

تاریخ اعمال: 15 نوامبر 2014

در این اعلامیه درباره نحوه استفاده احتمالی از اطلاعات پزشکی شما و ارائه آن به دیگران در INOVA و نحوه دسترسی شما به این اطلاعات توضیحاتی ارائه شده است.

لطفاً به دقت آن را بخوانید.

اگر سؤالی درباره این اعلامیه داشتید لطفاً از طریق تماس با بخش سازگاری با شماره 571-472-8187 با مسئول اصلی امور حریم خصوصی Inova تماس بگیرید.

هر بار که به بیمارستان یا مطب پزشک و یا به دیگر مراکز ارائه خدمات درمانی می روید، سوابق مربوط به ویزیت شما ثبت می شود. معمولاً این سوابق شامل علائم بیماری شما، آزمایش ها و نتایج تست های مختلف، بیماری های تشخیص داده شده، درمان و طرحی برای مراقبت یا درمان در آینده و همچنین اطلاعات مربوط به صورت حساب های شما است. این داده ها، اطلاعات پزشکی محافظت شده (PHI) هستند. بر اساس قانون "قابلیت حمل و حساسی بیمه درمانی" (HIPAA) لازم است که در صورت استفاده احتمالی از PHI شما یا ارائه آن به دیگر افراد، ما با اعلامیه ای شما را از حقوقتان در ارتباط با این اطلاعات مطلع کنیم. این اعلامیه در مورد تمام سوابق سلامت شما است که به عنوان بخشی از خدمات سلامت ارائه شده به شما در مراکز درمانی Inova یا از طریق خدمات ارائه شده توسط Inova جمع آوری می شود که ممکن است از طرف پرسنل Inova، نمایندگان Inova و شرکت های وابسته به آن یا پزشک شخصی شما ارائه شده باشد. پزشک شخصی شما ممکن است سیاست ها و اعلامیه های مختلفی را در ارتباط با استفاده پزشک از اطلاعات پزشکی شما که در مطب یا کلینیک به دست آمده است و همچنین ارائه آن به دیگر افراد داشته باشد.

مسئولیت های Inova

ما ملزم هستیم از شرایط این "اعلامیه اصول حریم خصوصی" پیروی کنیم. ممکن است بعضی مواقع شرایط اعلامیه مان را تغییر دهیم. اعلامیه جدید در زمان خود برای تمام موارد PHI اعمال می شود. بر اساس درخواست شما ما نسخه های جدید از اعلامیه اصول حریم خصوصی را در اختیارتان قرار می دهیم. با مراجعه به وب سایت ما به آدرس www.inova.org یا تماس با شماره 571-472-8187 و درخواست ارسال یک نسخه اصلاح شده به صورت پستی یا درخواست دریافت آن در جلسه ویزیت بعدی می توانید یک نسخه اصلاح شده را در اختیار داشته باشید. اگر تغییرات اساسی و مهمی در این اعلامیه انجام شود، به صورت خودکار در ویزیت بعدی در مرکز Inova به شما اطلاع داده می شود. همچنین یک نسخه از آن در زمان ایجاد تغییرات در وب سایت ما پست خواهد شد.

موارد استفاده و ارائه به سایر افراد

نحوه استفاده ما از اطلاعات پزشکی شما و ارائه آن به دیگر افراد چگونه است.

در گروه بندی های انجام شده در زیر نمونه هایی از روش استفاده و ارائه اطلاعات پزشکی شما به دیگران آورده شده است:

برای درمان: ممکن است ما اطلاعات پزشکی مربوط به شما را برای درمان یا ارائه خدمات پزشکی مورد استفاده قرار داده یا در اختیار دیگران قرار دهیم. ممکن است ما اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار پزشکان، پرستاران، متخصصین، دانش آموزان رشته پزشکی یا دیگر پرسنلی قرار دهیم که در ارتباط با مراقبت از شما در Inova نقشی دارند. مثلاً اگر به واسطه شرایط درمانی شما لازم باشد، ممکن است ما اطلاعات مربوط به شما را قبل از درمان در مراکز Inova با پزشکی در بیمارستان Inova به اشتراک بگذاریم. در بخش های مختلف درمانی در Inova نیز ممکن است اطلاعات پزشکی شما به اشتراک گذاشته شود تا نیازمندی های مختلف شما برآورده شود، مثلاً استفاده از نسخه ها، انجام کارهای آزمایشگاهی، تهیه خوراک مناسب و انجام آزمایش های x-ray.

