

تاریخ اجرا: 14 آوریل 2003

این آگهی نحوه استفاده و انتشار احتمالی اطلاعات محفوظ پزشکی شما و چگونگی دستیابی شما به این اطلاعات را شرح میدهد. لطفاً آنرا با دقت مطالعه کنید.

در صورت داشتن هر گونه سوالی در مورد این آگهی لطفاً از طریق تلفن 703-205-2337 با Chief Privacy Officer در Compliance Department تماس حاصل کنید.

هر گاه که شما به بیمارستان، یا به نزد پزشک و یا دیگر تامین کنندگان درمانی میروید از ملاقات شما سند گیری میشود. معمولاً این سند شامل علائم بیماری شما، نتایج معاینه و آزمایشات، تشخیص، درمان، برنامه ای برای مراقبت و درمان بعدی و اطلاعات مربوط به صورت حساب هزینه درمانی شما میباشد. این آگهی شامل تمامی اسناد درمانی شما که به وسیله بیمارستان جمع آوری شده اند اعم از آنهایی که به وسیله کارمندان بیمارستان، نمایندگان بیمارستان و یا پزشک معالج تهیه شده اند میباشد. پزشک معالج شما ممکن است خط مشی و یا آگهی های متفاوتی در خصوص استفاده و انتشار اطلاعات پزشکی ما که در مطب پزشک و یا درمانگاه تهیه شده اند داشته باشد.

### مسئولیت‌های Inova Health System

ما ملزم بوده که از مفاد Notice of Privacy Practices پیروی کنیم. ما ممکن است که مفاد آگهی خود را در هر زمان تغییر بدهیم. آگهی جدید شامل تمامی اطلاعات محفوظ پزشکی که به وسیله ما در آن زمان نگهداری شده اند میشود. بر اساس تقاضای شما ما هر گونه Notice of Privacy Practices اصلاح شده را در اختیار شما میگذاریم. شما میتوانید از طریق سایت ما [www.inova.org](http://www.inova.org) تقاضای رونوشت اصلاح شده را کرده و یا با تماس با شماره 703-204-3342 تقاضای ارسال پستی رونوشت اصلاح شده را بنمائید و یا به هنگام قرار ملاقات بعدی خود درخواست یک رونوشت را بنمائید.

### موارد استفاده و انتشار

#### چگونه ممکن است از اطلاعات پزشکی شما استفاده کرده و یا آنها را منتشر کنیم.

طبقات زیر موارد نحوه استفاده و انتشار اطلاعات پزشکی را شرح میدهند:

**برای درمان:** ما ممکن است از اطلاعات پزشکی شما برای درمان و یا ارائه خدمات به شما استفاده کنیم. ما ممکن است اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار پزشکان، پرستاران، تکنسین ها، دانشجویان پزشکی و یا دیگر خدمه بیمارستان که در مراقبت شما سهیم هستند قرار بدهیم. به عنوان مثال ما ممکن است اطلاعات مربوط به درمان قبلی شما در یکی از مراکز Inova را که ممکن است در درمان فعلی شما نقشی داشته باشند را در اختیار پزشکی در بیمارستان قرار بدهیم. بخشهای مختلف بیمارستان ممکن است به منظور تنظیم آنچه بدان نیاز دارید مانند نسخه، آزمایش، غذا و عکس اشعه ایکس در استفاده از اطلاعات پزشکی شما شریک شوند.

همچنین هر چند گاه یکبار ما ممکن است اطلاعات محفوظ پزشکی شما را در اختیار پزشک و یا تامین کننده درمانی دیگری (به عنوان مثال یک متخصص و یا آزمایشگاه) که به درخواست پزشک معالج شما در تشخیص و درمان شما شرکت میکند قرار بدهیم. ما همچنین ممکن است رونوشت گزارشات مختلف که پزشک معالج شما و یا تامین کننده درمانی که در مان شما بعد از ترک بیمارستان شرکت دارد را یاری میکنند را در اختیار آنها قرار بدهیم.

**پرداخت:** اطلاعات محفوظ پزشکی شما بر اساس احتیاج برای دریافت هزینه خدمات درمانی شما مورد استفاده قرار میگیرند. این ممکن است شامل اقداماتی باشند که بیمه درمانی شما قبل از تأیید و یا پرداخت هزینه خدمات درمانی که برای شما به توسط ما توصیه شده اند به انجام میرساند مانند تعیین واجد شرایط بودن و یا وجود پوشش برای مزایای بیمه، بررسی خدماتی درمانی لازم که در اختیار شما قرار گرفته اند، بررسی بهره برداری از امکانات موجود. به عنوان مثال برای دریافت تصویب اقامت در بیمارستان ممکن است لازم بوده که اطلاعات محفوظ پزشکی شما در این رابطه در اختیار بیمه قرار داده شود.

