

এই নোটিশে বর্ণিত রয়েছে কীভাবে আপনার সম্পর্কিত চিকিৎসা তথ্য ব্যবহৃত ও প্রকাশিত হতে পারে এবং কীভাবে আপনি এই তথ্য অ্যাক্সেস করতে পারেন। অনুগ্রহ করে সতর্কতার সাথে এটি পর্যালোচনা করুন।

আপনার গোপনীয়তা রক্ষার ব্যাপারে আমরা প্রতিশ্রুতিবদ্ধ

আমরা বুঝি যে আপনার ও আপনার স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য খুবই ব্যক্তিগত। আমাদের রোগীদের গোপনীয়তা রক্ষা করতে আমরা সর্বোচ্চ চেষ্টা করি। আইনের শর্ত অনুযায়ী আমাদেরকে আমাদের রোগীদের সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্যের (“PHI”) গোপনীয়তা বজায় রাখতে হয়। আমাদেরকে PHI সংশ্লিষ্ট আইনি কর্তব্য ও গোপনীয়তা চর্চার নোটিশ প্রদান করতে হয় এবং বর্তমানে কার্যকর গোপনীয়তা চর্চা সংক্রান্ত নোটিশের শতাবলী মেনে চলতে হয়। আমরা এই নোটিশের শর্ত পরিবর্তনের এবং আমরা যেসকল PHI এর রক্ষণাবেক্ষণ করি সেগুলোর জন্য কার্যকর নতুন একটি নোটিশ তৈরি করার অধিকার সংরক্ষণ করি। আপনি <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices> এই ঠিকানা থেকে অথবা নিচের বিবরণ অনুযায়ী Penn Medicine Privacy Office-এ যোগাযোগ করে নতুন নোটিশের একটি কপি সংগ্রহ করতে পারেন।

কার ক্ষেত্রে এই নোটিশ প্রযোজ্য

এই নোটিশের শর্তগুলো Penn Medicine ক্ষেত্রে প্রযোজ্য যার অংশ হিসেবে রয়েছে ইউনিভার্সিটি অভ পেনসিলভেনিয়া স্কুল অফ মেডিসিন at the University of Pennsylvania, এবং University of Pennsylvania Health System ও এর সহকারী ও সহযোগী যাদের মধ্যে রয়েছে, কিন্তু এদের মধ্যেই সীমিত নয়, Hospital of the University of Pennsylvania, Pennsylvania Hospital, Penn Presbyterian Medical Center, Chester County Hospital, Lancaster General Health, Lancaster General Hospital, Lancaster General Medical Group, The Heart Group of Lancaster General Health, Lancaster General Health – Columbia Center, Penn Medicine Home Health Lancaster General Health, Penn Medicine Princeton Health, Penn Medicine Princeton Health Behavioral Health, Penn Medicine Princeton Medicine Physicians, Penn Medicine Home Health Princeton Health, Penn Medicine Hospice Princeton Health, The Clinical Practices of the University of Pennsylvania, Clinical Care Associates, Good Shepherd Penn Partners, Clinical Health Care Associates of New Jersey, Presbyterian Center for Continuing Care এবং Penn Medicine at Home। এই নোটিশটি পেন মেডিসিন (Penn Medicine)-এর মালিকানাধীন ও পরিচালিত কেয়ার সেটিংসমূহে রোগীদের দেখাশুণাকারী ও চিকিৎসা প্রদানকারী ফিজিশিয়ান, লাইসেন্সধারী পেশাদার, কর্মী, স্বৈচ্ছাসেবী ও শিক্ষানবিসদের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য। এই নোটিশটি ব্যক্তিগত মেডিকেল অফিসে কর্মরত কিন্তু Penn Medicine-এর নিয়োগপ্রাপ্ত নয় এমন প্রোভাইডারদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।

আমরা রোগীর সেবা, শিক্ষা ও গবেষণার মাধ্যমে সেবা ও অত্যাধুনিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ব্যাপারে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ। এই মিশনটি এগিয়ে নিয়ে যেতে আপনার স্বাস্থ্য তথ্য কীভাবে ব্যবহার ও প্রকাশ করা হবে সে সম্পর্কে একটি বিবরণ দেওয়া হয়েছে।

আপনার PHI এর ব্যবহার ও প্রকাশ যার জন্য কোনো অনুমোদনের প্রয়োজন নেই

চিকিৎসা। উদাহরণস্বরূপ, আপনার সেবায় নিয়োজিত চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মী সদস্যরা আপনার চিকিৎসা সেবা সমন্বয় করতে বা আপনার জন্য একটি চিকিৎসা পরিকল্পনা করতে আপনার PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করবেন।