ممکن است ما اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار افرادی خارج از Inova قرار دهیم تا خدمات مرتبط با سلامت شما را در اختیارتان قرار دهند. همچنین ممکن است نسخه هایی از گزارش های مختلف را در اختیار پزشک یا دیگر مسئولین مراقبت از سلامت شما قرار دهیم که در درمان شما در هنگام ترخیص از مراکز درمانی Inova مؤثر باشد.

پرداخت: از PHI در صورت لزوم برای دریافت هزینه ها از خدمات مراقبت از سلامت شما استفاده می شود. این مورد ممکن است شامل فعالیت هایی باشد که طرح بیمه سلامت شما قبل از تأیید یا پرداخت هزینه های خدمات مراقبت از سلامت توصیه شده برای شما از طرف ما انجام می دهد، مثلاً بررسی واجد شرایط بودن یا تحت پوشش قرار گرفتن مزایای بیمه، بررسی خدمات ارائه شده به شما برای شرایط پزشکی لازم و انجام فعالیت های مربوط به بررسی استفاده از امکانات. مثلاً برای دریافت تأییدیه برای حضور در بیمارستان، اطلاعات سلامت محافظت شده و مرتبط شما در اختیار طرح سلامت قرار می گیرد تا بستری شدن شما را در بیمارستان تأیید کند.

اقدامات مرتبط با مراقبت از سلامت: ممکن است ما از PHI شما برای حمایت از فعالیت های تجاری Inova استفاده کنیم. این فعالیت ها شامل و نه محدود به این موارد هستند: فعالیت های مربوط به ارزیابی کیفیتی، بررسی کارکنان، آموزش دانشجویان رشته پزشکی، ارائه مجوز، بازاریابی و جمع آوری کمک مالی و اجرا و انجام سایر فعالیت های تجاری.

مثلاً ممکن است ما PHI شما را در اختیار دانشجویان رشته پزشکی قرار دهیم که از بیماران در مراکز ما دیدن می کنند. علاوه بر آن ممکن است ما از شما بخواهیم یک برگه ورود را امضا کنید که در آن نامتان و نام پزشکتان را وارد می کنید. همچنین ممکن است در اتاق انتظار و زمانی که شرایط برای ویزیت شما آماده بود نامتان را صدا بزنیم. ممکن است ما در صورت لزوم از PHI شما برای تماس با شما و یادآوری قرار ویزیت استفاده کرده یا آن را در اختیار دیگران قرار دهیم.

ممکن است ما در صورت لزوم از PHI شما برای ارائه اطلاعات مربوط به درمان های جایگزین یا دیگر خدمات و مزایای مرتبط با سلامت استفاده کنیم که ممکن است مورد علاقه تان باشد یا اینکه در این رابطه آن را در اختیار دیگران قرار دهیم. همچنین ممکن است ما PHI شما را برای سایر فعالیت های بازاریابی مورد استفاده قرار داده و در اختیار دیگران قرار دهیم. مثلاً نام و آدرس شما ممکن است برای ارسال خبرنامه مربوط به خدمات ما مورد استفاده قرار بگیرد یا برای ارسال اطلاعات مربوط به محصولات یا خدماتی که فکر می کنید می تواند برایتان مفید باشد. بر اساس قانون حریم خصوصی HIPAA، این فعالیت ها جزء فعالیت های تجاری نیستند.

استفاده از PHI شما برای فعالیت هایی که ممکن است تجاری محسوب شوند یا ارائه آن به دیگر افرادی که این احتمال وجود دارد آن را به فروش برسانند بدون کسب مجوز کتبی و امضا شده از شما انجام نخواهد شد.

اگر نمی خواهید موارد عنوان شده در بالا را دریافت کنید لطفاً از طریق شماره 571-472-8187 با بخش سازگاری و مسئول اصلی امور حریم خصوصی تماس بگیرید و درخواست کنید که این موارد بازاریابی برایتان ارسال نشود.

ممکن است ما از اطلاعاتی خاص برای تماس با شما در آینده و دریافت کمک های نقدی استفاده کنیم. همچنین ممکن است ما این اطلاعات را در اختیار مؤسسات مرتبط با سازمان خود قرار دهیم که اهداف مشابهی را دنبال می کنند. از پول جمع آوری شده برای توسعه و بهبود خدمات و برنامه های ارائه شده در انجمن استفاده خواهد شد.