**امور درمانی:** ما ممکن است اطلاعات محفوظ پزشکی شما را در رابطه با امور حرفه ای Inova Health System مورد استفاده قرار داده و یا منتشر کنیم. این امور شامل ولی نه محدود به ارزیابی کیفی، بررسی کارمندان، تعلیم دانشجویان پزشکی، صدور جواز، بازرایی و جمع آوری سرمایه و انجام و یا ترتیب دادن امور دیگر حرفه ای میباشد.

به عنوان مثال ما ممکن است اطلاعات محفوظ پزشکی شما را در اختیار دانشجویان پزشکی که در مراکز ما به درمان بیماران اشتغال دارند قرار بدهیم. همچنین ما ممکن است در محل ثبت نام از شما خواسته که بروی ورقه امضاء نام خود را امضاء کرده و نام پزشک معالج خود را قید نمائید. ما همچنین ممکن است در زمانی که آماده دیدن شما هستیم شما را در اتاق انتظار با اسم صدا کنیم. ما ممکن است به هنگام لزوم از اطلاعات محفوظ پزشکی شما برای تلفن یادآوری وقت ملاقات استفاده کنیم.

ما اطلاعات محفوظ پزشکی شما را در اختیار شرکای حرفه ای ثالث خود که امور مختلفی (مانند صدور صورت حساب، رونویسی) را برای Inova Health System انجام میدهند قرار خواهیم داد. هر گاه رابطه مابین این دفتر و یک همکار حرفه ای شامل استفاده و یا انتشار اطلاعات محفوظ پزشکی شما باشد ما قرارداد کتبی را مورد استفاده قرار داده که شامل شرایط لازم برای حفاظت از اطلاعات محفوظ پزشکی شما میباشد.

ما ممکن است در موارد لازم به منظور اطلاع شما از درمان متفاوت و یا دیگر مزایای مربوط به سلامت شما از اطلاعات محفوظ پزشکی شما استفاده کرده و یا آنها را منتشر کنیم. ما همچنین ممکن است به منظور امور بازاریابی دیگری از اطلاعات محفوظ پزشکی شما استفاده کرده و یا آنها را منتشر کنیم. به عنوان مثال نام و آدرس محل زندگی شما ممکن است به منظور ارسال خبرنامه در مورد خدمات عرضه شده به توسط ما و یا ارسال اطلاعات در مورد محصولات و یا خدماتی که معتقد هستیم به نفع شما خواهند بود مورد استفاده قرار گیرند.

در صورتیکه شما مایل به دریافت اطلاعات بالا نبوده لطفاً با Chief Privacy Officer در Compliance Department به شماره تلفن 703-205-2337 تماس حاصل کرده و تقاضا نمائید که اطلاعات مربوط به جمع آوری سرمایه برای شما ارسال نشوند.

ما ممکن است در آینده از اطلاعات بخصوصی (نام، آدرس، شماره تلفن، تاریخ خدمات، سن و جنسیت) به منظور فراهم نمودن پول برای Inova Health System استفاده نمائیم. همچنین ممکن است این اطلاعات را به همین منظور در اختیار بنیاد وابسته قرار دهیم. پول فراهم آورده شده برای توسعه و بهبود خدمات و برنامه های اجتماعی بکار گرفته میشود.

در صورتیکه مایل نبوده برای اقدامات مربوط به جمع آوری سرمایه با شما تماس گرفته شود خواهشمند است کتباً به Inova Health System Foundation به آدرس 8110 Gatehouse Road, Falls Church, VA 22042 اطلاع دهید.

**همکاران حرفه ای:** بعضی از خدمات Inova از طریق قرارداد با همکاران حرفه ای تامین میگردد. به عنوان نمونه خدمات پزشکان در بخش بیهوشی، بخش رادیولوژی و بعضی از آزمایشات. وقتیکه ارائه این خدمات به عهده دیگران و اگذار میشود ما ممکن است اطلاعات مربوط به وضع جسمانی شما را در اختیار همکاران حرفه ای خود قرار دهیم تا آنها بتوانند آنچه از آنها خواسته شده است را انجام داده و برای دریافت هزینه خدمات ارائه شده برای شما و یا پرداخت کننده ثالث صورت حساب ارسال نمایند. معذالک به منظور حفاظت از اطلاعات مربوط به شما ما همکاران حرفه ای خود را ملزم کرده که از اطلاعات مربوط به شما حفاظت نمایند. شرایط Inova برای حفاظت از اطلاعات مربوط به شما در Business Associate Agreements که با هر یک از همکاران حرفه ای به امضاء میرسد قید شده اند.

