



Notice of Privacy Practice

הודעה על נוהל פרטיות

הודעה על נוהל פרטיות	Notice of Privacy Practice
רשת הבריאות של מרכז ווסטצ'סטר הרפואי	Westchester Medical Center Health Network
ו פונ וובו אוונ פיז נוו כו ווססב סטו ווו כוא	Westeriester Wedicar Series Freath Network
הודעה על נוהלי פרטיות	Notice of Privacy Practices
הודעה זו מתארת כיצד ניתן להשתמש ולחשוף מידע	THIS NOTICE DESCRIBES HOW HEALTH
בריאותי אודותיך וכיצד תוכל לקבל גישה למידע זה. אנא	INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED
עיין בהודעה זו בעיון	AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET
	ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE
	REVIEW THIS NOTICE CAREFULLY
	WE ARE COMMITTED TO VOLID DRIVAOV
אנו מחויבים לפרטיות שלך	WE ARE COMMITTED TO YOUR PRIVACY
רשת הבריאות של מרכז ווסטצ'סטר הרפואי	Westchester Medical Center Health Network
ו שונ וובו אוונ של מוכלו ווסטצסטו זוו פואי (WMCHealth) נדרשת על פי חוק להגן על פרטיות	(WMCHealth) is required by law to protect the
המידע הבריאותי שעלול לחשוף את זהותך, ולספק לך	privacy of health information that may reveal
עותק של הודעה זו המתארת את נוהלי הפרטיות של	your identity, and to provide you with a copy of
מידע הבריאות של בית החולים שלנו, הצוות הרפואי שלו,	this notice that describes the health information
וספקי שירותי בריאות קשורים המספקים במשותף	privacy practices of our hospital, its medical
שירותי בריאות עם בית החולים שלנו. אנו נשתמש או `	staff, and affiliated health care providers that
נחשוף (נשתף) רק את המידע הבריאותי שלך כמתואר	jointly provide health care services with our
בהודעה זו. תתבקש לחתום על אישור על קבלת הודעה זו.	hospital. We will only use or disclose (share) your health information as described in this
	Notice. You will be asked to sign an
	acknowledgement that you have received this
	Notice.
אם יש לך שאלות כלשהן לגבי הודעה זו או שתרצה מידע	If you have any questions about this notice or
נוסף, צור קשר עם קצין הפרטיות בטלפון (914) -493. 2600.	would like further information, please contact the Privacy Officer at (914) 493-2600.
.2000	1 Tivacy Officer at (314) 493-2000.
מי עוקב אחר הודעה זו?	WHO FOLLOWS THIS NOTICE?
·	
כל העובדים, הצוות הרפואי, החניכים, הסטודנטים,	All employees, medical staff, trainees, students,
המתנדבים והסוכנים של WMCHealth במקומות	volunteers, and agents of WMCHealth at the
המפורטים להלן, פועלים לפי נוהלי הפרטיות הללו.	locations listed below, follow these privacy
כולל: WMCHealth	practices. WMCHealth includes:
מרכז ווסטצ'סטר הרפואי כולל בית החולים של מריה •	Westchester Medical Center including Maria
פארי לילדים, מרכז בריאות ההתנהגות, בית החולים	Fareri Children's Hospital, Behavioral Health
האזורי של מידהדסון	Center, MidHudson Regional Hospital
• בית החולים השומרוני הטוב של סופרן, NY	Good Samaritan Hospital of Suffem, NY
• בית החולים הקהילתי של סנט אנתוני	St. Anthony Community Hospital
• בית חולים קהילתי של בון סקורס	Bon Secours Community Hospital
• פרנסיס הקדוש בנואלס, (מרכז הר אלוומו)	St. Francis at the Knolls, (Mt. Alvemo Cantar)
(augus pp.) Villa Francia at the Madle Jac	Center)
(ביתן שרוויה) .Villa Francis at the Knolls, Inc	Villa Francis at the Knolls, Inc. (Schervier

	Pavilion)
 בית החולים הילת׳אליינס, קמפוס שדרת מרי 	HealthAlliance Hospital, Mary's Avenue
ע בונווווא פוויונאא נס, אמכוס סווונמו	Campus
• בית החולים של מרגרטוויל •	Margaretville Hospital
• מרכז טיפול למגורים בהר צלע	Mountainside Residential Care Center
• מרכז ווסטצ'סטר הרפואי לשירותים רופאיים •	Westchester Medical Center Advanced
מתקדמים, מרכז ציבורי.	Physician Services, PC.
י קבוצה רפואית של מערכת בריאות צדקה של בון •	Bon Secours Charity Health System Medical
י קבובורו כואדוני של מעו פוניבו אווני בו קורו שלי בון סקורס, מרכז ציבורי.	Group, PC.
• מרכז לחדשנות אזורית בתחום הבריאות	Center for Regional Healthcare Innovation
י מו כו זווו שמונ אווו די בומוום וובו אוונ	Center for regional ricallicare innovation
שימוש ושיתוף המידע שלך	USING AND SHARING YOUR INFORMATION
ט בווס וסו ומוף ווברו ע סון	CONTO 7 (142) OF WILLIAM OF CONTOUR
סעיף זה מתאר את הדרכים השונות בהן אנו עשויים	This section describes the different ways that we
סעף זוז מולאו אונדווד כם ווסומונ בוון אנו עסו ם להשתמש ולשתף את המידע שלך.	may use and share your information.
יווס אוניונין אוניונין אוניוניין פון ו	may acc and onare year information.