اطلاعاتی که ممکن است از آنها برای دریافت کمک مالی استفاده شود شامل نام و آدرس شما، شماره تلفن و تاریخ خدمات، سن، جنسیت، اطلاعات کلی درباره بخشی که شما در آن خدمات مراقبتی دریافت کرده اید، هویت پزشک معالج شما و نتایج کلی مربوط به درمان شما است.

اگر نمی خواهید برای جمع آوری کمک مالی با شما تماس گرفته شود، لطفاً با تماس با آدرس

8095 Innovation Park Drive, Fairfax, VA 22031

یا تماس با شماره تلفن 703-289-2072 به سازمان سلامت Inova اطلاع دهید.

سازمان های تجاری مرتبط: بعضی از خدمات ارائه شده توسط Inova از طریق قراردادهای منعقد شده با شرکت های تجاری ارائه می شود. نمونه های موجود عبارتند از خدمات نوشتاری یا خدمات صدور صورتحساب خارج از سازمان که با آنها قرارداد داریم. هنگامی که برای دریافت این خدمات قرارداد منعقد می کنیم، ممکن است اطلاعات سلامت شما را در اختیار سازمان تجاری خودمان قرار دهیم تا بتوانند کارهایی که از آنها درخواست کرده ایم را اجرا کنند. با این وجود برای محافظت از اطلاعات سلامت شما از چنین شرکت های تجاری درخواست می کنیم تا به صورت ایمن از اطلاعات شما محافظت کنند. شرایط لازم توسط Inova برای محافظت از اطلاعات در "توافق نامه های شرکت های تجاری" با چنین سازمان هایی آورده شده است. علاوه بر آن تمام سازمان های تجاری تحت کنترل "معاونت وزارت بهداشت و خدمات انسانی" (HHS) هستند و باید از کلیه قوانین امنیتی و حریم خصوصی HIPAA تبعیت کنند.

مرکز نگهداری: ممکن است ما بعضی از اطلاعات خاص و محدود را درباره شما در طول مدت حضور بیمار در مرکز در مرکز نگهداری خودمان قرار دهیم. این اطلاعات ممکن است حاوی نام، محل شما در مرکز و شرایط عمومی شما (مانند خوب، نسبتاً خوب و دیگر موارد) و همچنین گرایش مذهبی شما باشد. ممکن است این اطلاعات در اختیار روحانیون یا دیگر افرادی قرار بگیرد که شما را با نام جستجو می کنند، بجز مراکز مذهبی. اگر نمی خواهید مدارکتان در مرکز نگهداری باشد لطفاً فرم "درخواست خروج از لیست" را از کارکنان ثبت یا مسئول اصلی حریم خصوصی دریافت کنید.

افرادی که در مراحل مراقبت از درمان یا پرداخت هزینه های درمانی شما نقش دارند: ممکن است ما اطلاعات پزشکی شما را در اختیار دوست یا اعضای خانواده قرار دهیم که در مراحل مراقبت از درمان شما نقش دارند یا هزینه خدمات مراقبت از درمان شما را پرداخت می کنند. علاوه بر آن ممکن است ما اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار سازمانی قرار دهیم که در زمینه درمان بیماری ها فعالیت دارد تا به این شکل به خانواده شما درباره شرایط و وضعیت و موقعیت شما اطلاع رسانی شود. اگر می خواهید محدودیتی در ارائه اطلاعات به دوستان یا اعضای خانواده تعیین کنید، از شما درخواست می کنیم فردی را مشخص کنید تا بتوانیم چنین اطلاعاتی را با او در میان بگذاریم. سپس خودتان باید با این فرد هماهنگ کنید تا در مورد نحوه اشتراک گذاری اطلاعات با طرفین دیگر اقدام کند.

