

गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरू (PRIVACY PRACTICES)-बारे संयुक्त सूचना

तपाईंको चिकित्सकीय जानकारीको कसरी उपयोग अनि खुलासा गर्न सकिन्छ तथा तपाईंले यो जानकारी कसरी प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ, यी सबैको बारेमा यो सूचनाले बताउँछ - कृपया यसलाई ध्यानपूर्वक जाँचबुझ गर्नुहोला।

यो सूचना बार्नेश-जुइश अस्पताल (Barnes-Jewish Hospital), सेन्ट लुइ शिशु अस्पताल (St. Louis Children's Hospital) अनि वाशिङ्गटन विश्वविद्यालय औषधी स्कूल (Washington University School of Medicine), यी सबैको संयुक्त सूचना हो (यहाँ यी सबै संस्थानहरूलाई सामूहिक रूपमा "हामी" वा "हाम्रो" अथवा "हामीहरू" भनी उल्लेख गरिएको छ)। हामी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने मातहत संस्था हौं, अनि यसकारण हामीले स्वयंलाई एक संगठित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थाको रूपमा सन् 1996 को स्वास्थ्य बीमा पोर्टेबिलिटी एवम् एकाउन्टेबिलिटी ऐन [Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) of 1996] अन्तर्गत नामजद गरेका छौं। हामीले यस सूचनामा उल्लेख गरिएका सबै नियमहरूको पालन गर्नेछौं अनि हामी उपचार, भुक्तानी अनि यस सूचनामा वर्णित स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरू जस्ता उद्देश्यहरूको लागि स्वास्थ्य जानकारीलाई परस्पर साझा गर्नेछौं। हामी स्वास्थ्य जानकारीलाई अलग्गै राख्छौं, यसकारण तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीसित सम्बन्ध तपाईंका प्रश्न, अनुरोध अनि गुनासोहरूलाई हामी अलग्गै निप्ताउँछौं।

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई लिएर हाम्रा कर्तव्यहरू

कानूनअनुसार हामीले तपाईंको सुरक्षित राखिएको स्वास्थ्य जानकारीको गोपनीयतालाई रक्षा गर्नु, यी कानूनी कर्तव्यहरूको सूचना तपाईंलाई उपलब्ध गराउनु अनि सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको सुरक्षा भङ्ग भएको खण्डमा तपाईंलाई यसबारे सूचित गर्नु आवश्यक ठहर्छ। यस सूचनामा स्वास्थ्य जानकारीको सामान्यतः हामी कसरी, कहिले अनि किन उपयोग एवम् खुलासा गर्छौं, सो बताइएको छ साथै यसमा तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीसित सम्बन्ध गोपनीयतासम्बन्धी तपाईंका अधिकारहरूको जानकारी पनि दिइएको छ। हाम्रो सूचनामा, हामी स्वास्थ्य जानकारीको हाम्रा उपयोग एवम् खुलासाहरूलाई हाम्रो "गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरू" भनी उल्लेख गर्छौं। सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीमा आम तवरमा त्यो जानकारी सामेल हुन्छ जो हामीले सृजित वा प्राप्त गर्छौं अनि जसमा तपाईंको पहिचान हुन्छ साथै तपाईंको भूत, वर्तमान र भविष्यको स्वास्थ्यको स्थिति वा स्वास्थ्य सेवाको जानकारी हुन्छ, वा स्वास्थ्य सेवाको लागि भुक्तानीका प्रावधानहरूबारे बताइएको हुन्छ। गोपनीयतासम्बन्धी यी नियमहरूको हामीले अनिवार्य रूपमा पालन गर्नु आवश्यक ठहर्छ अनि यी कहिलेदेखि प्रभावमा आउनेछन्, सो तल सूचीबद्ध गरिएको छ।

यो सूचनाको पालन कसले गर्नेछन्

हाम्रो सूचना एक संयुक्त सूचना हो अनि हामीले यस सूचनाका नियमहरूलाई पालन गर्नेछौं। यो सूचनाले, यद्यपि, BJC हेल्थकेयर (BJC HealthCare) तथा यसको पूर्ण स्वामीत्वमा रहेका सहायक प्रतिष्ठान साथै संलग्न सूची ("BJC एफिलिएटेड साइट्स")-मा वर्णित मातहत संस्थानहरूका र कर्मगणका गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूको पनि वर्णन गर्छ। यसबोहक, यो सूचनाले Washington University School of Medicine अनि यसको पूर्ण स्वामीत्वमा रहेका सहायक प्रतिष्ठानहरू तथा संलग्न सूचीमा वर्णित मातहत संस्थानहरू र उनीहरूको गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूको पनि वर्णन गर्छ, यसमा Washington University Clinical Associates, L.L.C. अनि यसको पूर्ण स्वामीत्वमा रहेका सहायक प्रतिष्ठानहरू, मातहत संस्थानहरू अनि उनीहरूका कर्मचारीगण पनि सामेल छन् ("WUCA")।

