

মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে ঔষধ বিক্রোতাদের গোপনীয়তা সংক্রান্ত রীতিনীতির নোটিশ

এই নোটিশে বর্ণনা করা হয়েছে কীভাবে আপনার সম্পর্কিত চিকিৎসা বিষয়ক তথ্য ব্যবহার এবং প্রকাশ করা হতে পারে এবং আপনি কীভাবে এই তথ্য পেতে পারেন।
অনুগ্রহ করে এটি যত্নের সঙ্গে পর্যালোচনা করুন।

I. আপনার গোপনীয়তার প্রতি আমাদের দায়বদ্ধতা

দ্য গ্রেট অ্যাটলান্টিক অ্যান্ড প্যাসিফিক টি কোম্পানি ইনকর্পোরেটেড ("A&P") এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে তার শাখা সংস্থাসমূহ (যাদের সবগুলিকেই কখনও কখনও "কোম্পানি" নামে অভিহিত করা হয়) এবং যার অন্তর্ভুক্ত হল বিপণিতে পরিচালিত ঔষধালয়গুলি, আপনার সুরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য অর্থাৎ প্রোটেক্টেড হেলথ ইনফরমেশন ("PHI") সুরক্ষিত রাখতে দায়বদ্ধ যা আমরা ফেডারেল এবং স্টেট এর গোপনীয়তা সংক্রান্ত আইন অনুসারে এবং কোম্পানির নিজস্ব গোপনীয়তা নীতি, কাজের রীতি এবং পদ্ধতি অনুসারে পাই। আইন অনুসারে কোম্পানি PHI সম্পর্কিত আইনি কর্তব্য এবং গোপনীয়তা সংক্রান্ত রীতিনীতির নোটিশ ব্যক্তিদের দেওয়ার (অথবা তার ঔষধালয়গুলিকে তা দেওয়ার নির্দেশ দিতে) দায়বদ্ধ। PHI হল আপনার সম্পর্কিত তথ্য, যার অন্তর্ভুক্ত হল প্রাথমিক জনতাত্ত্বিক তথ্য যার সাহায্যে আপনাকে শনাক্ত করা যাবে এবং যা আপনার অতীত, বর্তমান অথবা ভবিষ্যতের শারীরিক বা মানসিক স্বাস্থ্য অথবা অবস্থা এবং ওই সংক্রান্ত স্বাস্থ্য পরিচর্যা পরিষেবার সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত। গোপনীয়তা সংক্রান্ত রীতিনীতির এই নোটিশ ("নোটিশ")-এ বর্ণনা করা হয়েছে কীভাবে কোম্পানির ঔষধালয় অর্থাৎ ফার্মেসিগুলি (এবং কোম্পানির মধ্যে এই সংক্রান্ত কতগুলি ক্ষেত্রে) চিকিৎসা, অর্থপ্রদান অথবা স্বাস্থ্য পরিচর্যা দেওয়ার কাজে এবং অন্যান্য আইনসম্মত অথবা আইনের শর্তানুযায়ী নির্দিষ্ট উদ্দেশ্যে PHI ব্যবহার অথবা প্রকাশ করতে পারে। এই নোটিশে আরও বর্ণনা করা হয়েছে আপনার সম্বন্ধে PHI এর নিরিখে আপনার অধিকারগুলি। এই নোটিশটি আরও ভালোভাবে বোঝার জন্য অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখবেন: (1) এই নোটিশে যেখানেই "ঔষধালয়" অথবা "ঔষধালয়সমূহ" শব্দগুলি ব্যবহৃত হবে, সেখানে এর অর্থ হবে কোম্পানি তার বিপণিগুলিতে যে এক অথবা একাধিক ঔষধালয় চালায়; (2) এই নোটিশে যেখানেই "আমরা" অথবা "আমাদের" শব্দগুলি ব্যবহার করা হবে, সেখানে ঔষধালয়সমূহ অথবা কোম্পানির মধ্যে কতগুলি নির্দিষ্ট গ্রুপকে বোঝাবে যারা নির্দিষ্ট প্রক্রিয়ায় ঔষধালয়ের ক্রিয়াকলাপের সঙ্গে যুক্ত।
আমাদের এই নোটিশের শর্তগুলি অবশ্যই মেনে চলতে হবে। আমরা আপনার লিখিত অনুমোদন ছাড়া আপনার সম্পর্কিত PHI ব্যবহার অথবা প্রকাশ করব না, তবে এর ব্যতিক্রমগুলি এই নোটিশে বর্ণনা করা হয়েছে।

II. এই নোটিশের পরিবর্তন

কাজকর্মের রীতিনীতি এবং এই নোটিশ এবং আপনার সম্পর্কিত সব PHI এর নিরিখে নতুন নোটিশ কার্যকরী করার এবং ভবিষ্যতে আমরা আপনার যে PHI পাব, তৈরি করব অথবা রক্ষণাবেক্ষণ করব তার পরিমার্জন, পরিবর্তন অথবা সংশোধন করার অধিকার আমাদের আছে। আমরা সহজেই চোখে পড়ে এমন একটি স্থানে বর্তমান নোটিশের একটি কপি লাগিয়ে রাখব এবং আপনি আমাদের বর্তমান নোটিশের একটি কাগজে মুদ্রিত কপির জন্য আমাদের কাছে অনুরোধ করতে পারেন। আমাদের ওয়েবসাইট www.aptea.com-এও আমাদের নোটিশটি প্রকাশিত করা হবে এবং ওয়েবসাইট থেকে কোম্পানির বিভিন্ন ব্যানার এবং কোম্পানির ওয়েবসাইট এর সংযোগ স্থাপন করা হবে।