অর্থ প্রদান। উদাহরণস্বরূপ, আপনার সেবার জন্য অর্থ প্রদানের ব্যবস্থা করতে আপনার বিমা কোম্পানির কাছে আমরা আপনার চিকিৎসা-সম্পর্কিত পদ্ধতি ও চিকিৎসা বিষয়ক তথ্য প্রকাশ করতে পারি।

স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত কার্যক্রম। উদাহরণস্বরূপ, বিলিং বা অনুবাদক সহায়তার জন্য আমরা আপনার PHI প্রকাশ করতে পারি। আমরা প্রদত্ত চিকিৎসা ও সেবার একটি মূল্যায়ন করতে বা কর্মীদের পারফরম্যান্স পর্যালোচনা করতে আপনার PHI ব্যবহার করতে পারি। আমরা শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যে চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান, মেডিকেল শিক্ষার্থী, বাসিন্দা, সহযোগী ও অন্যান্যদের কাছে আপনার PHI প্রকাশ করতে পারি।

স্বাস্থ্য তথ্য বিনিময়। আমরা রোগীর তথ্যের ইলেক্ট্রনিক শেয়ারিং সহজীকরণের উদ্যোগে অংশগ্রহণ করি যার মধ্যে স্বাস্থ্য তথ্য বিনিময় (HIEs) অন্তর্ভুক্ত রয়েছে তবে এর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়। HIEs এর মধ্যে চিকিৎসা, অর্থ প্রদান ও স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমের উদ্দেশ্যে HIE সদস্যদের মধ্যে সমন্বিত তথ্য শেয়ার করার বিষয়টি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। আপনি পেন মেডিসিনের HIE কার্যক্রমের মাধ্যমে এর তথ্য শেয়ার করা থেকে নিজেকে প্রত্যাহার করে নিতে পারেন। যদি আপনি নিজেকে প্রত্যাহার করতে চান, তাহলে অনুগ্রহ করে আপনার রোগী/গ্রাহক সেবা কর্মীর সাথে কথা বলুন অথবা নিচের বিবরণ অনুযায়ী পেন মেডিসিন প্রাইভেসি অফিসে যোগাযোগ করুন। HIEs সংক্রান্ত আরো তথ্য পেন মেডিসিন (Penn Medicine)-এর ওয়েবসাইটের পেশেন্ট প্রাইভেসি অপশন পেজে পাওয়া যাবে: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/patient-privacy-options>.

আমাদের ফ্যাসিলিটি ডিরেক্টরি। আমরা একটি ইনপেশেন্ট ডিরেক্টরি রক্ষণাবেক্ষণ করার জন্য তথ্য ব্যবহার করি যেখানে আপনার নাম, কক্ষ নম্বর, সাধারণ অবস্থা এবং আপনি চাইলে আপনার ধর্মীয় সংশ্লিষ্টতা তালিকাভুক্ত থাকবে। যদি আপনি না চান যে আপনার সম্পর্কিত তথ্য এই ডিরেক্টরি থেকে বাদ দেওয়া হোক, তাহলে এই তথ্য (ধর্মীয় সংশ্লিষ্টতা ব্যতীত) যে কেউ আপনার নাম ধরে অনুরোধ করলে তার কাছে প্রকাশ করা হতে পারে। আপনার ধর্মীয় সংশ্লিষ্টতাসহ এই তথ্য চার্চের সদস্যদেরকেও প্রদান করা হতে পারে, এমনকি তারা আপনার নাম ধরে সেটি না চাইলেও। যদি আপনি চান যে আপনার সম্পর্কিত তথ্য এই ডিরেক্টরি থেকে বাদ দেওয়া হোক, তাহলে অনুগ্রহ করে আপনার রোগী/গ্রাহক সেবা কর্মীর সাথে যোগাযোগ করুন।

আপনার সেবায় জড়িত ব্যক্তিদের কাছে। যতক্ষণ না আপনি কোনো অভিযোগ করছেন, আমাদের পেশাগত বিচারের ভিত্তিতে আমরা আপনার PHI কোনো পারিবারিক সদস্য বা অন্য কোনো ব্যক্তির কাছে প্রকাশ করতে পারি যদি তারা আপনার সেবায় জড়িত থাকেন বা আপনার সেবার জন্য অর্থ প্রদান করে থাকেন। একইভাবে, আমরা দুর্ঘটনা ত্রাণ কর্মকাণ্ডে সহায়তা করার জন্য অনুমোদিত কোনো সংস্থার কাছে আপনার সাধারণ অবস্থার সেবা বা অবস্থানের দায়িত্বপ্রাপ্ত কাউকে প্রেরিত নোটিফিকেশন সমন্বয় করার উদ্দেশ্যে সীমিত PHI প্রকাশ করতে পারি।