विशेष रूपमा, हाम्रो सूचनाले निम्न संस्थानहरूका गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूको पनि वर्णन गर्छ:

- BJC HealthCare-को कुनैपनि एफिलिएटेड अर्थात् मातहत अस्पताल वा सेवा, हाम्रा एफिलिएटेड अस्पतालहरूका सबै विभाग एवम् एकांशहरू, अनि स्वास्थ्य सेवा पेशावाल अनि अन्य BJC HealthCare एफिलिएटेड अस्पतालका कर्मगण, जसमा अन्य कुनै BJC HealthCare एफिलिएटेड साइट्सका कामदारहरू वा कर्मगण पनि सामेल छन्
- Washington University School of Medicine-का सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू, यसका कर्मचारीहरू अनि यसको अधीन गरिने काम-कार्यवाहीहरू
- हामीबाट तपाईंले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गरिरहनु भएको बेलामा तपाईंलाई मद्दत गर्नको लागि पठाइएको कुनै स्वयंसेवक टोलीको सदस्य

यस सूचनामा परिवर्तन

हाम्रा गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरू साथै यस सूचनाका नियमहरूमा परिवर्तन गर्ने अधिकार हामीसित सुरक्षित छ। तपाईंले अनुरोध गर्नुभएको खण्डमा हामी तपाईंलाई संशोधित सूचना उपलब्ध गराउनेछौं तथा यसलाई हामी हाम्रा सर्भिस साइटहरूमा पनि पोस्ट गर्नेछौं। यो संशोधित सूचनालाई हामी हाम्रा वेबसाइटहरूमा पनि उपलब्ध गराउनेछौं। हाम्रा गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूमा हामीले कुनै परिवर्तन गरेको खण्डमा, हामीले राखेका सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीमाथि यसको प्रभाव पर्नेछ।

तपाईंको लिखित सहमति अथवा अनुमति विना हामी तपाईंसित सम्बद्ध स्वास्थ्य जानकारीको कसरी उपयोग एवम् खुलासा गर्न सक्छौं

उपचार, भुक्तानी अनि स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरू निम्ति