אנו משתמשים ומשתפים בעיקר את המידע שלך למטרות	We mainly use and share your information for
אנו מסוננוס בי ונוסונכ ביבע קו אוני ווני דע סיון ידמסו וונ טיפול, תשלום וטיפול רפואי.	treatment, payment, and health care operation
. No i no di direst , no d	purposes.
המשמעות היא שאנו משתמשים ומשתפים את המידע	This means we use and share your health
הבריאותי שלך:	information:
. [1.5 5	
עם ספקי שירותי בריאות אחרים שמטפלים בך או	With other health care providers who are
עם בית מרקחת שממלא את המרשם שלך;	treating you or with a Pharmacy that is filling
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	your prescription;
עם תוכנית הביטוח שלך כדי לגבות תשלום עבור •	With your insurance plan to collect payment
שירותי בריאות או כדי לקבל אישור מראש לטיפול	for health care services or to get pre-
שלך; ו	approval for your Treatment; and
• לנהל את העסק שלנו, לשפר את הטיפול שלך, לחנך	To run our business, improve your care,
את אנשי המקצוע שלנו ולהעריך את ביצועי הספקים.	educate our professionals, and evaluate
	provider performance.
	provider personnances
לפעמים אנו עשויים לחלוק את המידע שלך עם שותפינו	Sometimes we may share your information with
העסקיים, כגון שירות חיוב, שעוזרים לנו בפעילות	our business associates, such as a billing
העסקית שלנו. כל השותפים העסקיים שלנו חייבים להגן	service, who help us with our business
על הפרטיות והאבטחה של המידע הבריאותי שלך בדיוק	operations. All of our business associates must
 כפי שאנו עושים.	protect the privacy and security of your health
	information just as we do.
אנו עשויים גם להשתמש או לשתף את המידע שלך כדי	We may also use or share your information to
ליצור איתך קשר:	contact you:
• על הטבות או שירותים הקשורים לבריאות;	About health-related benefits or services;
• על המינויים הקרובים שלך;	About your upcoming appointments;
 כדי לראות אם תרצו לקחת חלק בפרויקטי מחקר; 	To see if you would like to take part in
	research projects;
.WMCHealth על גיוס כספים עבור	About fundraising for WMCHealth.
יש לך את הזכות לבטל את הסכמתך לתקשורת לגיוס	You have the right to opt out of fundraising
	·

communications. You can do this by Ochracing Archive health org or by Mhochealth org or by phone at 914- deplementation (whochealth org or by phone at 914- deplementation) which is foundation (whochealth org or by phone at 914- deplementation) which is deplementation of the foundation of the law to the law	T31110 B1 31117 B3101 171 411 B177 B11111 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	communications. Vou can do this by contacting
או בטלפון (Foundation@wmchealth.org or by phone at 914-493-2575. If you do not wish to be notified of research projects you may be able to participate in, you can contact the Westchester Medical Center's nample of the central projects you may be able to participate in, you can contact the Westchester Medical Center's nample of the central projects you may be able to participate in, you can contact the Westchester Medical Center's nample of the central projects you may be able to participate in, you projects you may be able to participate in, you projects you may be able to participate in, you projects you may be able to participate in, you can contact the Westchester Medical Center, Executive Offices Taylor Pavlino West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595, or by phone at 914-493-6280. Special protections apply if we use or share sensitive health information. This includes HIV-related related information, mental health information, or genetic information, alcohol or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information and only be shared with persons allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Meanth of the project was a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Meanth of the project was a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Meanth of the project was a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Meanth of the project was a specific authorization form. If your treatment involves this information and project was a specific authorization form. If your treatment involves this information and project was a specific authorization form. If your treatment involves this information and project was a specific authorization form. If your treatment involves this information and project was a specifi	כספים. תוכל לעשות זאת על ידי יצירת קשר עם משרד WMCHoalth בבתובת	communications. You can do this by contacting
וון אם אינך מעוניין לקבל הודעה על פרויקטי מחקר שאולי וון לקבל הודעה על פרויקטי מחקר שאולי וון על מרכזו מעוניין לקבל הודעה על פרויקטי מחקר שאולי מוסל להשתתף בהם, תוכל ליצור קשר בכתב עם מכון ווסטלטסר הפויא אל מרכז ווסטלטסר הפויא אל מרכז וווסטלטסר הפויא אל מרכז וווסטלטסר הפויא אל מרכז וווסטלטסר מודעה אל מרכז וווסטלטסר מודעה אל מרכז ווויסטלסר מודעה של מרכזו מעוניים לא מרכזו מוסל מרכזיים אל מרכזו מוסל מרכזיים אל מרכזיים מרכזים מרכזיים מרכזים מרכזים מרכזים מרכזיים מרכזיים מרכזים מ	· ·	
תוכל להשתתף בהם, תוכל ליצור של פרויקטי מחקר שאולי מרכז וורעם מכון מבול מביל אות מודעם מכון וורעם מכון מביל מכון מביל מביל וורעם מכון וורעם מכון וורעם מכון וורעם מכון וורעם מכון מביל מכון מביל מביל וורעם מכון וורעם מכון וורעם מכון מביל מביל מביל מביל מביל מביל מביל מביל		J ,
מתכל לישרות, בהם, תוכל ליצור קשר בכתב עם מכון ומטליסטר הרפואה אל מרכז ווסטליסטר הרפואה אל מרכז ווסטליסטר הרפואה מדילות במילון מתרב, Projects you may be able to participate in, you can contact the Westchester Medical Center's Act or contact the Westchester Medical Center's Act or contact the Westchester Medical Center, Executive Offices Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595, or by phone at 914-493-6280. Special protections apply if we use or share sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information. Protected information, alcohol or drug abuse treatment information. Protected information, alcohol or drug abuse treatment information. Protected information allohol or drug abuse treatment information. Protected information allohol or drug abuse treatment information. Protected information allohol or drug abuse treatment information. Protected	.914-493-2373	100 2010.