III. আপনার স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্যের অধিকার

আপনার সম্পর্কিত PHI বিষয়ে আপনার নিম্নলিখিত অধিকারগুলি আছে:

অনুরোধসাপেক্ষে নোটিশের একটি কাগজে মুদ্রিত কপি পাওয়ার অধিকার। আপনি যে কোনো সময় নোটিশের একটি প্রতিলিপির জন্য অনুরোধ করতে পারেন। যদি ইলেকট্রনিক মাধ্যমে নোটিশটি পাওয়ার জন্য সম্মতও হয়ে থাকেন, তাহলেও আপনার অধিকার আছে কাগজে ছাপা নোটিশের জন্য অনুরোধ করার। নোটিশের একটি কাগজে ছাপা কপি পাওয়ার জন্য শুধু আপনার স্থানীয় ঔষধখালয়ে গিয়ে একটি কপি সংগ্রহ করুন অথবা নিচের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের উদ্দেশ্যে একটি লিখিত অনুরোধ পাঠান: The Great Atlantic & Pacific Tea Company, Inc., মনোযোগ আকর্ষণ করা হচ্ছে: প্রাইভেসি অফিসার, 2 Paragon Drive, Montvale, New Jersey 07645, অথবা একটি ভিন্ন ঠিকানা যা কোম্পানি পরবর্তী কোন তারিখে নির্ধারণ করবে (নোটিশের ঠিকানা)।

PHI এর নির্দিষ্ট কতগুলি ব্যবহার এবং প্রকাশের ওপর বিধিনিষেধ আরোপের জন্য অনুরোধ। নোটিশে দেওয়া ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের উদ্দেশ্যে একটি লিখিত অনুরোধ পাঠিয়ে আপনার অধিকার আছে আপনার সম্পর্কিত PHI এর ব্যবহার এবং প্রকাশের ওপর অতিরিক্ত বিধিনিষেধ আরোপের জন্য আমাদের অনুরোধ করার। অনুগ্রহ করে এই বিষয়গুলি সুস্পষ্ট এবং নিখুঁতভাবে শনাক্ত করুন: (i) আপনি যে তথ্যের ওপর নিয়ন্ত্রণ আরোপ করতে চান; (ii) আপনি কীভাবে সেই নিয়ন্ত্রণ আরোপ করতে চান; এবং (iii) আপনি কাদের ক্ষেত্রে সেই সীমা প্রয়োগ করতে চান। ওই বিধিনিষেধগুলির বিষয়ে সম্মত হওয়া অবশ্য আমাদের ক্ষেত্রে বাধ্যতামূলক নয়। তবে, যদি আমরা একমত হই, তাহলে বিধিনিষেধ মেনে চলব যার ব্যতিক্রম হতে পারে শুধু আইনের শর্ত পালনের সময়, জরুরি পরিস্থিতিতে অথবা যখন আপনার চিকিৎসার জন্য সেই তথ্যের প্রয়োজন হবে।

PHI এর একটি কপি পাওয়া এবং পরীক্ষা করে দেখা। আপনার অধিকার আছে যত দিন পর্যন্ত A&P Pharmacy আপনার PHI রক্ষণাবেক্ষণ করে ততদিন আপনার সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিতে ব্যবহৃত হবে এমন PHI - অর্থাৎ "নির্ধারিত একগুচ্ছ নথিপত্র" - কপি করার অথবা তা দেখার। নির্ধারিত নথিপত্রের গুচ্ছটির মধ্যে সাধারণত প্রেসক্রিপশন এবং বিল এর রেকর্ড থাকে। আপনার সম্পর্কিত PHI পরীক্ষা করে দেখতে অথবা তার কপি করার জন্য আপনি অবশ্যই এই নোটিশের অংশ VII-এ দেওয়া নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারকে লিখিত অনুরোধ পাঠাবেন। কপি করা এবং আপনি যে নথির জন্য অনুরোধ করেছেন তা ডাক মারফত পাঠানোর ব্যয় মেটাতে আমরা আপনার কাছ থেকে অর্থ দাবি করতে পারি। নির্দিষ্ট কিছু সীমিত পরিস্থিতিতে আমরা পরীক্ষা করে দেখা অথবা কপি করার জন্য আপনার পাঠানো অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করতে পারি। যদি আপনার সম্পর্কিত PHI দেখার অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করা হয়, তাহলে আপনি নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারকে লিখিত অনুরোধ পাঠিয়ে প্রত্যাখ্যানের সিদ্ধান্ত পুনর্বিবেচনার জন্য অনুরোধ করতে পারেন।