**دفتر راهنما:** ما ممکن است اطلاعات محدود بخصوصی را در مورد شما در دفتر راهنما بیمارستان در زمان بستری بودن شما درج کنیم. این اطلاعات شامل نام محل اقامت شما در بیمارستان، وضعیت کلی (برای مثال: خوب، مناسب و غیره) و مذهب شما میباشد. این اطلاعات ممکن است در اختیار روحانیون و به استثنای مذهب در اختیار هر کس دیگری که با قید نام جویای شما شود قرار گیرد. در صورتیکه شما ترجیح میدهید که در دفتر چه گنجیده نشوید لطفاً خواهان دریافت Request to be Excluded Form از کارمندان ورودی و یا Chief Privacy Officer شوید.

**اشخاص دخیل در مراقبت و یا پرداخت هزینه مراقبت از شما:** ما ممکن است اطلاعات پزشکی در مورد شما را در اختیار دوست و یا عضو خانواده که در درمان و یا پرداخت هزینه درمان شما شرکت دارد قرار دهیم. همچنین ما ممکن است اطلاعات پزشکی در مورد شما را در اختیار تشکیلاتی که سعی در رساندن کمک در صورت بروز فاجعه را داشته تا بتوان خانواده شما را از وضعیت، موقعیت و یا محل شما با خبر ساخت قرار دهیم. در صورتیکه شما ترجیح میدهید که انتشار چنین اطلاعاتی به دوستان و یا اعضای خانواده خود را محدود سازید ما از شما درخواست خواهیم کرد که یک نفر را که ما بتوانیم چنین اطلاعاتی را در اختیار او قرار داده را تعیین نمائید. از آن به بعد این به شما بستگی خواهد داشت که چگونه دستور داده که اطلاعات مربوط به شما را در اختیار اشخاص ذی نفع قرار دهد.

**تحقیق:** ما ممکن در مواردی که هیئت مدیره بررسی نهادی طرح تحقیقاتی را بررسی کرده و به منظور اطمینان در حفظ محرمت اطلاعات پزشکی شما تشریفات لازمه را به وجود آورده است، این اطلاعات را در اختیار محققین قرار بدهیم.

**ارتباطات آتی:** ما ممکن است از طریق خبر نامه، پست و یا روشهای دیگر با شما در مورد انتخاب های درمانی، اطلاعات پزشکی، برنامه های نحوه اداره بیماری، برنامه های سلامتی و یا دیگر ابتکارات و یا فعالیت های اجتماعی که تسهیلات ما در آن شرکت دارند با شما تماس برقرار کنیم.

**نحوه انجام مراقبتهای درمانی منظم:** Inova Health System و تامین کنندگان درمانی وابسته آن این سند را به عنوان یک آگهی مشترک تهیه و در اختیار شما قرار میدهند. اطلاعات براساس نیاز و به منظور درمان، پرداخت و مراقبتهای درمانی در اختیار دیگران قرار میگردند. پزشکان و مراقبین درمانی ممکن است به اطلاعات محفوظ پزشکی در محدوده دفاتر خود به منظور بررسی درمان پیشینه و تاثیر آن بر درمان فعلی دسترسی داشته باشند.

**واحدهای بیمه انفرادی:** تنها به منظور HIPPA تمامی واحدهای بیمه که متعلق به Inova Health System بوده و یا به توسط آن کنترل میشوند میبایست واحدهای بیمه انفرادی (Single Covered Entity) محسوب شوند. اطلاعات محفوظ پزشکی بر اساس نیاز و به منظور درمان، پرداخت و مراقبتهای درمانی در اختیار تسهیلات وابسته به Inova قرار خواهند گرفت. مراقبین درمانی در دیگر تسهیلات ممکن است به اطلاعات محفوظ پزشکی در محل خود به منظور بررسی درمان پیشینه و تاثیر آن بر درمان فعلی دسترسی داشته باشند. لطفاً به منظور دریافت اطلاعات در مورد مراکز بخصوصی که جزئی از این واحد وابسته میباشند با Chief Privacy Officer تماس بگیرید.