ורעל לישרות בהם, תוכל ליצור קשר בכתב עם מכון המתקר בהם, תוכל ליצור קשר בכתב עם מכון המתקר בהם, תוכל ליצור קשר בכתב עם מכון המתקר בהילות ביילות מרב. Research Institute in writing to Westchester Medical Center, Executive Offices Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 1095. מערב, 10595 Medical Center, Executive Offices Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595, or by phone at 914-493-6280. Special protections apply if we use or share sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, or alcohol or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons or allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: "Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, births, or deat	אם אינר מעונייו לקבל הודעה על פרויקטי מחקר עאולי	If you do not wish to be notified of research
במר בסרום (Can contact the Westchester Medical Center's Research Institute in writing to Westchester Medical Center, aburt, abu		
Research Institute in writing to Westchester Medical Center, Executive Offices Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595 914-493-6280 (או בטלפון 1,0595 (או בטלפון 1,0595 Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595, or by phone at 914-493-6280. Special protections apply if we use or share sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information for the following reasons. Some examples of each include: We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; law in a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, and reporting information for saf		
. 914-493-6280, או בטלפון Pavilion West, 100 Woods Road, Valhalla, New York 10595, or by phone at 914-493-6280. Special protections apply if we use or share sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information, openetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting direct dabuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting direct dabuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; wor deaths; reporting darken dabuse, neglect, or do	•	Research Institute in writing to Westchester
אינות מיוחדות חלות אם אנו משתמשים או משתפים או הגנות מיוחדות חלות אם אנו משתמשים או משתפים או הגות מיוחדות חלות אם אנו משתמשים או משתפים או הגות מיוחדות חלות ידע בריאותי רגיש. זה כולל מידע הקשור ל-HIV, מידע בריאותי רגיש. זה כולל מידע הקשור ל-HIV, מידע מידע בריאותי הנפש, מידע על טיפול באלכוהול או בסמים, מור או מידע בריאותי רגיש. זה כולל מידע הקשור ל-HIV מור לשבר לישור שלים וידע לייכו משתפים וידע לייכום משתפים ווידע שלים בריאות שלות המידע שלי מישור ליאור מורשים ווידע מידע לאותו על פי חוק הדינת ניי וירק, מידע אומי וירק, מידע אומי ווירק, אומי שלך לייכום משתפים ווידע שלי מידע שלים בריאות שלות הביקורת המידע שלך פי חוק, לשתף אומים בריאות שלות לביחות אומים בריאות שלות לבריאות או מור לביאות או מור לבריאות או מור לבריאות או מור לבריאות או מור לביאות או מור לבילים ווידע שלום בריאות שלום של	Woods Road, Valhalla, New York 100 מערב,	Medical Center, Executive Offices Taylor
הגנות מיוחדות חלות אם אנו משתמשים או משתפים (אור ל-HIV) מידע בריאות הנפש, מידע בריאותי רגיש. זה כולל מידע הקשור ל-HIV) מידע בריאות הנפש, מידע על טיפול באלכוהול או בסמים, מודי קשור ל-HIV ניתן לשהף רק עם אנשים מהולוים, מודי קשור ל-HIV ויתן לשהף רק עם אנשים מהרשים סודי הקשור ל-HIV ויתן לשהף רק עם אנשים המרשים סודי הקשור ל-HIV ויתן לשהף רק עם אנים המידע מודע מודע גנטי. לדוגמה, על פי חוק, או אנשים שהרשית לקבל אותו על סודע לקבל אותו על פי חוק, או אנשים שהרשית לקבל אותו על סול שלני מולן מודע זה, תוכל ליצור קשר עם קצין הציות/פרטיות מודע מודע מודע מודע מודע מודע מודע מודע	.914-493-6280 או בטלפון 10595-914.	
sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information. This interture treit, are up. The Main Information, alcohol or drug abuse treatment information. The sur Information. The sur Information, alcohol or drug abuse treatment information. Alcohol or drug abuse treatment information. For example, under they and sure in the path and they and they are also allowed to have it by law, or persons allowed to have it by signing a spec		York 10595, or by phone at 914-493-6280.