- 1. तपाईंको उपचार निम्ति** - हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनि/अथवा खुलासा तपाईंको उपचारमा संलग्न स्वास्थ्य सेवा प्रदायक साथै अन्य कर्मीहरू अनि तपाईंको चिकित्सकीय उपचार वा स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिहरूलाई जानकारी प्रदान गर्नको लागि गर्छौं। उदाहरणको लागि, यदि तपाईंको शल्यचिकित्सा भएको छ वा तपाईंले भर्खरै शिशु जन्माउनु भएको छ भने, अस्पतालबाट तपाईंलाई छुट्टी दिइएपछि घरमै स्वास्थ्य सेवाको प्रबन्ध मिलाउन अथवा तपाईंको स्वास्थ्य लाभको जाँच गर्नको लागि हामी घरमा सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवा एजेन्सीसित सम्पर्क गर्नेछौं।
- 2. स्वास्थ्य सेवाहरूको लागि भुक्तानी निम्ति** - तपाईंले हामीबाट प्राप्त गर्नुहुने सेवाहरूको लागि बिल बनाउन तथा भुक्तानी प्राप्त गर्नको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनि/अथवा खुलासा गर्न सक्छौं। उदाहरणको लागि, तपाईं, तपाईंको बीमा कम्पनी, मेडिकेयर वा मेडिकेड, अथवा तपाईंका स्वास्थ्य सेवाहरूको लागि भुक्तानी गर्ने कुनै अर्को टोली वा व्यक्तिलाई पठाउनुपर्ने बिल वा स्टेटमेन्ट तयार पार्नको लागि हाम्रो बिलिङ्ग वा क्लेमस विभागलाई हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी उपलब्ध गराउन सक्छौं।
- 3. हाम्रा स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरू निम्ति** - हामी कतिपय प्रशासनिक, वित्तीय, कानूनी तथा हाम्रो व्यवसाय चलाउनको लागि आवश्यक गुणस्तरमा सुधारसम्बन्धी गतिविधिहरू साथै हाम्रा उपचार एवम् भुक्तानीसम्बन्धी गतिविधिहरूलाई समर्थन प्रदान गर्नको लागि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग वा खुलासा गर्न सक्छौं। उदाहरणको लागि, हामी हाम्रा चिकित्सकहरू एवम् कर्मचारीहरूको गुणस्तर र प्रदर्शनको मूल्याङ्कन गर्न तथा हामीले प्रदान गर्ने सेवाहरूमा सुधार ल्याउनको लागि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनि/अथवा खुलासा गर्न सक्छौं। विशेष गरी, समीक्षा, सल्लाह-परामर्श, तुलना एवम् योजना निर्माण निम्ति हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा चिकित्सकहरू, चिकित्सकीय वा अन्य स्वास्थ्य वा व्यवसायसम्बन्धी पेशावालहरूलाई गर्न सक्छौं। हाम्रा तालिम कार्यक्रमहरूको बेलामा अनि परिचयकरण, प्रमाणीकरण, अनुमति पत्र प्रदान वा गतिविधिहरूको विश्वसनीयता सिद्ध गर्नको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनि खुलासा गर्न सक्छौं। यी सबको अतिरिक्त, हामीद्वारा कानूनहरूको पालनको मूल्याङ्कन गर्न अनि/अथवा यसलाई सुनिश्चित गर्न अथवा नियामक वा अन्य प्रशासनिक प्राधिकरणहरू वा न्यायपालिकासमक्ष हाम्रो प्रतिनिधित्व गर्नको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई अडिटरहरू, एकाउन्टेन्टहरू, एटोर्नीहरू, सरकारी नियामकहरू वा अन्य परामर्शदाताहरूको सामुने खुलासा गर्न सक्छौं।
- 4. विशेष परिस्थितिहरू जब हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको सीमित तवरमा खुलासा गर्न सक्छौं** - सोझै पहिचान प्रदान गर्ने जानकारी (जस्तै तपाईंको नाउँ, ठेगाना अनि सोशल सिक्युरिटी नम्बर)-लाई हटाएर हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनुसन्धान, जन-स्वास्थ्यसम्बन्धी गतिविधिहरू तथा अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरू (जस्तै व्यवसायसम्बन्धी योजनाको निर्माण)-को लागि गर्न सक्छौं। केवल सीमित मात्रामा पहिचानसम्बन्धी जानकारीको उपयोग गरिनेछ, अनि यस्तो स्वास्थ्य जानकारी प्राप्त गर्नेहरूबाट हामी यो आश्वासन हासिल गर्नेछौं कि उनीहरूले यो जानकारीलाई सुरक्षित राख्नेछन् तथा सीमित उद्देश्यहरूको लागि मात्रै यो जानकारीको उपयोग अनि खुलासा गर्नेछन्।

उपचार, भुक्तानी अनि स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरूसित सम्बद्ध गतिविधिहरूको सञ्चालन अथवा यसमा सहभागिता निम्ति हामी तपाईंको जानकारीलाई इलेक्ट्रोनिक (कम्प्युटर) डाटाबेसहरूमा राख्न सक्छौं अनि यसमा अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूबाट प्राप्त जानकारीलाई पनि थप्न सक्छौं। हाम्रा स्वास्थ्य सेवाहरूमा सुधार ल्याउनको लागि हामी त्यसो गर्नेछौं। उदाहरणको लागि, सङ्कलित जानकारीहरूको डाटाबेसको उपयोग मार्फत हामीलाई अधिक जानकारी हासिल हुन्छ जसले हामीलाई तपाईंको लागि उपलब्ध विविध उपचार एवम् सेवाबारे विवेकसम्मत निर्णयहरू लिनमा मद्दत पुर्याउँछ साथै यसको सहायताले जाँचहरू दोहोर्याउने वा उपचारसम्बन्धी विवादास्पद निर्णयहरू लिन प्रक्रियालाई रोक्न सकिन्छ। यी डाटाबेसहरूमा तपाईंको डाटालाई सामेल गरिएको सूचना हामी तपाईंलाई नदिन पनि सक्छौं, तर यी डाटाबेसहरूमध्ये कतिपयबाट “बाहिर निस्कने” अनुमति तपाईंलाई दिइनु सकिन्छ। यस्ता “बाहिर निस्कने” विकल्पहरू (उपलब्ध छ भने)-बारे हाम्रा रोगीहरू, अनि शायद आम जनतालाई सूचित गर्नको लागि हामी यथासम्भव प्रयास गर्नेछौं र यसको लागि हामी सूचनाहरूलाई हाम्रा संस्थानहरू अनि हाम्रा वेबसाइटहरू वा सोशल मीडिया मार्फत उपलब्ध गराउनेछौं।