PHI এর সংশোধনের জন্য অনুরোধ করা। যদি আপনি মনে করেন যে আমরা আপনার যে PHI এর রক্ষণাবেক্ষণ করি সেটি অসম্পূর্ণ এবং ত্রুটিপূর্ণ, তাহলে আপনি আমাদের কাছে সেটির সংশোধনের জন্য অনুরোধ করতে পারেন। যতদিন আমরা PHI এর রক্ষণাবেক্ষণ করব, ততদিন আপনি সংশোধনের জন্য অনুরোধ করতে পারেন। সংশোধনের জন্য অনুরোধ করতে হলে আপনি অবশ্যই নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের কাছে একটি লিখিত অনুরোধ পাঠাবেন। আপনার অনুরোধের সমর্থনে আপনি অবশ্যই কারণ দেখাবেন। নির্দিষ্ট কিছু ক্ষেত্রে আমরা এই সংশোধনের অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করতে পারি। যদি আমরা সংশোধনের জন্য আপনার পাঠানো অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করি, তাহলে সেই সিদ্ধান্তে আপনার অসম্মতি জানিয়ে একটি বিবৃতি নোটিশের ঠিকানায় প্রাইভেসি অফিসারের কাছে আপনার পাঠানোর অধিকার আছে এবং আমরা আপনার বিবৃতি খণ্ডন করতে পারি।

PHI প্রকাশের হিসাব পাওয়া। নির্দিষ্ট কিছু উদ্দেশ্যে 14 এপ্রিল 2003 এর পরে আমরা যেসব ক্ষেত্রে আপনার PHI প্রকাশ করেছি, আপনার তার হিসাব পাওয়ার অধিকার আছে। কিছু কিছু তথ্যের ব্যবহার এবং প্রকাশের

ঘটনা এই হিসাবের বাইরে রাখা হবে যেমন যেগুলি চিকিৎসা, অর্থপ্রদান অথবা স্বাস্থ্য পরিচর্যার ক্রিয়াকলাপের জন্য করা হয়েছে, যেক্ষেত্রে সরাসরি আপনার কাছে তথ্য প্রকাশ করা হয়েছে, যেসব তথ্য প্রকাশের ব্যাপারে আপনি অনুমতি দিয়েছেন এবং আপনার পরিচর্যার সঙ্গে যুক্ত বন্ধুবান্ধব এবং পরিবারের সদস্যদের কাছে যে তথ্য প্রকাশ করা হয়েছে। এই হিসাব পাওয়ার অধিকার আরও কিছু ব্যতিক্রম, বিধিনিষেধ এবং সীমাবদ্ধতার ওপর নির্ভর করবে। হিসাবের জন্য অনুরোধ করতে হলে আপনি অবশ্যই নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের কাছে একটি লিখিত অনুরোধ পাঠাবেন। আপনার অনুরোধে অবশ্যই সময়কাল নির্দিষ্ট করে জানাতে হবে এবং তা ছ'বছরের বেশি হবে না। একটি 12 মাসের সময়কালের মধ্যে আপনি প্রথম যখন হিসাব চাইবেন, তখন তা বিনামূল্যে দেওয়া হবে, কিন্তু এর অতিরিক্ত হিসাব সরবরাহ করার জন্য আপনার কাছ থেকে অর্থ দাবি করা হতে পারে। আমরা আপনাকে এই প্রক্রিয়ার ব্যয় বিষয়ে জানাব এবং আপনি সেই সময়ে আপনার অনুরোধ প্রত্যাহার করতে পারেন অথবা তার পরিবর্তন করতে পারেন।

গোপনীয় চিঠিপত্র ইত্যাদি। আমরা কোনো নির্দিষ্ট পদ্ধতি অনুসরণ করে অথবা একটি নির্দিষ্ট স্থানে গিয়ে আপনার স্বাস্থ্য এবং ওই সম্পর্কিত বিষয় সম্পর্কে যাতে আপনার সঙ্গে যোগাযোগ করি, আপনার এমন অনুরোধ জানানোর অধিকার আছে। উদাহরণস্বরূপ, আপনি অনুরোধ করতে পারেন যাতে আমরা টেলিফোনের পরিবর্তে চিঠি লিখে অথবা কর্মস্থলের বদলে বাড়িতে আপনার চিকিৎসা সংক্রান্ত বিষয়ে যোগাযোগ করি। আপনার PHI সম্পর্কিত বিষয়ে গোপনীয় যোগাযোগের অনুরোধ করতে হলে আপনি অবশ্যই নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের কাছে লিখিত অনুরোধ জমা দেবেন। আপনার অনুরোধে অবশ্যই বলা থাকবে কীভাবে অথবা কোথায় আপনার সঙ্গে যোগাযোগ করতে হবে, তবে এই অনুরোধ পাঠানোর কোনো কারণ আপনাকে দিতে হবে না। আমরা সব যুক্তিসম্মত অনুরোধ পালনের চেষ্টা করব।

IV. আমরা কীভাবে PHI ব্যবহার অথবা প্রকাশ করতে পারি তার উদাহরণ

আমরা কীভাবে PHI ব্যবহার এবং প্রকাশ করতে পারি নিচে তার বর্ণনা এবং উদাহরণ দেওয়া হল। অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে নিচে প্রত্যেকটি পৃথক ব্যবহার অথবা প্রকাশ তালিকাভুক্ত করা হয়নি। তবে আমরা যে বিভিন্নভাবে আপনার PHI ব্যবহার করি অথবা তা প্রকাশ করি, সেগুলি এই অংশে তালিকাভুক্ত শ্রেণীর মধ্যে কোনো একটির অন্তর্ভুক্ত।