sensitive health information. This includes HIV-related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information. This interture treit, are up. The Main Information, alcohol or drug abuse treatment information. The sur Information. The sur Information, alcohol or drug abuse treatment information. Alcohol or drug abuse treatment information. For example, under they and sure in the path and they and they are also allowed to have it by law, or persons allowed to have it by signing a spec		
related information, mental health information, alcohol or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. related information, or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under Wapt Alm In the American Expertion of the fact with persons allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by law, or persons		
מומידע גנטי. לדוגמה, על פי חוק מדינת ניו יורק, מידע alcohol or drug abuse treatment information, or genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
genetic information. For example, under New York State law, confidential HIV-related information can only be shared with persons allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
 לקבל אותו על פי חוק, או אנשים שהרשית לקבל אותו על די חתימה על טופס הרשאה ספציפי. אם הטיפול שלך ודי חתימה על טופס הרשאה ספציפי. אם הטיפול שלך ולל יידע זה, תוכל ליצור קשר עם קצין הציות/פרטיות allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. של מו כן, אנו רשאים, ולעתים מחויבים על פי חוק, לשתף עם המידע שלך מהסיבות שלו מו לפו של מו מו לפו של מו מו לפו של מו מו או בטיחות הציבור: בייווח על מחלות, לידות או מקרי מות; דיווח על מחלות, לידות או מו מות לבריאות או מו מור לבריאות או מו מור לבריאות או מו מור לבריאות או מו מור לבריאות או מור לבריאות או מו מור לבריאות שלו (RB) והם מו מוך או מור שלו מורישים. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order. 	· ·	, ,
ידי חתימה על טופס הרשאה ספציפי. אם הטיפול שלך allowed to have it by law, or persons you have allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. ממו כן, אנו רשאים, ולעתים מחויבים על פי חוק, לשתף את המידע שלך בדרכים אחרות. עלינו לעמוד בתנאים את המידע שלך מהסיבות by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: • Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or proting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		-
מולא מידע זה, תוכל ליצור קשר עם קצין הציות/פרטיות. מולא מולא 1914-493-2600 מנול מידע זה, תוכל ליצור קשר עם קצין הציות/פרטיות allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. שאלי מול בשר שלף בדרכים אחרות. עלינו לעמוד בתנאים by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: שאלי מות בשפחה; בדי למנוע איום חמור לבריאות או Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Budicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		,
allowed to have it by signing a specific authorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
מuthorization form. If your treatment involves this information, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. authorization, you may contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Authorization. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting diseases, births,		
Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Persearch: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 for further explanation. We are also allowed, and sometimes required by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information in other ways. Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety: monitoring product recalls; and reporting information. Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy preparing for research study; stud	·	
של מו בון, אנו רשאים, ולעתים מחויבים על פי חוק, לשתף (שות, לידות או עות שלך בדרכים אחרות. עלינו לעמוד בתנאים (שות, to share your information in other ways.) (שות, to share your information for the following reasons. Some examples of each include: - Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. - Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. - Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
עמו כן, אנו רשאים, ולעתים מחויבים על פי חוק, לשתף את המידע שלך בדרכים אחרות. עלינו לעמוד בתנאים by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: • Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: • Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		further explanation.
by law, to share your information in other ways. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: • Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
רבים בחוק לפני שנוכל לשתף את המידע שלך מהסיבות הבאות. כמה דוגמאות מכל אחת מהן כוללות: הבאות. כמה דוגמאות מכל אחת מהן כוללות: הבאות. כמה דוגמאות מכל אחת מהן כוללות: הוכועלפ: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		-
before we can share your information for the following reasons. Some examples of each include: • Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	•	
 following reasons. Some examples of each include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order. 		·
י include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Include: Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	הבאות. כמה דוגמאות מכל אחת מהן כוללות:	
 Public Health and Safety: reporting diseases, births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order. 		
births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		moude.
births, or deaths; reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	בבועות ובנייטית בעובובי דוווס על מחלות לודות עו	Public Health and Safety: reporting discesses
אלימות במשפחה; כדי למנוע איום חמור לבריאות או neglect, or domestic violence; to avoid a serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	·	, ,
serious threat to health or public safety; monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	·	
monitoring product recalls; and reporting information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
information for safety and quality purposes. • Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
 Research: analyzing health record projects that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. Addicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order. 		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
that have been approved by our Institutional Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	• מחקר: ניתוח פרויקטים של רישום בריאות שאושרו	, , , ,
בעלי סיכון נמוך לפרטיותך; הכנה למחקר מחקר; Review Board (IRB) and are of low risk to your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		
your privacy; preparing for research study; studies that only involve decedents' information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
information. • Judicial and Administrative Proceedings: responding to a court or administrative order.	מחקרים הכוללים רק מידע של מורישים.	your privacy; preparing for research study;
• Judicial and Administrative Proceedings: • הליכים משפטיים ומנהליים: מענה לצו בית משפט או responding to a court or administrative order.		studies that only involve decedents'
צו מנהלי. responding to a court or administrative order.		information.