تحقیق: اگر ارائه اطلاعات از طرف "هیئت بررسی سازمانی" (IRB) مورد تأیید قرار بگیرد، اطلاعات پزشکی شما ممکن است برای اهداف تحقیقاتی مورد استفاده قرار گرفته یا در اختیار دیگران قرار داده شود. ممکن است ما اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار محققینی قرار دهیم که پروژه تحقیقاتی را آماده می کنند. علاوه بر آن محققین ممکن است مستقیماً در ارتباط با حضور در بررسی تحقیقاتی با شما تماس بگیرند. محقق در باره این بررسی به شما اطلاع می دهد و به شما فرصت می دهد سوالاتتان را مطرح کنید. بعد از موافقت کردن و امضای فرم رضایت نامه که نشان می دهد تمایل به شرکت در تحقیق دارید، در بررسی ثبت نام می شوید.

ارتباطات بعدی: ما از طریق خبرنگار، نامه پستی یا دیگر روش ها درباره گزینه های درمانی با شما تماس می گیریم، همچنین در ارتباط با اطلاعات مربوط به سلامت، برنامه های مدیریت بیماری ها، برنامه های سلامت یا دیگر فعالیت های مربوط به انجمن یا فعالیت هایی که مراکز ما در آن حضور دارند.

توافق نامه سازمان یافته مراکز مراقبت از سلامت: مراکز Inova، از جمله و نه محدود به بیمارستان ها، خدمات مراقبتی خود را به صورت یکپارچه ارائه می کنند که در آن افراد معمولاً از بیش از یک ارائه کننده خدمات درمانی خدمات دریافت می کنند از جمله نیروهای فعال در Inova، پزشکان و متخصصین سلامت که به صورت خصوصی فعالیت می کنند و در مراکز Inova امتیازهای پزشکی دارند؛ گروه های پزشکی مستقر در بیمارستان ها مانند گروه های بیهوشی، رادیولوژی، پاتولوژی و درمان های اورژانسی، ریاست و مدیران پزشکی بخش های مختلف و دیگر مراکز درمانی همکار با Inova. این موارد همگی بخشی از "توافق نامه سازمان یافته مراکز مراقبت از سلامت (OHCA) Inova" هستند و ممکن است از یک پایگاه داده ثبت الکترونیکی داده ها استفاده کنند. ما این سند را به عنوان یک اعلامیه مشترک برای چنین اهدافی در اختیار شما قرار می دهیم. اطلاعات شما در صورت لزوم برای انجام موارد درمان، پرداخت و عملکردهای مربوط به مراقبت از سلامت استفاده کرده و با همین هدف به اشتراک گذاشته می شود. پزشکان و ارائه کنندگان خدمات مراقبت از درمان ممکن است به PHI در مطب خود دسترسی داشته باشند تا بتوانند درمان های قبلی که بر درمان فعلی تأثیر می گذارد را مورد بررسی قرار دهند.

تبادل اطلاعات پزشکی: ممکن است اطلاعات سلامت محافظت شده شما را به صورت الکترونیکی از طریق سرویس های تبادل اطلاعات در اختیار سایر ارائه دهندگان خدمات مراقبت از سلامت قرار دهیم که اطلاعات شما را درخواست می کنند. همچنین حضور در خدمات تبادل اطلاعات به ما امکان می دهد اطلاعات مراقبت از سلامت شما را از سایر ارائه دهندگانی که در این تبادل اطلاعات حضور دارند مشاهده کنیم.

سازمان های مشترک و یکپارچه: فقط به منظور پیروی از اهداف HIPAA، تمام سازمان های تحت پوشش متعلق به Inova هستند و توسط آن کنترل می شوند و به عنوان "سازمان های مشترک و یکپارچه" شناخته می شوند. PHI در صورت لزوم برای انجام درمان، امور مربوط به پرداخت و اقدامات مرتبط با مراقبت از سلامت در اختیار سایر پرسنل حاضر در دیگر مراکز درمانی قرار می گیرد که جزئی از "سازمان های مشترک و یکپارچه" هستند. ارائه کنندگان خدمات مراقبت از درمان ممکن است به PHI در محل کار خود دسترسی داشته باشند تا بتوانند درمان های قبلی که بر درمان فعلی تأثیر می گذارد را مورد بررسی قرار دهند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره مکان های خاصی که جزء "سازمان های مشترک و یکپارچه" هستند با مسئول اصلی امور حریم خصوصی تماس بگیرید.