আমরা চিকিৎসার জন্য PHI ব্যবহার করব। উদাহরণ: আপনাকে প্রেসক্রিপশনের ওষুধ দেওয়ার সময় ওষুধ প্রস্তুতকারক কর্তৃক সংগৃহীত তথ্য ব্যবহার করা হবে। যে চিকিৎসক ওষুধের সুপারিশ করেছেন অথবা তিনি আমাদের কাছে সুপারিশ করেছেন এমন অন্য চিকিৎসকের কাছে আমরা তথ্যের জন্য অনুরোধ জানাতে পারি। এছাড়াও, আপনাকে যেসব ওষুধ এবং পরিষেবা দেওয়া হয়েছে, সেই তথ্য আমরা আপনার নথিপত্রের অন্তর্ভুক্ত করব।

আমরা অর্থপ্রদানের জন্য PHI ব্যবহার করব। উদাহরণ: আপনার বিমাকারী সংস্থা অথবা ফার্মেসি বেনিফিট ম্যানেজারের সঙ্গে যোগাযোগ করে আমরা নির্ধারণ করব যে তাঁরা আপনার প্রেসক্রিপশনের ওষুধ এবং আপনার কো-পেমেন্ট এর অর্থ দেবেন কি না। আপনাকে প্রেসক্রিপশনের যে ওষুধ দেওয়া হয়েছে আমরা তার ব্যয় মেটাতে আপনার কাছে অথবা তৃতীয় পক্ষের কোনো অর্থপ্রদানকারীর কাছে বিল পাঠাব। বিল-এ অথবা বিল এর সঙ্গে যে তথ্য দেওয়া হবে তার মধ্যে আপনাকে শনাক্ত করা যায় এমন তথ্য এবং আপনি যে প্রেসক্রিপশনের ওষুধ খাচ্ছেন সেই তথ্য অন্তর্ভুক্ত হতে পারে।

আমরা স্বাস্থ্য পরিচর্যার ক্রিয়াকলাপের জন্য PHI ব্যবহার করব। উদাহরণ: যেসব ওষুধ প্রস্তুতকারক আপনাকে চিকিৎসা পরিষেবা দিচ্ছেন তাঁদের কর্মকর্তাদের ওপর নজর রাখতে অথবা ব্যয় নিয়ন্ত্রণ এবং ব্যবসা পরিকল্পনা

সম্পর্কিত ক্রিয়াকলাপ পরিচালনার জন্য আমরা আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক নথিপত্রে অন্তর্ভুক্ত তথ্য ব্যবহার করতে পারি। স্বাস্থ্য পরিচর্যা পরিষেবা এবং আমরা যেসব পণ্য ও সুযোগ-সুবিধা দিই তার গুণমান এবং/অথবা কার্যকারিতার উন্নতিসাধনের প্রচেষ্টায় এই তথ্য ব্যবহার করা হবে।

ব্যবসার সহায়ক সংস্থাসমূহ: আমাদের ব্যবসার নির্দিষ্ট কিছু সহায়ক সংস্থার সঙ্গে আমরা আপনার PHI বিষয়ক তথ্যের আদানপ্রদান করতে পারি যারা আমাদের সঙ্গে চুক্তির ভিত্তিতে পরিষেবা দেয়। এর উদাহরণের মধ্যে আছে এমন যে কোনো কোম্পানি যাদের আমরা আপনার প্রেসক্রিপশন ড্রাগ বেনিফিট প্রোগ্রাম পরিচালনার কাজে, স্বাস্থ্য সম্পর্কিত আর্থিক সুযোগ-সুবিধা এবং/অথবা দাবির প্রক্রিয়াকরণ, মেডিক্যেয়ার (Medicare) এর দাবির প্রক্রিয়াকরণ, এই ধরনের কোনো তথ্য অথবা কমপিউটার সিস্টেম এ PHI সংরক্ষণের কাজের রক্ষণাবেক্ষণ অথবা পরিষেবা প্রদানের জন্য নিযুক্ত করি। যখন এইসব পরিষেবার জন্য চুক্তি করা হয়, তখন আমরা আমাদের ব্যবসার কোনো সহায়ক সংস্থার কাছে আপনার PHI প্রকাশ করতে পারি যাতে সেই সংস্থা আমরা তাদের যে কাজটি করার জন্য অনুরোধ জানিয়েছি সেটি সম্পন্ন করতে পারে এবং সেই পরিষেবার জন্য আপনার কাছে অথবা তৃতীয় পক্ষের কোনো অর্থপ্রদানকারীর কাছে বিল পাঠাতে পারে। আপনার সম্পর্কিত PHI-কে সুরক্ষিত রাখতে, আমাদের ব্যবসার সেই সহায়ক সংস্থার কাছে শর্ত আরোপ করি যাতে তারা উপযুক্তভাবে PHI-এ সুরক্ষিত রাখেন।

স্বাস্থ্য সম্পর্কিত যোগাযোগ: আপনার চিকিৎসার সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত একটি পণ্য অথবা পরিষেবা (যেমন প্রেসক্রিপশন এবং প্রেসক্রিপশনের ওষুধ আবার দেওয়ার বিষয়ে স্মরণ করিয়ে দেওয়া), আপনার পরিচর্যার সমন্বয়সাধন অথবা পরিচালনা, বিকল্প চিকিৎসার প্রতি দিকনির্দেশ অথবা তার সুপারিশ, থেরাপি, পরিষেবাদানকারী, পরিচর্যার পরিবেশ অথবা অন্যান্য স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সুযোগ-সুবিধা এবং পরিষেবা যা পেতে আপনি আগ্রহী হতে পারেন তার বিষয়ে আপনার সঙ্গে টেলিফোন অথবা অন্য মাধ্যমে যোগাযোগ স্থাপনের সময় আমরা আপনার PHI ব্যবহার অথবা প্রকাশ করতে পারি।