	• הליכים משפטיים ומנהליים: מענה לצו בית משפט או	_
• Workers' Compensation and other		-
	• פיצויי עובדים ובקשות ממשלתיות אחרות: פיצויי	Workers' Compensation and other

 בראות לפעילויות המורשות על פי חוק: תפקידים (בצא', ביטחון לאומ'). משלתים מיוחדים (צבא', ביטחון לאומ'). בתים החוק: עם פקיד אכיפת חוק כדי לזהות או tunctions (military, national security). Law Enforcement: with a law enforcement functions (military, national security). Law Enforcement: with a law enforcement of ficial to identify or find a suspect or missing person. Comply with the Law: to the Department of Health and Human Services to see if we are complying with federal privacy law. Disaster Relief Situation: sharing your location and general location for the purpose of notifying your family, friends, and agencies chattered by law to assist in emergency situations. To organizations that handle organ, tissue, or eye donation or transplantation. To a Coroner, Medical Examiner, or Funeral Director as needed to do their jobs. Incidental to a Permitted Use or Disclosure: calling your name in a waiting area for an appointment and others in the waiting area may hear your name called. We make reasonable efforts to limit these incidental uses and disclosures. In the following situations, we may use or share your information, unless you object, or if you preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is in your best interest. For our patient directory, including in our Chaplainey Services Department, such as a Priest or Rabbi. With your family, friends, or others involved in your care or payment for your care. For marketing purposes For marketing purposes For the sale of your information or payments from a third party For sharing of most psychotherapy notes 		
ישות לחוק: מתלקת הבריאות ושירותי האנוש כדי. ביות לחוק: מתלקת הבריאות ושירותי האנוש כדי. ביות לחוק: מתלקת הבריאות ושירותי האנוש כדי. במרים המתנה לקרים במרומת איברים, רקמות או למנהל הלוויה לפי המתנה לידע את עבודתם. במרים המתנה לקרים במרומת איברים, רקמות או למנהל הלוויה לפי המתנה לידע את עבודתם. במרים המתנה לקרים במרומת איברים, רקמות או למנהל הלוויה לפי המתנה לידע את עבודתם. במרים להגביל את עבודתם. במרים להגביל את השימושים והגילויים האקראיים שווחלות איברים המחלות איברים המתנה לקרים במרומת איברים המתנה לקרים במרומת איברים המתנה לקרים המתנה לקרים האקראיים במרומת או שווים לשתף את המחנה הכרה אנו עוויים שווחלות או שווים לשתף את המחנה הכרה אנו עוויים שווחלות או שווים לשתף את המחנה הכרה אנו עוויים שווחלות או שווחלות אווחלות או שווחלות או שווחלות אווחלות או שווחלות אווחלות או		health oversight agencies for activities authorized by law; special government
Health and Human Services to see if we are complying with federal privacy law. מבסים באסון: שיתוף מיקומך ומיקומך הכללי וואר מבטרים והסוכנויות הפדרלי. מבסים במטרה ליידע את המשפחה, החברים והסוכנויות וסכמלוס און, friends, and agencies chartered by law to assist in emergency situations. "דס מבסים וואר מודל מבטרים והסוכנויות וואר מבים והשתלות." "דס מבסים וואר מבים והשתלות." "דס מבסים וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם או מבים וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם וואר שבודתם וואר שבודתם. "דס מבסים וואר שבודתם וואר ש	למצוא חשוד או נעדר.	Law Enforcement: with a law enforcement official to identify or find a suspect or missing person.
וccation and general location for the purpose of notifying your family, friends, and agencies chartered by law to assist in emergency situations. • To organizations that handle organ, tissue, or eye donation or transplantation. • To a Coroner, Medical Examiner, or Funeral Director as needed to do their jobs. • Incidental to a Permitted Use or Disclosure: calling your name in a waiting area for an appointment and others in the waiting area may hear your name called. We make reasonable efforts to limit these incidental uses and disclosures. In the following situations, we may use or share your information, unless you object, or if you specifically give us permission. If for some reasons you are not able to tell us your preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is in your best interest. • For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • For marketing purposes • For marketing purposes • For marketing purposes • For marketing purposes • For marketing of most psychotherapy notes		Health and Human Services to see if we are
 eye donation or transplantation. To a Coroner, Medical Examiner, or Funeral Director as needed to do their jobs. incidental to a Permitted Use or Disclosure: calling your name in a waiting area for an appointment and others in the waiting area may hear your name called. We make reasonable efforts to limit these incidental uses and disclosures. In the following situations, we may use or share your information, unless you object, or if you specifically give us permission. If for some reasons you are not able to tell us your preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is in your best interest. For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. With your family, friends, or others involved in your care or payment for your care. In the following situations, we will only use or share your information if you give us permission: 	במטרה ליידע את המשפחה, החברים והסוכנויות	location and general location for the purpose of notifying your family, friends, and agencies chartered by law to assist in emergency
Director as needed to do their jobs. אגב שימוש או גילוי מותר: קריאת שבן באזור המתנה הקביעת פגישה ואחרים באזור המתנה מדור המתנה לקביעת פגישה ואחרים באזור המתנה מוווים לשמוע את שמך נקיאת שמך מסטירים להגלים משלונות מווים לשמוע את שמך נקיאת שמך מסטירים להצים מאמצים מבים להגביל את השימושים והגילויים האקראיים מאמצים המידע שלך. אלא אם תתנגד, או את תיתן לנו אישור מפציפי. אם מסיבות מסוימות אינך יכול לספר לנו את העד מווים לשמוע שווים לשתוע אינך יכול לספר לנו את מסטיבות מסוימות אינך יכול לספר לנו את העד מחוסר הכרה, אנו עשויים מסטיפיפי. אור לא אם תתנגד, או את תיתן לנו אישור מפציפי. אם מסיבות מסוימות אינך יכול לספר לנו את העד מווים להשתים שלה לו את שווים שלה את מידע שלך או משלום עבור הטיפול שלך. אור לא אם תתנגד, או את תיתן לנו אישור פסטיפיפי. אור בי מווים לאחרים המעורבים בטיפול במצבים הבאים, אנו נשתף את המידע שלך של העד מידע שלך של העד מידע שלך. אור לא אם תתנגד, או את מידע שלוע אישור לשתוע אינו עשויים לשתוע אינו לישור של אור בי מווים לאחרים המעורבים בטיפול במצבים הבאים, אנו נשתף את המידע שלך. אור לא אם תנגד, או את מידע שלוע אווידע שלוע אור בי מווידע שלוע שירותי שיווק שלוע שלוע שלוע שלוע שלוע שלוע שלוע שלוע	עיניים והשתלות.	eye donation or transplantation.
calling your name in a waiting area for an appointment and others in the waiting area may hear your name called. We make reasonable efforts to limit these incidental uses and disclosures. In the following situations, we may use or share your information, unless you object, or if you specifically give us permission. If for some reasons you are not able to tell us your preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is in your best interest. • For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • With your family, friends, or others involved in your care or payment for your care. In the following situations, we will only use or share your information if you give us permission: • For marketing purposes • For the sale of your information or payments from a third party • For sharing of most psychotherapy notes	הצורך כדי לבצע את עבודתם.	Director as needed to do their jobs.