قانوناً ما ممکن است اطلاعات پزشکی را در اختیار واحدهایی از قبیل آنچه در زیر آمده اند ولی نه محدود به آنها قرار دهیم:

- سازمان کل دارویی و غذایی (Food and Drug Administration)
- سازمان بهداشت (Public Health) و یا مقامات قانونی که وظیفه آنها جلوگیری و مهار بیماری، جراحی و یا نقص عضو میباشد
- سازمانهای تادیبی
- مأمورین بیمه Workers Compensation
- سازمانهای اهدا کننده اندام و بافت
- مقامات فرماندهی ارتش
- موسسات نظارت بر بهداشت
- کارگزار امور کفن و دفن، پزشک قانونی و سرپرستان پزشکی
- سازمانهای اطلاعاتی و امنیت ملی (National Security and Intelligence Agencies)
- خدمات حفاظتی برای روسای جمهوری و دیگران

**اعمال قانونی/دعای حقوقی:** ما ممکن است اطلاعات پزشکی شما را براساس قوانین موجود به منظور اعمال قانونی و یا در جواب احضار به قانونی منتشر کنیم.

**شرایط خاص ایالتی:** بسیاری از ایالات شرایط مخصوص به خود برای گزارش اقدامات مربوط به بهبود بهداشت عمومی و یا کاستن هزینه تامین خدمات پزشکی را دارند. بعضی از ایالات قوانین جداگانه برای حفظ اطلاعات شخصی را داشته که ممکن باعث اعمال شرایط قانونی اضافی گردند. اگر قوانین حفاظتی امور شخصی ایالت ویرجینیا سختتر از قوانین حفاظتی امور شخصی فدرال بوده قوانین ایالت ویرجینیا بر قوانین فدرال ارجعیت دارند.

#### **حقوق شما در رابطه با اطلاعات پزشکی خود:**

اگر چه اطلاعات پزشکی شما جزو اموال پزشک و یا تسهیلاتی که آنرا گرد آوری کرده است میباشد، شما این حق را داشته که:

- **بررسی و رونوشت:** شما این حق را داشته که مدارک پزشکی را که در اختیار ما بوده و ممکن است برای تصمیم گیری در مورد درمان شما به کار گرفته شوند را بررسی و از آنها رونوشت تهیه کنید. قاعده حکم کرده که این مدارک شامل اسناد پزشکی و پرداختی بوده ولی شامل یادداشتهای روان درمانی نمیباشند.

ما ممکن است تقاضای شما برای بررسی و رونویسی از مدارک پزشکی خود را در موارد بسیار محدودی رد کنیم. در صورتیکه شما از دسترسی به اطلاعات پزشکی خود محروم شده اید ممکن است که بتوانید تقاضا کرده که تصمیم مبنی بر رد دسترسی مجدداً مورد بررسی قرار بگیرد. یک متخصص مجاز امور درمانی که در تصمیم اولیه مبنی بر رد تقاضای دسترسی شما شرکت نداشته به توسط Inova Health System انتخاب شده تا تقاضای شما و رد آن را بررسی نماید. ما از نتیجه بررسی پیروی خواهیم نمود.

- **تصحیح:** در صورتیکه تصور میکنید اطلاعات پزشکی که ما از شما به ثبت رسانده ایم غلط و یا ناقص میباشد شما میتوانید از ما تقاضای تصحیح آن اطلاعات را بنمائید. شما این حق را داشته که تا زمانی که Inova Health System آن اطلاعات را در اختیار دارد تقاضای تصحیح آنها را بنمائید.

ما ممکن است تقاضای شما برای تصحیح را رد نماییم. در آن صورت دلیل رد به اطلاع شما خواهد رسید.

- **توضیح انتشارات:** شما این حق را داشته که تقاضای توضیح در مورد هر گونه انتشار اطلاعات پزشکی خود به هر منظوری به غیر از درمان، پرداخت و یا فعالیت های درمانی را بنمائید.
- **تقاضای منع:** شما این حق را داشته که تقاضای منع و یا محدودیت استفاده و یا انتشار اطلاعات پزشکی خود به وسیله ما به منظور درمان، پرداخت و یا فعالیتهای درمانی را بنمائید.
- شما این حق را داشته که تقاضای محدودیت اطلاعات پزشکی که در مورد شما در اختیار شخص دیگری مانند عضو خانواده و یا دوست که در مراقبت شما و یا پرداخت هزینه درمان شما شرکت دارد را بنمائید. به عنوان مثال شما میتوانید تقاضا کرده که اطلاعات مربوط به عمل جراحی شما در اختیار دیگران قرار داده نشوند.