ফুড অ্যান্ড ড্রাগ অ্যাডমিনিস্ট্রেশন (FDA): যাতে ওষুধপত্র, খাদ্য, অনুপূরক পুষ্টিকর খাদ্যাংশ, পণ্য এবং পণ্যের ত্রুটি অথবা বিপণন পরবর্তী নজরদারি এবং বিভিন্ন পণ্যসামগ্রী বাজার থেকে ফিরিয়ে নেওয়া, সংশোধন করা অথবা প্রতিস্থাপন করা সম্ভব হয়, তার জন্য আমরা FDA এর কাছে অথবা FDA এর এজিয়ারভুক্ত ব্যক্তিদের কাছে PHI প্রকাশ করতে পারি।

কর্মীদের ক্ষতিপূরণ: কর্মীদের জন্য ক্ষতিপূরণ অথবা আইনত প্রতিষ্ঠিত একই ধরনের কর্মসূচি সম্পর্কিত আইনের অনুমোদন অনুসারে অথবা আইন পালনের প্রয়োজনে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি।

জনস্বাস্থ্য: আইনের শর্তানুসারে, রোগ, আঘাত অথবা প্রতিবন্ধকতা প্রতিরোধ অথবা নিয়ন্ত্রণের দায়িত্বে আছেন এমন জনস্বাস্থ্য অথবা আইনি কর্তৃপক্ষের কাছে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। আইন বলবৎকরণ: আইনের শর্ত অনুযায়ী অথবা বৈধ তলবনামা অথবা অন্যান্য আইনি প্রক্রিয়ায় সাড়া দিয়ে আমরা আইন বলবৎ করার উদ্দেশ্যে আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি।

আইনের শর্তানুসারে: আইনের প্রয়োজনে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে বাধ্য হতে পারি।

স্বাস্থ্যের তত্ত্বাবধান সংক্রান্ত ক্রিয়াকলাপ: আইনত অনুমোদিত ক্রিয়াকলাপের জন্য আমরা একটি তত্ত্বাবধানকারী এজেন্সির কাছে আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। উদাহরণস্বরূপ, এই তত্ত্বাবধানকারী ক্রিয়াকলাপের অন্তর্ভুক্ত হতে পারে নিরীক্ষণ, তদন্ত এবং পরিদর্শন যা আমাদের লাইসেন্স প্রদান এবং সরকারের ক্ষেত্রে সরকারি

কর্মসূচির ওপর নজরদারি, নাগরিক অধিকার আইন অনুসরণ এবং সাধারণভাবে স্বাস্থ্য পরিচর্যা ব্যবস্থার জন্য প্রয়োজন।

বিচার বিভাগীয় এবং প্রশাসনিক মামলা: যদি আপনি কোনো মামলা অথবা বিতর্কে যুক্ত হয়ে পড়েন, তাহলে আদালত অথবা প্রশাসনিক আদেশের পরিপ্রেক্ষিতে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। মামলার সঙ্গে যুক্ত এমন অন্য কেউ এছাড়াও তলবনামা, বিচারের পূর্বে নথিপত্র ও সাক্ষ্যপ্রমাণের জন্য অনুরোধ অথবা অন্যান্য আইনি প্রক্রিয়ার জন্য অনুরোধ করলেও আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি, কিন্তু এটা তখনই করা হবে যখন আপনাকে এই অনুরোধের বিষয়ে জানানোর চেষ্টা করা হয়েছে অথবা যে PHI এর বিষয়ে অনুরোধ করা হয়েছে তা সুরক্ষিত রাখার আদেশ পাওয়া গেছে।

শব পরীক্ষক, চিকিৎসা পরীক্ষক এবং অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া পরিচালক: আমরা শব পরীক্ষক অথবা চিকিৎসা পরীক্ষকের কাছে আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। উদাহরণস্বরূপ এটা প্রয়োজন হতে পারে যখন একজন মৃত ব্যক্তিকে শনাক্ত করা অথবা তাঁর মৃত্যুর কারণ জানা প্রয়োজন। এছাড়াও প্রযোজ্য আইনের সঙ্গে সংগতিপূর্ণ হলে আমরা অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া পরিচালকদের কর্তব্য পালনে সাহায্য করার জন্য PHI প্রকাশ করতে পারি।

সংশোধনাগার: যদি আপনি কোনো সংশোধনাগারের অধিবাসী হন বা হয়ে পড়েন তাহলে আপনাকে স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়ার জন্য আমরা সেই প্রতিষ্ঠান অথবা আইন বলবৎকারী কর্মকর্তাদের কাছে প্রতিষ্ঠানের নিরাপত্তা এবং সুরক্ষার জন্য এবং/অথবা আপনার স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা এবং অন্যদের স্বাস্থ্য এবং নিরাপত্তার জন্য PHI প্রকাশ করতে পারি।

স্বাস্থ্য অথবা নিরাপত্তার ক্ষেত্রে গুরুতর ঝুঁকি এড়াতে: আপনার স্বাস্থ্য এবং নিরাপত্তা অথবা জনসাধারণ অথবা অন্য ব্যক্তির স্বাস্থ্য এবং নিরাপত্তার ক্ষেত্রে গুরুতর ঝুঁকি কমাতে অথবা তা প্রতিরোধ করতে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI ব্যবহার অথবা প্রকাশ করতে পারি।