your information, unless you object, or if you specifically give us permission. If for some reasons you are not able to tell us your preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is in your best interest. • For our patient directory, including in our Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • With your family, friends, or others involved in your care or payment for your care. In the following situations, we will only use or share your information if you give us permission: • For marketing purposes • For the sale of your information or payments from a third party • For sharing of most psychotherapy notes	המתנה לקביעת פגישה ואחרים באזור ההמתנה עשויים לשמוע את שמך נקרא. אנו עושים מאמצים סבירים להגביל את השימושים והגילויים האקראיים	calling your name in a waiting area for an appointment and others in the waiting area may hear your name called. We make reasonable efforts to limit these incidental
רבומר שלנו, כגון כומר או רב. Chaplaincy Services Department, such as a Priest or Rabbi. • With your family, friends, or others involved in your care or payment for your care. In the following situations, we will only use or share your information if you give us permission: • For marketing purposes • For the sale of your information or payments from a third party • For sharing of most psychotherapy notes	המידע שלך, אלא אם תתנגד, או אם תיתן לנו אישור ספציפי. אם מסיבות מסוימות אינך יכול לספר לנו את העדפותיך, למשל אם אתה מחוסר הכרה, אנו עשויים	your information, unless you object, or if you specifically give us permission. If for some reasons you are not able to tell us your preferences, for example if you are unconscious, we may share your information if we believe it is
your care or payment for your care. your care or payment for your care. In the following situations, we will only use or share your information if you give us permission: • For marketing purposes • For the sale of your information or payments from a third party • For sharing of most psychotherapy notes	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	Chaplaincy Services Department, such as a
share your information if you give us permission: • For marketing purposes • For the sale of your information or payments from a third party • For sharing of most psychotherapy notes		
 For the sale of your information or payments from a third party For sharing of most psychotherapy notes 		
	•	For the sale of your information or payments from a third party
וועה היי ביווו עודי היי אין אין אין אוועדי אווי אווי אווי אווי אווי אווי אווי או	 לשיתוף רוב הערות הפסיכותרפיה כל סיבות אחרות שאינן מתוארות בהודעה זו 	For sharing of most psychotherapy notesAny other reasons not described in this

	Notice
אתה יכול לבטל (להחזיר) את ההרשאה הזו, למעט כאשר כבר הסתמכנו עליה. אנא כתוב למשרד הבריאות לניהול מידע, פרטי הקשר מופיעים בעמוד האחורי של הודעה זו.	You can revoke (take back) that permission, except when we have already relied on it. Please write to the Department of Health Information Management, contact information is listed on the back page of this Notice.
הזכויות שלך	YOUR RIGHTS
בכל הנוגע למידע הבריאותי שלך, יש לך זכויות מסוימות. אתה יכול:	When it comes to your health information, you have certain rights. You may:
 בדוק והשג עותק של כל מידע בריאותי שעשוי לשמש לקבלת החלטות לגביך ועל הטיפול שלך כל עוד אנו שומרים מידע זה ברשומות שלנו. זה כולל רשומות רפואיות וחשבונות. 	Inspect and obtain a copy of any of your health information that may be used to make decisions about you and your treatment for as long as we maintain this information in our records. This includes medical and billing records.
 בדוק או השג עותק של המידע הבריאותי שלך, אנא שלח את בקשתך בכתב למנהל הבכיר, המחלקה לניהול מידע בריאותי, פרטי הקשר מופיעים בעמוד האחורי של הודעה זו. 	 Inspect or obtain a copy of your health information, please submit your request in writing to the Senior Director, Department of Health Information Management, contact information is listed on the back page of this Notice.
 אם תבקש עותק של המידע, תחויב בתשלום עבור עלויות ההעתקה, הדיוור או אספקה אחרת שבה אנו משתמשים כדי למלא את בקשתך. התשלום הסטנדרטי הוא \$0.75 לדף אם נייר ותעריף קבוע של \$6.75 לתקליטור, ובדרך כלל יש לשלם אותו לפני או בזמן שאנו נותנים לך את העותקים. אנו נגיב לבקשתך לבדיקת רישומים תוך 10 ימים. בדרך כלל אנו נגיב לבקשה לקבלת עותקים 	 If you request a copy of the information, you will be charged a fee for the costs of copying, mailing or other supplies we use to fulfill your request. The standard fee is \$0.75 per page if paper and \$6.75 flat rate for a CD and must generally be paid before or at the time we give the copies to you. We will respond to your request for inspection of records within 10 days. We
מוך 30 יום אם המידע נמצא במתקן שלנו ובתוך 60 יום אם הוא ממוקם מחוץ לאתר במתקן אחר.	ordinarily will respond to request for copies within 30 days if the information is located in our facility and within 60 days if it is located off-site at another facility.
 בקש הודעות סודיות. ננסה להיענות לכל הבקשות הסבירות. 	 Request confidential communications. We will try and accommodate all reasonable requests.
- כדי לבקש הודעות סודיות נוספות, אנא כתוב לקצין הציות/פרטיות, מרכז ווסטצ'סטר הרפואי, משרדי ההנהלה, Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Suite C-138 Valhalla, New York 10595	- To request more confidential communications, please write to the Compliance/ Privacy Officer, Westchester Medical Center, Executive Offices, Taylor Pavilion West, 100 Woods Road, Suite C-138 Valhalla, New York 10595.