**ما ملزم به موافقت با تقاضای شما نیستیم.** تمامی تقاضاها برای اعمال منع و یا محدودیت بر اطلاعات پزشکی شما که به وسیله ما به منظور درمان، پرداخت و یا فعالیتهای درمانی استفاده و یا منتشر میگردند باید به Chief Privacy Officer ارسال شوند. تنها Privacy Officer و یا شخص تعیین شده از طرف او میتواند با چنین محدودیت هایی موافقت کند. در صورتیکه با تقاضای شما موافقت شود، ما از آن پیروی کرده مگر آنکه اطلاعات برای رساندن درمان اضطراری به شما لازم باشد.

- **تقاضای ارتباط محرمانه:** شما حق این تقاضا را داشته که ما با شما در مورد امور پزشکی به نحوه و یا در محل بخصوصی تماس برقرار کنیم. به عنوان مثال ممکن است از ما بخواهید که در محلی به غیر خانه شما و یا به وسیله پست با شما تماس بگیریم. چنین درخواستهایی باید کتبا صورت گرفته و باید شامل آدرس پستی برای دریافت صورتحسابها و مکاتبات مربوط به پرداخت برای خدمات ارائه شده باشند. مهم بوده که شما توجه داشته باشید که Inova Health System این حق را برای خود محفوظ داشته که در صورتیکه در پاسخ به مکاتبات از طرف ما کوتاهی کنید با شما به وسایل و در محلهای دیگری تماس حاصل شود. قبل از تماس به وسایل و در محلهای متفاوت شما را براساس تقاضای اولیه خود از چنین تصمیمی با خبر خواهیم نمود.

- **نسخه کاغذی این آگهی:** شما حق دریافت نسخه کاغذی این آگهی را دارید. شما در هر زمانی میتوانید درخواست دریافت نسخه کاغذی این آگهی را بنمائید حتی اگر شما موافقت کرده باشید که این آگهی را به طور الکترونیکی دریافت کنید.

شما میتوانید رونوشت این آگهی را از طریق سایت ما <http://www.inova.org> بدست آورید.

به منظور بهره برداری از هرگونه از حقوق خود خواهشمند است که فرمهای لازم را از Chief Privacy Officer دریافت داشته و تقاضای خود بطور کتبی تسلیم نمائید.

## تغییرات در این آگهی

ما این حق را محفوظ داشته که این آگهی را در هر زمانی تغییر بدهیم. آگهی اصلاح شده و یا تغییر یافته شامل اطلاعاتی که در مورد شما در اختیار بوده و یا هرگونه اطلاعاتی که در آینده دریافت کنیم خواهد بود. آگهی جاری در تسهیلات Inova در معرض دید نصب شده و شامل تاریخ اجرا خواهد بود. همچنین هرگاه که شما در بیمارستان به منظور درمان و یا خدمات پزشکی به عنوان بیمار سر پای و یا بستری نام نویسی کرده و یا خوابانده شوید ما جدیدترین متن را در اختیار دسترس شما میگذاریم. شما همیشه میتوانید جدیدترین متن را در سایت ما به آدرس <http://www.inova.org> یافته و یا با شماره 703-204-3342 تماس گرفته و درخواست دریافت رونوشت از طریق پست بنمائید.

## شکایات

در صورتیکه معتقد هستید که حقوق شما نقض شده اند میتوانید از بیمارستان و با تماس با Compliance Department و تقاضای گفتگو با Chief Privacy Officer و یا صحبت با منشی سازمان بهداشت و خدمات اجتماعی (Department of Health and Human Services) تقاضای دادخواهی نمائید. تمام شکایات باید بطور کتبی تسلیم شوند.

به دلیل تسلیم شکایت شما مورد تنبیه قرار نخواهید گرفت.

## استفاده های دیگر از اطلاعات پزشکی

ما ملزم بوده که اسناد مراقبت هائی را که در اختیار شما قرار داده ایم را نگاهداریم. Inova Health System از اطلاعات پزشکی به نحوی که در این آگهی و یا در قوانین جاری ذکر نشده اند تنها با اجازه کتبی شما استفاده و یا منتشر خواهد کرد. در صورتیکه شما به ما اجازه استفاده و یا انتشار اطلاعات پزشکی خود را داده اید شما میتوانید آن اجازه را به طور کتبی و در هر زمان فسخ نمائید. در صورت دریافت کتبی فسخ اجازه اولیه ما از استفاده و یا انتشار اطلاعات پزشکی شما دست خواهیم کشید. ما نخواهیم توانست آن انتشارات که با اجازه شما انجام گرفته اند را بازپس بگیریم.

### **CHIEF PRIVACY OFFICER**

شماره تلفن: 703-205-2337

**Farsi**