هرگاه به واسطه قانون لازم باشد ما از اطلاعات سلامت شما برای سازمان های زیر استفاده کرده و این موارد را در اختیار آنها قرار می دهیم، از جمله و نه محدود به:

- سازمان غذا و دارو
- مقامات سلامت عمومی یا قانونی که مسئول جلوگیری از انتشار بیماری یا کنترل بیماری، جراحات یا ناتوانی ها هستند
- مراکز و مؤسسات نگهداری از کودکان بزهکار
- سازمان های جبران خسارت کارگری
- سازمان های اهدای عضو و بافت
- سازمان های نظامی
- سازمان های نظارت سلامت
- مسئولین تدفین، پزشکی قانونی
- سازمان های امنیت ملی و اطلاعاتی
- سرویس های محافظت از ریاست جمهوری و دیگر افراد

سازمان های اعمال قانون/اجرای قانون: ممکن است ما اطلاعات سلامت شما را با هدف اعمال قوانین در اختیار دیگران قرار دهیم:

- این اقدامات در پاسخ به حکم دادگاه، حکم اظهار شاهد، تضمین و معرفی یا دیگر مراحل مشابه انجام می گیرد؛
- در رابطه با مورد مرگ که به عقیده ما در نتیجه یک اقدام جنایی باشد؛
- درباره امور جنایی که در مراکز درمانی Inova اتفاق افتاده باشد و ؛
- در رابطه با زخم های ایجاد شده توسط سلاح هایی خاص.

شرایط لازم و موجود در هر ایالت: در بسیاری از ایالت ها لازم است موارد مرتبط با فعالیت های مبتنی بر جمعیت عمومی افراد گزارش شود، مواردی که به بهبود امور سلامت و کاهش هزینه های درمانی کمک می کنند. در بعضی از ایالت ها قوانین جداگانه ای برای حفظ حریم خصوصی وجود دارد که الزامات حقوقی جداگانه ای را اعمال می کنند. اگر قانون ویرجینیا دقیق تر از قوانین حریم خصوصی ایالتی باشد، قانون ویرجینیا بر قانون فدرال اولویت خواهد داشت.

موارد استفاده از PHI یا ارائه آن به سایر افراد که در این اعلامیه توصیف نشده است فقط در صورتی انجام می گیرد که مجوز کتبی از قبل از شما یا نماینده شخصی شما گرفته شده باشد. مجوزهای کتبی از طریق تماس با سازمانی که در اصل اجازه استفاده/ارائه اطلاعات به سایر افراد را صادر کرده است لغو می شوند.

حقوق شما در ارتباط با اطلاعات مرتبط با سلامت:

هرچند که سوابق سلامت شما دارای ویژگی متخصصین امور مراقبت از سلامت یا مراکز درمانی جمع آوری کننده آنها است، اما شما از حقوق زیر برخوردار هستید:

- **درخواست بررسی و دریافت یک نسخه از این اطلاعات:** شما از این حق برخوردار هستید تا اطلاعات پزشکی که تحت مالکیت ما هستند را مورد بررسی قرار دهید و یک نسخه از آنها را دریافت کنید، از این اطلاعات ممکن است برای تصمیم گیری درباره امور سلامت شما استفاده شود. این موارد بر طبق قانون عبارتند از سوابق پزشکی و مالی اما یادداشت های روانشناسی را شامل نمی شوند. شما می توانید یک نسخه الکترونیکی از PHI موجود در سوابق سلامت الکترونیکی (HER) Inova را درخواست کنید. دسترسی به سوابق شما در مدت زمان 15 روز از زمان دریافت درخواست امکان پذیر خواهد بود. ممکن است ما درخواست شما برای بررسی و دریافت یک نسخه از سوابق را در شرایطی بسیار محدود و خاص رد کنیم. اگر دسترسی شما به اطلاعات پزشکی رد شود، می توانید درخواست بررسی این "عدم تأیید" را داشته باشید. یک متخصص امور پزشکی مورد تأیید که در رد کردن اولیه درخواست شما نقشی نداشته است از طرف Inova انتخاب می شود تا درخواست شما و رد شدن آن را مورد بررسی قرار دهد. ما از نتیجه این بازبینی تبعیت خواهیم کرد.