সেনাবাহিনী এবং সেনাবাহিনীর প্রাক্তন কর্মীগণ: যদি আপনি সেনাবাহিনীর সদস্য হন, তাহলে সেনাবাহিনীকে আদেশদানকারী কর্তৃপক্ষের শর্ত অনুসারে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। এছাড়াও আমরা বিদেশী সেনাবাহিনীর সদস্য সম্পর্কিত PHI সংশ্লিষ্ট সেনা কর্তৃপক্ষের কাছে প্রকাশ করতে পারি।

জাতীয় সুরক্ষা এবং গোয়েন্দা বিভাগের ক্রিয়াকলাপ: আমরা আইনের শর্তানুসারে ফেডারেল এর অনুমোদিত গোয়েন্দা কর্মকর্তা, শত্রুপক্ষের গোয়েন্দা কার্যক্রমের বিরুদ্ধে পাল্টা গোয়েন্দা ক্রিয়াকলাপ এবং অন্যান্য জাতীয় নিরাপত্তামূলক ক্রিয়াকলাপের কাছে আপনার PHI সম্পর্কিত তথ্য প্রকাশ করতে পারি।

রাষ্ট্রপতি এবং অন্যান্যদের জন্য সুরক্ষামূলক পরিষেবা: আমরা ফেডারেল এর অনুমোদিত কর্মকর্তাদের কাছে আপনার PHI সম্পর্কিত তথ্য প্রকাশ করতে পারি যাতে তাঁরা রাষ্ট্রপতি, অন্যান্য অনুমোদিত ব্যক্তি অথবা বিদেশের রাষ্ট্রপ্রধানদের নিরাপত্তা দিতে পারেন অথবা বিশেষ তদন্ত পরিচালনার জন্য আমরা এই তথ্য প্রকাশ করতে পারি।

নিপীড়ন, অবহেলা অথবা পারিবারিক নিপীড়নে ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তি: যদি যুক্তিসম্মতভাবে আমাদের মনে হয় যে আপনি নিপীড়ন, অবহেলা অথবা পারিবারিক নিপীড়নে ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছেন, তাহলে আমরা সমাজসেবা অথবা সুরক্ষামূলক পরিষেবা এজেন্সির মত সরকারি কর্তৃপক্ষের কাছে আপনার সম্পর্কিত PHI প্রকাশ করতে পারি। আইনের শর্তানুসারে যতটা প্রয়োজন, আপনি যদি সেই পরিমাণ তথ্য প্রকাশের সম্মতি দেন অথবা যদি আইনের শর্ত

অনুযায়ী তথ্য প্রকাশ অনুমোদিত হয় এবং আমরা মনে করি আপনাকে অথবা অন্য কাউকে গুরুতর ক্ষতির হাত থেকে রক্ষা করার জন্য এটা প্রয়োজন এবং যদি আইন বলবৎকারী অথবা সরকারি কর্মকর্তারা মনে করেন যে তাঁদের পক্ষে এই প্রতিবেদন পাওয়া গুরুত্বপূর্ণ এবং তা আপনার বিরুদ্ধে ব্যবহার করা হবে না, তাহলে আমরা শুধু সেই পরিমাণে এই তথ্য প্রকাশ করব।

V. PHI এর অন্যান্য ব্যবহার এবং প্রকাশের ক্ষেত্রে অনুমোদন

উপরে বর্ণনা করা হয়েছে এমন উদ্দেশ্য ব্যতীত অন্যান্য ক্ষেত্রে অথবা আইনে অনুমোদিত অথবা আইনের শর্তানুসারে তথ্য প্রকাশ ছাড়া আপনার সম্পর্কিত PHI ব্যবহার করার আগে আমরা আপনার লিখিত অনুমোদন নেব। আপনি যে কোনো সময় লিখিত আবেদন পাঠিয়ে এই অনুমোদনটি প্রত্যাহার করে নিতে পারেন। অনুমোদন প্রত্যাহারের লিখিত অনুমতি পাওয়ার পরে আমরা আপনার সম্পর্কিত PHI ব্যবহার করা অথবা তা প্রকাশ করা বন্ধ করে দেব, যদি না তা ইতিমধ্যেই আপনার অনুমোদনের ভিত্তিতে ব্যবহার করা হয়ে থাকে। তবে অনুগ্রহ করে স্মরণে রাখবেন যে প্রযোজ্য আইন অনুসারে আমাদের আপনার সম্পর্কিত নির্দিষ্ট কিছু PHI রাখতে হতে পারে, বিশেষত সেগুলি যা আপনার স্বাস্থ্য পরিচর্যা পরিষেবা এবং পণ্যের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত।