তহবিল সংগ্রহ। আমাদের পক্ষে একটি তহবিল সংগ্রহ কর্মকাণ্ডে দান করার জন্য আমরা মাঝেমাঝে আপনার সাথে যোগাযোগ করতে পারি। যদি আপনি এ ধরনের তথ্য পেতে না চান, তাহলে অনুগ্রহ করে দেখুন: <http://www.pennmedicine.org/fundraising-opt-out>

আপনার সাথে যোগাযোগ

আমরা আপনার PHI ব্যবহার করে একাধিক জরুরি বিষয়ে আপনার সাথে যোগাযোগ করবো যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকবে অ্যাপয়েন্টমেন্ট সংক্রান্ত তথ্য, আপনার সেবা, চিকিৎসার বিকল্পসমূহ ও অন্যান্য স্বাস্থ্য-বিষয়ক সেবাসমূহ, আপনার সেবার জন্য অর্থ প্রদান এবং গবেষণায় অংশগ্রহণ করার সুযোগ এই শর্তে যে এই গবেষণার প্রচার ইউনিভার্সিটি অভ পেনসিলভেনিয়া ইনস্টিটিউশনাল রিভিউ বোর্ড (IRB) এবং/বা IRB অভ রেকর্ড এর অনুমোদনপ্রাপ্ত, নিচে গবেষণা অংশ দেখুন।

সুবিধাজনকভাবে ও সুরক্ষিতভাবে তথ্য প্রেরণ ও গ্রহণের জন্য আমরা আপনাকে আমাদের রোগী পোর্টালে সাইন আপ করতে এবং আপনার সাথে যোগাযোগের পছন্দসহ উপায়গুলো সম্পর্কে আমাদেরকে জানানোর অনুরোধ করছি। রোগী পোর্টালটি হলো www.MyPennMedicine.org, বা LGH এর জন্য, www.MyLGHealth.org।

এই তথ্যগুলো প্রেরণের জন্য আমরা টেক্সট মেসেজসহ আপনার প্রদত্ত ইমেইল, ফোন নম্বর বা ঠিকানায়ও যোগাযোগ করতে পারি। যদি আপনার যোগাযোগের কোনো তথ্য পরিবর্তন হয়, তাহলে আমাদেরকে সেটি জানানো জরুরি। টেক্সট মেসেজ ও ইমেইল 100% নিরাপদ নয়। টেক্সট মেসেজ সম্পর্কে, অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে মেসেজ ও ডেটা রেকর্ড প্রযোজ্য হতে পারে এবং এতে অংশগ্রহণ না করার সুযোগ আপনার থাকবে।

গবেষণা। আইনের অনুমোদন অনুসারে, আমরা গবেষণার জন্য আপনার PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি। এটি আপনার অনুমতি এবং/বা ইউনিভার্সিটি অভ পেনসিলভেনিয়া IRB (University of Pennsylvania IRB), গোপনীয়তার অধিকার ও ইউনিভার্সিটি অব পেনসিলভেনিয়া গবেষণার নিরাপত্তা রক্ষার দায়িত্ব থাকা কমিটিসমূহের পর্যবেক্ষণের শর্তাধীন।

একটি অ্যাকাডেমিক মেডিকেল সেন্টার হিসেবে, পেন মেডিসিন (Penn Medicine) গবেষণাকে সমর্থন করে এবং নির্দিষ্ট কিছু গবেষণা কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণের জন্য আমন্ত্রণ জানাতে তারা আপনার সাথে যোগাযোগ করতে পারে। আপনি যদি চান গবেষণার উদ্দেশ্যে আপনার সাথে যোগাযোগ করা না হোক, তাহলে অনুগ্রহ করে আপনার রোগী/গ্রাহক সেবা কর্মীকে জানান অথবা LGH এর ক্ষেত্রে অনুগ্রহ করে LG হেলথ রিসার্চ ইনস্টিটিউট (LG Health Research Institute)-এ যোগাযোগ করুন। এসব ক্ষেত্রে, আমরা গবেষণা-সংক্রান্ত যোগাযোগ এড়িয়ে চলতে যুক্তিসঙ্গতভাবে চেষ্টা করবো। মনে রাখবেন যে পেন মেডিসিন গবেষণার উদ্দেশ্যে আপনার PHI এর ব্যবহার চালিয়ে যেতে পারে এবং আপনার কেয়ার প্রোভাইডার গবেষণার ব্যাপারে আপনার সাথে আলোচনা করতে পারেন।