- **درخواست ایجاد اصلاحات در اطلاعات:** اگر فکر می کنید که اطلاعات پزشکی شما که در سوابق ما موجود است اشتباه یا ناقص است، می توانید از ما درخواست کنید این اطلاعات را تصحیح کنیم. تا زمانی که اطلاعات در اختیار Inova باشد شما از این حق برخوردار هستید درخواست ایجاد اصلاحات در اطلاعات را داشته باشید. ممکن است ما درخواست شما مبنی بر ایجاد اصلاحات را رد کنیم که در صورت بروز این حالت درباره دلیل آن به شما اطلاع داده می شود و همانطور که در قانون حریم خصوصی HIPAA آورده شده است گزینه های موجود به شما اطلاع خواهد شد.

- **درخواست گزارشی درباره موارد ارائه اطلاعات به دیگران:** اگر ارائه اطلاعات توسط ما به دیگران برای اهدافی بجز درمان، پرداخت یا اقدامات مراقبت از سلامت باشد شما از این حق برخوردار هستید تا گزارشی از تمام موارد ارائه اطلاعات پزشکی خودتان به دیگر افراد توسط ما را در اختیار داشته باشید.

• حق محدودیت انتشار اطلاعات برای بعضی از خدمات خاص

- شما از این حق برخوردار هستید تا درخواست کنید اطلاعات سلامت مربوط به خدماتی که هزینه آنها را خودتان به طور کامل پرداخت می کنید در اختیار دیگران قرار نگیرد. این درخواست باید قبل از ارائه خدمات انجام شود و فقط در صورتی اعمال می شود که ارائه اطلاعات به طرح سلامت با هدف پرداخت هزینه ها یا اقدامات مرتبط با سلامت باشد.
- شما از این حق برخوردار هستید تا درخواست محدود سازی استفاده از اطلاعات پزشکی یا ارائه آنها به دیگران را در ارتباط با درمان، پرداخت هزینه یا اقدامات مرتبط با سلامت داشته باشید. همچنین از این حق برخوردار هستید تا درخواست محدود سازی اطلاعات پزشکی ارائه شده به سایر افرادی را داشته باشید که در امور مراقبت شما نقش دارند یا در زمینه پرداخت هزینه های مراقبت از سلامت شما حضور دارند مانند اعضای خانواده یا دوستان. مثلاً می توانید از ما درخواست کنید اطلاعات مربوط به مراحل جراحی شما را در اختیار دیگران قرار ندهیم. درخواست محدود سازی باید به صورت کتبی و با تکمیل فرم "درخواست ارتباطات محرمانه و/یا محدود سازی ارائه اطلاعات به سایرین" انجام شود. یک نسخه از این فرم را می توانید در زمان ثبت نام برای خدمات دریافت کنید یا در سایت ما به آدرس www.inova.org به آن دسترسی داشته باشید.

○ **بجز محدودسازی مربوط به خدمات یا مراحل که شما هزینه آنها را شخصاً پرداخت می کنید، ما ملزم به پذیرفتن درخواست شما نیستیم.** درخواست محدودسازی اطلاعات پزشکی که در ارتباط با درمان، پرداخت هزینه ها یا اقدامات مرتبط با امور سلامت مورد استفاده قرار می دهیم یا در اختیار دیگران قرار می دهیم باید به "مسئول اصلی امور حریم خصوصی" ارسال شود. فقط مسئول امور حریم خصوصی یا نماینده این فرد می تواند درخواست اعمال چنین محدودیت هایی را تأیید کند. در صورت پذیرش، با درخواست شما موافقت می کنیم مگر اینکه این اطلاعات برای ارائه درمان های اورژانسی به شما مورد نیاز باشند.

● **درخواست ارتباطات محرمانه:** شما از این حق برخوردار هستید تا درخواست کنید ما در ارتباط با مسائل پزشکی به شیوه یا در مکانی خاص با شما ارتباط برقرار کنیم. مثلاً می توانید از ما درخواست کنید ما در مکانی بجز خانه تان یا در ایالات متحده با شما تماس بگیریم. از طریق نامه. چنین درخواست هایی باید به صورت کتبی ارائه شود و باید آدرس پستی داشته باشد که قبض های خدمات و نامه نگاری های مرتبط با پرداخت هزینه خدمات به آن ارسال شود. مهم است به این نکته توجه داشته باشید که Inova از این حق برخوردار است تا اگر به ارتباط های ضروری انجام شده از طرف ما پاسخ ندهید به سایر روش ها یا در دیگر مکان ها با شما تماس بگیرد. ما قبل از تلاش برای تماس با شما یا استفاده از دیگر روش ها یا مکان ها درباره درخواست اولیه تان به شما اطلاع رسانی خواهیم کرد.