בקש מאיתנו להגביל את מה שאנו משתמשים או	 Ask us to limit what we use or share for your

חולקים עבור הטיפול, התשלום ופעולות הבריאות שלך. איננו נדרשים להסכים לבקשתך, אך אנו נבדוק אותה. כאשר אתה משלם עבור שירותים מכיסם, במלואם, ומבקש מאיתנו לא לשתף את המידע עם תוכנית הביטוח שלך, נסכים אלא אם חוק מחייב אותנו לשתף מידע זה. - בקש מאיתנו לתקן את המידע הבריאותי שלך אם אתה סבור שהמידע הבריאותי שיש לנו עליך אינו מדויק או לא שלם. - כדי לבקש תיקון, אנא כתוב למנהל הבכיר, מחלקת ניהול מידע בריאותי, פרטי ההתקשרות מופיעים בעמוד האחורי של הודעה זו. בדרך כלל, אנו נגיב לבקשתך תוך 60 יום.		treatment, payment, and health care operations. We are not required to agree to your request, but we will review it. When you pay for services out-of-pocket, in full, and ask us not to share the information with your insurance plan, we will agree unless a law requires us to share that information. Ask us to amend your health information if you believe that the health information we have about you is inaccurate or incomplete. To request an amendment, please write to the Senior Director, Department of Health Information Management, contact information is listed on the back page of this Notice. Ordinarily, we will respond to your request within 60 days.
• קבל רשימה של אלה שאיתם שיתפנו מידע. אתה יכול לבקש רשימה (חשבונאית) של הפעמים ששיתפנו את המידע שלך ומדוע במשך שש השנים שקדמו לבקשתך. לא כל הגילויים ייכללו ברשימה זו, כגון אלה שנעשו עבור טיפול, תשלום או פעולות בריאות. יש לך את הזכות לקבל רשימה זו פעם אחת בכל 12 חודשים ללא חיוב, אך אנו עשויים לחייב אותך בעלות של מתן רשימה נוספת במהלך הזמן הזה.		• Get a list of those with whom we have shared information. You can ask for a list (accounting) of the times we shared your information and why for the six years prior to your request. Not all disclosures will be included in this list, such as those made for treatment, payment, or health care operations. You have the right to get this list one time every 12 months without charge, but we may charge you for the cost of providing additional list during that time.
- לבקשת רשימה, נא לכתוב למנהל הבכיר, מחלקת ניהול מידע בריאותי, פרטי ההתקשרות מופיעים בעמוד האחורי של הודעה זו. בדרך כלל, אנו נגיב לבקשתך תוך 60 יום.		 To request a list, please write to the Senior Director, Department of Health Information Management, contact information is listed on the back page of this Notice. Ordinarily, we will respond to your request within 60 days.
 קבל עותק של הודעת פרטיות זו. פשוט שאל אותנו ואנו ניתן לך עותק בפורמט שתרצה (נייר או אלקטרוני). 	•	
 בחר מישהו שיפעל עבורך. "נציג אישי" זה יכול לממש את זכויותיך ולבצע בחירות לגבי המידע הבריאותי שלך. בדרך כלל, להורים ואפוטרופוסים של קטינים תהיה זכות זו עבור הילד, אלא אם כן הקטין מורשה על פי חוק לפעול בעצמם. 		Choose someone to act for you. This "personal representative" can exercise your rights and make choices about your health information. Generally, parents and guardians of minors will have this right for the child, unless the minor is permitted by law to act on their own behalf.
 הגש תלונה אם אתה מרגיש שזכויותיך הופרו. אתה יכול ליצור קשר עם קצין הציות/פרטיות של WMC, מרכז ווסטצ'סטר הרפואי, משרדי ההנהלה, Taylor Pavilion, 100 Woods Road, Suite C-138 או עם מזכיר משרד Valhalla, New York 10595 הבריאות ושירותי האנוש של ארצות הברית לזכויות 		 File a complaint if you feel your rights have been violated. You may contact the WMC Compliance/Privacy Officer, Westchester Medical Center, Executive Offices, Taylor Pavilion, 100 Woods Road, Suite C-138 Valhalla, New York 10595 or the Secretary of

Independence Avenue 200, 20201, האזרח, 20201, האזרח, 20201, התקשר למספר S.W., Washington, D.C., התקשר למספר 1-877-696-6775, www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints ננקום או ננקוט נגדך פעולה בשל הגשת תלונה. - בקש הגנות פרטיות נוספות ביחס לתיק הרפואי האלקטרוני שלך.	the United States Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, calling 1-877-696-6775, www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints We will not retaliate or take action against you for filing a complaint. • Request additional privacy protections with respect to your electronic medical record.
ואייוןטווני פיון .	respect to your electronic medical record.
האחריות שלנו	OUR RESPONSIBILITES
 אנו נדרשים על פי חוק לשמור על פרטיות המידע הבריאותי המוגן שלך. אנו נודיע לך אם מתרחשת הפרה שעשויה לסכן את הפרטיות או האבטחה של המידע המזהה שלך. 	 We are required by law to maintain the privacy of your protected health information. We will notify you if a breach occurs that may have compromised the privacy or security of your identifiable information.
 עלינו לפעול לפי הנהלים המתוארים בהודעה זו ולתת לך עותק ממנה. 	We must follow the practices described in this Notice and give you a copy of it.