ব্যবসায়িক সহযোগী। মাঝেমাঝে, আমাদেরকে আপনার PHI পেন মেডিসিন (Penn Medicine)-এর বাইরের ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠানের কাছে প্রকাশ করতে হতে পারে যারা আমাদের অর্থ প্রদান/বিলিং কর্মকাণ্ডে এবং স্বাস্থ্যসেবা পরিচালনায় সহায়তা করে। এসব ব্যবসায়িক সহযোগী ও তাদের সার্বজনীন/স্বৈচ্ছাসেবীদেরকে আমরা শর্ত দেই তারা যেন আপনার PHI-এর যথাযথ সুরক্ষা নিশ্চিত করে।

অন্যান্য ব্যবহার ও প্রকাশ। আমরা আইনের অনুমোদন বা শর্ত অনুযায়ী, আপনার অনুমতি ব্যতীতই আপনার PHI আরো কিছু নির্দিষ্ট কাজে ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি। আইন নির্ধারিত শর্তের অধীনে, আমরা নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যে আপনার PHI প্রকাশ করতে পারি:

- আইনের প্রয়োজনীয় যেকোনো উদ্দেশ্যে
- রোগ, আঘাত, জন্ম ও মৃত্যুর প্রয়োজনীয় তথ্যসহ গণস্বাস্থ্য কর্মকাণ্ডের জন্য, প্রয়োজনীয় গণ স্বাস্থ্য অনুসন্ধানের জন্য এবং
- বিরূপ অবস্থা বা প্রোডাক্ট রিকল সম্পর্কে অবহিত করতে
- সরকারি এজেন্সিগুলোর কাছে যদি আমরা শিশু/বয়স্ক নির্যাতন বা অবহেলার ঘটনা সংশ্লিষ্ট করি। যদি আমরা মনে করি যে আপনি নির্যাতন, অবহেলা বা গৃহ নির্যাতনের শিকার, তাহলেও আমরা আপনার PHI সরকারি এজেন্সিগুলোর কাছে প্রকাশ করতে পারি
- আপনার নিয়োগকর্তার কাছে যখন আমরা পেশাগত স্বাস্থ্য ও সুরক্ষার উদ্দেশ্যে তাদের অনুরোধে স্ক্রিনিং ও স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করি
- কোনো সরকারি পর্যবেক্ষক এজেন্সির কাছে যারা অডিট, অনুসন্ধান, পরিদর্শন ও সংশ্লিষ্ট পর্যবেক্ষণমূলক কর্মকাণ্ড পরিচালনা করে
- জরুরি অবস্থায়, যেমন- কোনো ব্যক্তি বা জনগণের জন্য গুরুতর ও আসন্ন কোনো ঝুঁকি প্রতিরোধে
- যদি আদালত বা প্রশাসনিক আদেশ, আদালতে হাজির হওয়ার জন্য লিখিত হুকুম (সেপিনা) বা ডিসকভারি রিকোয়েস্টের মাধ্যমে চাওয়া হয়
- আইন প্রয়োগের উদ্দেশ্যে, আইন প্রয়োগকারী কর্মকর্তার কাছে প্রকাশ করা হয়, যাতে তারা সন্দেহভাজন, পলাতক বা সাক্ষী অথবা অপরাধের শিকার ব্যক্তিদের পরিচয় ও তাদের অবস্থান শনাক্ত করতে পারে
- শব্দপরিষ্কার, মেডিকেল পরীক্ষক ও শেষকৃত্য পরিচালকদের কাছে
- প্রয়োজন হলে অঙ্গ ও টিস্যু দান বা প্রতিস্থাপনের ব্যবস্থা করতে হলে
- জাতীয় নিরাপত্তা, ইনটেলিজেন্স বা সুরক্ষামূলক সেবা কর্মকাণ্ডের জন্য
- আপনার কর্মীদের ক্ষতিপূরণ বেনিফিট সম্পর্কিত উদ্দেশ্যে