VI. আরও তথ্যের জন্য অথবা সমস্যা সম্পর্কে জানানোর জন্য

যদি আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে অথবা যদি আপনি A&P Pharmacy-র গোপনীয়তা সংক্রান্ত রীতিনীতি বিষয়ে আরও তথ্য জানতে চান, তাহলে আপনি privacyofficer@aptea.com ই-মেল ঠিকানায় অথবা নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের সঙ্গে যোগাযোগ করতে পারেন। যদি মনে করেন যে আপনার গোপনীয়তার অধিকার লঙ্ঘন করা হয়েছে, তাহলে আপনি নোটিশের ঠিকানায় কোম্পানির প্রাইভেসি অফিসারের কাছে অথবা ফেডারেল এর ডিপার্টমেন্ট অব হেলথ অ্যাণ্ড হিউম্যান সার্ভিসেস্ এর সচিবের কাছে লিখিত আবেদন জমা দিতে পারেন। আবেদন জমা দেওয়ার জন্য আপনার বিরুদ্ধে কোন প্রতিশোধমূলক পদক্ষেপ নেওয়া হবে না।

VII. নোটিশের ঠিকানা এবং টেলিফোন নম্বর

1-800-998-4549 নম্বরে টেলিফোন করুন অথবা কোম্পানি কর্তৃক আপনার PHI এর সব ধরনের অনুমোদিত অথবা আইনের শর্তানুসারে ব্যবহার এবং প্রকাশ এবং আপনার PHI এর নিরিখে আপনার অধিকার সংক্রান্ত সব চিঠিপত্র, অনুরোধ, প্রশ্ন এবং অভিযোগ লিখিতভাবে নিচের ঠিকানায় (নোটিশের ঠিকানা) পাঠান:

The Great Atlantic & Pacific Tea Company, Inc.

দৃষ্টি আকর্ষণ করা হচ্ছে: প্রাইভেসি অফিসার

2 Paragon Drive

Montvale, New Jersey 07645

VIII. কার্যকরী হওয়ার তারিখ

এই নোটিশটি 6 এপ্রিল 2009 থেকে কার্যকরী।

THE GREAT ATLANTIC & PACIFIC TEA COMPANY, INC. এর গোপনীয়তা সংক্রান্ত রীতিনীতির নোটিশের সংযোজনী এবং স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্যের গোপনীয়তা সংক্রান্ত আরও নিয়ন্ত্রণমূলক স্টেট

আইনের শাখা কোম্পানি কর্তৃক প্রকাশ

কোম্পানি বর্তমানে ঔষধালয় চালায় এমন যেসব স্টেট-এর আইন গোপনীয়তা বিধি এবং/অথবা এই নোটিশে কোম্পানির নীতি এবং কাজের রীতিনীতি অপেক্ষা অধিক কঠোর, সেই সব স্টেট এর আইনের সারসংক্ষেপ নিচে দেওয়া হল। নিচে তালিকাভুক্ত স্টেটগুলিতে অবস্থিত কোম্পানির প্রতিটি ঔষধালয়, যে স্টেট-এ সেটি অবস্থিত, সেখানকার অধিক কঠোর আইন মেনে চলবে নিচের বর্ণনা অনুসারে:

কানেটিকাট

প্রযোজ্য আইনের শর্তানুসারে অন্যভাবে অনুমোদিত না হলে আমরা আপনার সম্মতি না নিয়ে কোনো তৃতীয় পক্ষ আপনাকে ঔষধালয় পরিষেবা দিয়ে থাকলে তা প্রকাশ করব না, এর ব্যতিক্রম হবেন নিম্নলিখিত ব্যক্তিগণ:

- যেখানে চিকিৎসার দৃষ্টিভঙ্গি থেকে প্রাসঙ্গিক সেখানে ওষুধ সুপারিশকারী চিকিৎসক অথবা ওষুধ-বিক্রেতা অথবা আরেকজন ওষুধ সুপারিশকারী চিকিৎসক যিনি বর্তমানে আপনার চিকিৎসা করছেন;
- একজন নার্স যিনি বর্তমানে আপনার চিকিৎসা করছেন এমন একজন ওষুধ সুপারিশকারী চিকিৎসকের এজেন্ট হিসেবে কাজ করছেন অথবা যে নার্স হাসপাতালে আপনার পরিচর্যা করছেন;
- আপনাকে ঔষধালয়ের যে পরিষেবা দেওয়া হয়েছে তার ব্যয় যে তৃতীয় পক্ষের অর্থপ্রদানকারী সংস্থা মেটাবে অথবা সেই ধরনের দাবি সংক্রান্ত বিষয়ে যাদের কোনো নথিপত্র অথবা তথ্য নিরীক্ষণের জন্য অনুষ্ঠানিক চুক্তি আছে;
- বিধিবদ্ধ ক্ষমতাসম্পন্ন কোনো সরকারি এজেন্সি যারা এই ধরনের তথ্য পর্যালোচনা অথবা সংগ্রহ করতে পারে;
- যে কোনো ব্যক্তি, স্টেট অথবা ফেডারেল সরকার অথবা তার কোনো এজেন্সি অথবা তলবনামার অনুবর্তী আদালত; এবং
- যে কোনো ব্যক্তি, কর্পোরেশন, অংশীদারি অথবা অন্যান্য আইনি কর্তৃপক্ষ যাদের ঔষধালয়ের সঙ্গে ঔষধালয়ের তথ্যভাণ্ডারে প্রবেশের জন্য লিখিত অনুমোদন আছে, যদি যে তথ্যে প্রবেশাধিকার চাওয়া হচ্ছে তা শুধু সেই তথ্যের মধ্যে সীমিত থাকে যার দ্বারা কোনো নির্দিষ্ট ব্যক্তিকে শনাক্ত করা যাবে না।