● **اعلان نقض قوانین:** شما از این حق برخوردار هستید تا در صورت نقض قوانین در ارتباط با PHI و از بین رفتن ایمنی آن به شما اطلاع رسانی شود.

● **یک نسخه کاغذی از این اعلامیه:** شما از این حق برخوردار هستید تا یک نسخه کاغذی از این اعلامیه را دریافت کنید. شما می توانید از ما درخواست کنید در هر زمان یک نسخه از این اعلامیه را در اختیارتان قرار دهیم حتی اگر موافقت کرده باشید که این اعلامیه به صورت الکترونیکی به شما تحویل داده شود.

در سایت ما به آدرس <http://www.inova.org> می توانید یک نسخه از این اعلامیه را در اختیار داشته باشید.

برای اعمال هرگونه حقوق تحت این اعلامیه، لطفاً فرم های مورد نیاز را از "بخش ثبت" در سازمانی که خدمات را در آن دریافت می کنید تحویل بگیرید و درخواستان را به صورت کتبی ارائه کنید. همچنین در سایت ما <http://www.inova.org> می توانید به این فرم ها دسترسی داشته باشید.

تغییرات ایجاد شده در این اعلامیه

ما از این حق برخوردار هستیم تا این اعلامیه را در هر زمان تغییر دهیم. اعلامیه اصلاح شده یا تغییر یافته درباره اطلاعاتی که قبلاً از شما دریافت کرده ایم قابل اعمال خواهد بود و همچنین هرگونه اطلاعاتی که در آینده از جانب شما دریافت کنیم. اعلامیه فعلی در مراکز Inova پست می شوند و تاریخ اعمال آن نیز مشخص خواهد شد. علاوه بر آن هر بار که در مراکز خدمات درمانی Inova به عنوان بیمار بستری یا سرپایی حضور پیدا می کنید و ثبت نام می کنید، جدیدترین نسخه اعلامیه را در اختیارتان قرار خواهیم داد. همیشه می توانید به جدیدترین نسخه این اعلامیه در وب سایت ما به آدرس <http://www.inova.org> دسترسی داشته باشید یا با شماره 571-472-8187 تماس بگیرید تا یک کپی از جدیدترین نسخه برایتان پست شود.

شکایت ها

اگر فکر می کنید که حقوقتان نقض شده است می توانید به "مرکز سازگاری" به آدرس زیر مراجعه کنید و شکایت خود را ارائه دهید: 8095 Innovation Park Drive, Fairfax, VA 22031. به مسئول اصلی امور حریم خصوصی مراجعه کنید. به آدرس زیر می توانید شکایتان را برای معاونت وزارت بهداشت و خدمات انسانی ارسال کنید: دستورالعمل های مربوط به نحوه ارائه شکایت به معاونت در آدرس زیر ارائه شده است: www.hhs.gov/ocr/privacy.

تمام شکایت ها باید به صورت کتبی ارائه شود. در صورت ارائه شکایت درباره اصول حریم خصوصی Inova جریمه نخواهید شد.

سایر موارد استفاده از اطلاعات پزشکی

لازم است ما سوابق مربوط به خدمات مراقبتی ارائه شده به شما را نزد خود داشته باشیم. در صورت استفاده Inova از اطلاعات پزشکی و ارائه آنها به دیگر افراد در مواردی بجز موارد ذکر شده در این اعلامیه یا مواردی که قوانین درباره آنها اعمال می شوند، این کار فقط با کسب مجوز کتبی از طرف شما امکان پذیر خواهد بود. اگر شما به ما اجازه دهید اطلاعات پزشکی مربوط به شما را در اختیار دیگران قرار دهیم یا از آنها استفاده کنیم، در هر زمان می توانید این مجوز را به صورت کتبی لغو کنید. اگر ما به صورت کتبی درخواست لغو مجوز شما را دریافت کنیم، استفاده از اطلاعات پزشکی که در ابتدا متعلق به شما بوده است را متوقف کرده و آن را در اختیار دیگران قرار نخواهیم داد. اگر قبل از این درخواست لغو مجوز اطلاعات در اختیار دیگران قرار گرفته باشد ما نمی توانیم چنین مواردی را لغو کنیم.

افسر اصلی امور حریم خصوصی

شماره تلفن: 571-472-8187