স্বাক্ষরিত অনুমোদনের ভিত্তিতে আপনার PHI এর ব্যবহার ও প্রকাশ

উল্লিখিত পরিস্থিতিগুলো ব্যতীত, আর কোনো উদ্দেশ্যে আমরা আপনার PHI ব্যবহার বা প্রকাশ করবো না যদি না আপনি এই ব্যবহার বা প্রকাশের জন্য অনুমোদনের কোনো ফরম স্বাক্ষর করেন। আপনি লিখিতভাবে যেকোনো অনুমোদন প্রত্যাহার করতে পারেন ততটুকু ছাড়া যতটুকু আমরা ইতোমধ্যে ব্যবহার বা প্রকাশ করে থাকবো।

কিছু কিছু পরিস্থিতিতে, আপনার PHI ব্যবহার বা প্রকাশের জন্য একটি স্বাক্ষরিত অনুমোদন ফরমের প্রয়োজন, যার মধ্যে রয়েছে:

- সাইকোথেরাপি নোটের বেশিরভাগ ব্যবহার ও প্রকাশ
- মার্কেটিংয়ের উদ্দেশ্যে ব্যবহার ও প্রকাশ
- যে সকল প্রকাশের মধ্যে PHI এর বিক্রয় অন্তর্ভুক্ত
- নির্দিষ্ট গবেষণা প্রোটোকলের জন্য ব্যবহার ও প্রকাশ
- গোপনীয়তা আইনের প্রয়োজন অনুযায়ী। মাদক সেবন সংক্রান্ত অসুখ ও মানসিক স্বাস্থ্য চিকিৎসার রেকর্ড সেই সাথে HIV সংক্রান্ত যেসকল তথ্য আমরা রক্ষণাবেক্ষণ করি সেগুলোর গোপনীয়তা বিশেষভাবে স্টেট এবং/বা ফেডারেল আইন ও নীতিমালার দ্বারা সুরক্ষিত। সাধারণত, আপনার লিখিত সম্মতি, আদালতের আদেশের মাধ্যমে প্রকাশের অনুমতি অথবা অন্য কোনো সীমিত, নিয়ন্ত্রিত পরিস্থিতি ব্যতীত আমরা এরকম তথ্য প্রকাশ করবো না।

আপনার অধিকারসমূহ

আপনার PHI এর অ্যাক্সেস। সাধারণত, আপনার যে PHI আমরা রক্ষণাবেক্ষণ করি সেগুলোর মধ্যে নির্দিষ্ট কিছু তথ্যের কাণ্ডজে বা ইলেক্ট্রনিক কপি আপনি অ্যাক্সেস ও পরিদর্শন করতে পারেন। রোগী পোর্টাল ব্যবহার করে আপনি তৎক্ষণিকভাবে বিনা খরচে আপনার বেশিরভাগ স্বাস্থ্য তথ্য অ্যাক্সেস করতে পারবেন যে পোর্টালটি হলো www.MyPennMedicine.org অথবা LGH এর ক্ষেত্রে www.MyLGHealth.org। আপনি হেলথ ইনফরমেশন ম্যানেজমেন্ট (Health Information Management) বিভাগের সাথে নিচের ঠিকানায় যোগাযোগ করেও আপনার তথ্য অ্যাক্সেস করতে পারেন এই ঠিকানায় HIMRequests@uphs.upenn.edu ফেডারেল ও স্টেট আইনের নির্ধারিত ফি অনুযায়ী আমরা আপনার মেডিকেল রেকর্ডের কপির জন্য ফি চাইতে পারি।

আপনার PHI এর সংশোধন। আমাদের কাছে সংরক্ষিত আপনার PHI এর কিছু কিছু তথ্য সংশোধন বা পরিবর্তনের জন্য আপনি অনুরোধ করতে পারেন যদি আপনি মনে করেন সেগুলো ভুল বা অসম্পূর্ণ। পরিবর্তনের সকল অনুরোধ লিখিত ও আপনার বা আপনার প্রতিনিধির দ্বারা স্বাক্ষরিত হতে হবে এবং সেখানে এই অনুরোধের কারণ উল্লেখ করা থাকতে হবে। যদি আমরা কোনো সংশোধনের সিদ্ধান্ত নিই, তাহলে অন্য আরো যাদের কাছে এই তথ্যের কপি আছে তাদেরকেও আমরা এই পরিবর্তন সম্পর্কে অবহিত করতে পারি। মনে রাখবেন যে আমরা আপনার অনুরোধ গ্রহণ করলেও ইতোমধ্যেই আপনার মেডিকেল রেকর্ডে নথিভুক্ত তথ্য আমরা মুছে নাও ফেলতে পারি।