প্রযোজ্য আইনের শর্তানুসারে অন্যভাবে অনুমোদিত না হলে এবং ঔষধখালয়ের ব্যবসা বিক্রয় অথবা একত্রীকরণের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত না হলে, আমরা আপনাকে ব্যক্তি হিসেবে শনাক্ত করা যায় এমন চিকিৎসা সম্পর্কিত নথিপত্র বিক্রয় করব না।

নিউ জার্সি

প্রযোজ্য আইনের শর্তানুসারে অনুমোদিত না হলে, আমরা এইচ.আই.ভি. অথবা এইডস্ এর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য প্রকাশ করব না যার সাহায্যে সেই তথ্যের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত ব্যক্তিকে শনাক্ত করা যায়।

নিউ ইয়র্ক

আমরা এমন কোনো সকলের ব্যবহারযোগ্য ইলেকট্রনিক ফাইল অথবা তথ্যভাণ্ডারে প্রবেশ করব না যা আপনাকে ব্যক্তিগতভাবে শনাক্ত করা যায় এমন ওষুধ সরবরাহ সংক্রান্ত তথ্যের রক্ষণাবেক্ষণে ব্যবহৃত হয়। আপনার অথবা আপনার এজেন্ট এর স্পষ্টভাবে ব্যক্ত অনুরোধ ছাড়া এর ব্যতিক্রম হবে না।

আমরা নিম্নলিখিত ক্ষেত্র ছাড়া গোপনীয় এইচ.আই.ভি. সম্পর্কিত তথ্য প্রকাশ করব না (যার অন্তর্ভুক্ত হল আমাদের কাছে প্রকাশ করা হয়েছে এমন গোপন এইচ.আই.ভি. সম্পর্কিত তথ্য):

- a. যে পরিমাণে এই ধরনের তথ্য প্রকাশ অনুমোদিত অথবা অন্যভাবে আইনের অনুমতিপ্রাপ্ত
- b. ব্যক্তির কাছে প্রকাশ
- c. ব্যক্তির প্রতিপালনকারী পিতা-মাতা অথবা ভাবী দত্তকগ্রহণকারী পিতা-মাতার কাছে প্রকাশ
- d. হেলথ কেয়ার প্রোভাইডারদের কাছে প্রকাশ, যখন উপযুক্ত চিকিৎসার জন্য তার প্রয়োজন হবে
- e. রোগীর পক্ষে যে ব্যক্তি স্বাস্থ্য পরিচর্যায় সম্মতি দেওয়ার জন্য অনুমোদিত (এবং যদি সেই সব হেলথ কেয়ার প্রোভাইডারদের জানানোর জন্য প্রয়োজন হয় যাঁদের সংক্রমণের ঝুঁকি আছে)
- f. অস্ত্যোপক্রিয়া পরিচালকের সাধারণ কর্তব্য পালনের জন্য প্রকাশ
- g. অপ্রাপ্তবয়স্কদের আইনি অভিভাবকের কাছে প্রকাশ যিনি অপ্রাপ্তবয়স্ক বালক-বালিকার প্রতিনিধিত্ব করছেন
- h. সেই সরকারি এজেন্সির কাছে প্রকাশ যারা আমাদের অথবা আমাদের এজেন্টদের নিয়ন্ত্রণ, তত্ত্বাবধান করে অথবা আমাদের ওপর নজর রাখে
- i. এই ধরনের তথ্য প্রকাশের জন্য আমরা যে পরিমাণে একটি নির্দিষ্ট অনুমোদন পেয়েছি সেই পরিমাণে প্রকাশ
- j. আমাদের নির্দিষ্ট কিছু এজেন্ট এর কাছে তথ্য প্রকাশ যারা আর্থিক ক্ষতিপূরণের জন্য চিকিৎসা অথবা বিল সংক্রান্ত নথিপত্র রক্ষণাবেক্ষণ অথবা প্রক্রিয়াকরণ করে
- k. সেই সব তৃতীয় পক্ষের ক্ষতিপূরণ প্রদানকারী অথবা তাদের এজেন্টদের কাছে সেই পরিমাণে তথ্য প্রকাশ যা আর্থিক ক্ষতিপূরণের জন্য প্রয়োজন। এক্ষেত্রে যদি তথ্য প্রকাশ আর্থিক ক্ষতিপূরণ ব্যতীত অন্য কোনো কারণে হয়, তাহলে তার জন্য অনুমতির প্রয়োজন হবে।

প্রযোজ্য আইনের শর্তানুসারে অনুমোদিত না হলে আমরা কোনো তলবনামা অনুসারে এইচ.আই.ভি. সম্পর্কিত তথ্য প্রকাশ করব না, যদিও আমরা আদালতের আদেশ অনুসারে সেই তথ্য প্রকাশ করতে পারি যদি আদালতের কাছে তথ্য প্রকাশের প্রয়োজনীয়তার পর্যাপ্ত উপস্থাপন করা হয়

পেনসিলভ্যানিয়া

যেখানে তথ্যের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত রোগী তথ্য প্রকাশের জন্য আমাদের লিখিত অনুমতি দেন নি অথবা যেখানে আমরা স্টেট অথবা ফেডারেল এর আইনের শর্তানুসারে অথবা অনুমোদন অনুসারে তথ্য প্রকাশ করতে বাধ্য নই, সেখানে আমরা এইচ.আই.ভি. সংক্রান্ত কোনো তথ্য প্রকাশ করব না।