患者病历资料转到NHS National Services Scotland (NSS)。他们然后将使用SPIRE和其他信息技术系统向苏格兰的NHS和获得批准的研究人员提供更好的信息。

**SPIRE怎么保护您的隐私**

- 如果研究人员需要识别您，他们将会征求您的同意
- 苏格兰政府将无法看到您的个人资料
- 个人资料不会被出售来获利
- 只使用病历记录中被选择的和被编码的部分，而不是全部记录
- 员工和研究人员都经过严格培训，只允许使用每一项目所需的最少信息。只有少数经授权的员工能找出资料与谁有关
- 来自NHSScotland之外的研究人员必须获得独立批准

如果您GP诊所的医生同意让SPIRE使用患者资料，这意味着他们相信这将会帮助苏格兰的所有患者，他们有严格的安全检查以保证您的资料安全。

要了解更多信息，以及寻找您的问题的答案，请浏览 [www.spire.scot/your-questions](http://www.spire.scot/your-questions)

**选择不参加SPIRE**

如果您不愿意您的健康资料被使用，请填写这张表格，然后交给诊所。他们会保证您的个人资料不会被使用。当您这么做了之后，NSS将不会从您的GP诊所的病历记录中获得任何个人资料。

您可以随时选择不参加，或改变主意和选择参加。您的选择不会影响您从GP诊所或医院获得的医疗保健服务。

我已经阅读过本文件，我不愿意NHSScotland的SPIRE计划使用我的个人资料。

患者姓名: \_\_\_\_\_ 患者出生日期:   /   /

地址: \_\_\_\_\_

邮编: \_\_\_\_\_ 签名: \_\_\_\_\_

如果您代表其他人签字，  
请正楷书写您的姓名，并注明与患者的关系 \_\_\_\_\_

注:

- 如果您家庭中任何其他成员也选择不参加的话，他们应该另外填表
- 12岁以下的儿童需要父母或监护人为他们填表
- 如果您有“福利授权书” (Welfare Power of Attorney)，您将需要他们为您填表

签字日期:   /   /