আপনার PHI এর ব্যবহার ও প্রকাশের ক্ষেত্রে সীমাবদ্ধতা। চিকিৎসা, অর্থ প্রদান বা স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমের ক্ষেত্রে আপনার PHI-এর কিছু নির্দিষ্ট ব্যবহার ও প্রকাশের ব্যাপারে আপনি সীমাবদ্ধতার জন্য অনুরোধ করতে পারেন। এ ব্যাপারে সম্মত হতে আমরা বাধ্য নই তবে উপযুক্ত ক্ষেত্রে আমরা যুক্তিসঙ্গতভাবে আপনার অনুরোধ রাখার চেষ্টা করবো।

স্বাস্থ্য পরিকল্পনার জন্য প্রকাশে সীমাবদ্ধতা। আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার ক্ষেত্রে আপনার নির্দিষ্ট কিছু PHI প্রকাশে সীমাবদ্ধতার জন্য আপনি অনুরোধ করতে পারেন। আমরা শুধু তখনই এমন অনুরোধ রাখতে বাধ্য যখন এই অনুরোধের অধীন সেবাসমূহের জন্য সম্পূর্ণ অর্থ প্রদান করা থাকবে। এই ধরনের অনুরোধ অবশ্যই লিখিতভাবে করতে হবে এবং সেখানে উল্লেখ করতে হবে কোন সেবাগুলোর ক্ষেত্রে এই সীমাবদ্ধতা প্রযোজ্য হবে।

গোপনীয় তথ্য। আপনি আমাদেরকে বিকল্প উপায়ে বা বিকল্প অবস্থানে আপনার সাথে যোগাযোগ করার জন্য অনুরোধ করতে পারেন এবং আমরা যুক্তিসঙ্গত অনুরোধগুলো রাখবো। এই ধরনের গোপনীয় তথ্যের জন্য আপনাকে অবশ্যই লিখিতভাবে এবং যে সকল বিভাগে আপনি এই সুবিধা চান তাদের সকলকে আলাদাভাবে অনুরোধ করতে হবে।

লণ্ডনের নোটিফিকেশন। যদি আমরা আপনার অরক্ষিত PHI-এর লণ্ডন হয়েচে বলে আবিষ্কার করি, তাহলে কোনো অযৌক্তিক বিলম্ব ছাড়া ও অনধিক 60 দিনের মধ্যে আপনাকে সে ব্যাপারে লিখিতভাবে অবহিত করতে আমরা বাধ্য।

নোটিশের কাণ্ডজে কপি। ইলেক্ট্রনিক কপি গ্রহণের ব্যাপারে সম্মত হয়ে থাকলেও আপনি এই নোটিশের একটি কাগজের কপি সংগ্রহ করতে পারবেন। এই নোটিশটি একাধিক ভাষায় আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices>.

অতিরিক্ত তথ্য

অভিযোগ। যদি আপনি মনে করেন যে আপনার গোপনীয়তার অধিকার লঙ্ঘিত হয়েছে, তাহলে আপনি পেন মেডিসিন চীফ প্রাইভেসি অফিসার বরাবর একটি অভিযোগ দায়ের করতে পারেন এই ঠিকানায়- Penn Medicine Chief Privacy Officer, Office of Audit, Compliance & Privacy, St. Leonard's Court, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia, PA 19104।

আপনি ওয়াশিংটন ডি. সি.-তে সেক্রেটারি অভ দি ইউ.এস. ডিপার্টমেন্ট অভ হেলথ অ্যান্ড হিউম্যান সার্ভিসেস (U.S. Department of Health and Human Services) বরাবরও একটি অভিযোগ দায়ের করতে পারেন।

যেকোনো অভিযোগ অবশ্যই লিখিতভাবে হতে হবে এবং এর ফলে আমরা আপনাকে যে সেবা প্রদান করি তা কোনোভাবেই প্রভাবিত হবে না।

আরো তথ্যের জন্য। এই নোটিশ সম্পর্কে যদি আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে বা গোপনীয়তা সম্পর্কে কোনো অনুরোধ থাকে, তাহলে পেন মেডিসিন প্রাইভেসি অফিসে যোগাযোগ করুন 215-573-4492 নম্বরে অথবা ইমেইলে privacy@uphs.upenn.edu

কার্যকর তারিখ। এই গোপনীয়তা চর্চা সংক্রান্ত নোটিশটি 1 জুলাই 2021 তারিখ থেকে কার্যকর।