 אנו שומרים לעצמנו את הזכות לשנות את תנאי הודעה זו והשינויים יחולו על כל המידע שיש לנו אודותיך. ההודעה החדשה תהיה זמינה לפי בקשה ובאתר האינטרנט שלנו @ האינטרנט שלנו @ www.westchestermedicalcenter.com בקשת עותק בביקורך הבא. 	We reserve the right to change the terms of this Notice and the changes will apply to all information we have about you. The new Notice will be available upon request and on our website @ www.westchestermedicalcenter.com or by requesting a copy at your next visit.
שאלות או דאגות	QUESTIONS OR CONCERNS
	QUESTIONS ON CONCENNS
אם יש לך שאלה או אם ברצונך לממש את זכויותיך המתוארות בהודעה זו, אנא צור קשר עם קצין הציות/פרטיות בכתובת: מרכז ווסטצ'סטר הרפואי, תאימות תאגידית, Woods Road, Suite C-138, 100 עבטלפון למספר, Valhalla, New York 10595 פון למספר או באמצעות דואר אלקטרוני אל westchester medical center.com	If you have a question or wish to exercise your rights described in this Notice, please contact the Compliance/Privacy Officer at: Westchester Medical Center, Corporate Compliance, 100 Woods Road, Suite C-138, Valhalla, New York 10595, by phone to 914-493-2600 or via email to westchestermedicalcenter.com.
רוב הבקשות למימוש זכויותיך חייבות להיעשות בכתב	Most requests to exercise your rights must be
רוב הבקשות למימוש זכויותין חייבות להיעשות בכתב לקצין הפרטיות או למנהל הבכיר, מחלקת ניהול מידע בריאותי, המפורטים בעמוד האחורי של הודעה זו. למידע נוסף או לקבלת טופס בקשה, צור קשר עם קצין הציות/פרטיות בטלפון 914-493-2600 או עם המחלקה לניהול מידע בריאותי, פרטי הקשר מופיעים בעמוד האחורי של הודעה זו.	made in writing to the Privacy Officer or the Senior Director, Department of Health Information Management, listed on the back page of this Notice. For more information or to get a request form, contact the Compliance/Privacy Officer at 914-493-2600 or the Department of Health Information Management, contact information is listed on the back page of this Notice.
הודעה זו תיכנס לתוקף החל מה-15/6/23.	This Notice is effective as of 6/15/23.

הכרה על קבלה של הודעה על נוהל פרטיות	ACKNOWLEDGEMENT OF RECEIPT OF NOTICE OF PRIVACY PRACTICE
עמוד 1 מתוך 1 (c4/22 (ר' 04/22) עמוד 1	2655 (Rev. 04/22) Page 1 of 1
	zees (New owner) - ago r on -
בחתימה למטה, אני מאשר שסופק לי עותק של ההודעה על נוהלי פרטיות ולכן קיבלתי הודעה לגבי האופן שבו ניתן להשתמש ולחשוף מידע בריאותי על ידי בית החולים והמתקנים הרשומים בתחילת זה הודעה, וכיצד אוכל לקבל גישה למידע זה ולשלוט בו. אני גם מאשר ומבין שאני עשוי לבקש עותקים של הודעות נפרדות המסבירות הגנות פרטיות מיוחדות החלות על מידע הקשור ל-HIV, מידע על טיפול באלכוהול וסמים, מידע על בריאות הנפש ומידע גנטי.	By signing below, I acknowledge that I have been provided a copy of the Notice of Privacy Practices and have therefore been advised of how health information about me may be used and disclosed by the hospital and the facilities listed at the beginning of this notice, and how I may obtain access to and control this information. I also acknowledge and understand that I may request copies of separate notices explaining special privacy protections that apply to HIV-related information, alcohol and substance abuse treatment information, mental health information and genetic information.
חתימה של מטופל או נציג אישי	Signature of Patient or Personal Representative
הדפס את שם המטופל או הנציג האישי	Print Name of Patient or Personal Representative
תאריך	Date
תיאור סמכות הנציג האישי	Description of Personal Representative's Authority
המחלקה לניהול מידע בריאות- מידע ליצירת קשר	Department of Health Information
ונווו זון דרווו בדועבו אווני בדע דרוניןסו	Management- Contact Information
hhim was a sushimen asset	Westels actor Medical Conton in studios
מרכז ווסטצ'סטר הרפואי כולל בית החולים של מריה פארי לילדים מרכז בריאות	Westchester Medical Center including Maria Fareri Children's Hospital Behavioral
ביונ החולים של מדיה פארי <i>דירו</i> ים מדכו בדיאוונ ההתנהגות בית החולים האזורי של מידהדסון	Health Center MidHudson Regional Hospital
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	The same of the sa
משרד הבריאות לניהול מידע	Department of Health Information Management
Macy Pavilion, MI 8	Macy Pavilion, MI 8
Valhalla, N.Y. 10595	Valhalla, N.Y. 10595
914-493-7600	914-493-7600
מערכת בריאות צדקה של בון סקורס	Bon Secours Charity Health System
משרד הבריאות לניהול מידע	Department of Health Information Management
Lafayette Avenue 255	255 Lafayette Avenue
Suffern, N.Y. 10901	Suffern, N.Y. 10901
845-368-5409	845-368-5409
210 000 0400	3.3 333 3.33
בית החולים הילת׳אליינס כולל בית החולים של מרגרטוויל ומרכז טיפול למגורים בהר צלע	HealthAlliance Hospital including Margaretville Hospital and Mountainside Residential Care Center

משרד הבריאות לניהול מידע	Department of Health Information Management
Broadway 396	396 Broadway
Kingston, N.Y. 12401	Kingston, N.Y. 12401
845-943-6009	845-943-6009