अनुमति प्राप्त वा कानून अन्तर्गत आवश्यक गतिविधिहरू निम्ति

कतिपय परिस्थितिहरूमा उपचार, भुक्तानी वा स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरू नभएर अन्य उद्देश्यहरूको लागि तपाईंको लिखित अनुमति विना नै हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग अनि/अथवा खुलासा गर्न सक्छौं। ती विशेष परिस्थितिहरूलाई छोडेर, जहाँ कानूनअनुसार जानकारीको उपयोग एवम् खुलासा आवश्यक ठहरेछ (जस्तै स्वास्थ्य विभागलाई जन्महरूको वा सामाजिक सेवाहरूको दुरुपयोग वा अवहेलनाका रिपोर्टहरू पठाउनु), हामीले अनुमति प्राप्त अन्य सबै उपयोग एवम् खुलासाहरूलाई यसै भागमा सूचीबद्ध गरेको छौं।

- 1. जन-स्वास्थ्य गतिविधिहरू** - हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको कानूनद्वारा प्राधिकृत कुनै जन-स्वास्थ्य अधिकारीलाई खुलासा गर्न सक्छौं। अधिकारीले अन्य वस्तुहरू बाहेक, सङ्क्रामक रोगहरू अनि शिशुसितको दुर्व्यवहारको रिपोर्ट गर्न यो जानकारी प्राप्त गर्न सक्छन् वा यसको सङ्कलन गर्न सक्छन्। यसबाहेक, चिकित्सकीय उपकरण वा उत्पादसित सम्बद्ध तथ्यहरूको संयुक्त राज्य खाद्यपदार्थ एवम् औषधी प्रशासन [U.S. Food and Drug Administration (FDA)]-लाई रिपोर्ट गर्न यो जानकारीको उपयोग गर्न सकिन्छ। कतिपय यस्ता सीमित परिस्थितिहरू पनि हुन्छन्, जहाँ सङ्क्रामक रोगको जोखिम झेलिरहेको व्यक्तिलाई सूचित गर्न तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न सकिन्छ।
- 2. स्वास्थ्य निरीक्षण गतिविधिहरू** - हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा स्वास्थ्य निरीक्षण एजेन्सीलाई गर्न सक्छौं जसमा अन्यहरू बाहेक, संघीय वा राज्य

सरकारको एक एजेन्सी पनि सामेल छ जसलाई स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको निगरानी गर्ने कानूनी अधिकार प्राप्त छ।

3. **कानून लागू गर्ने गतिविधिहरू** - कुनै शिकार व्यक्ति, संदिग्ध, भगौटे, भौतिक साक्षी वा बेपता व्यक्ति (मृत व्यक्तिको लगायत)-को पहिचान वा अवस्थितिको पत्तो लगाउन अथवा हाम्रा परिसरहरूमा भएको अपराधको रिपोर्ट गर्न अथवा सडककालीन सेवाहरूको खाँचो उत्पन्न भएको खण्डमा, कानून लागू गर्ने तन्त्रको अनुरोधको जवाफको रूपमा हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न सक्छौं।
4. **न्यायिक एवम् प्रशासनिक कार्यवाहीहरू** - अदालत वा प्रशासनिक न्यायाधिकरणको समन वा आदेशमा हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न सक्छौं।
5. **मृत्युको कारणको पत्तो लगाउने, चिकित्सकीय जाँचकर्ताहरू अनि अत्येष्टि निदेशकहरू** - मृत व्यक्तिको पहिचान गर्न अथवा मृत्युको कारण निर्धारण गर्न हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा मृत्युको कारणको पत्तो लगाउने, चिकित्सकीय जाँचकर्ता अनि अत्येष्टि निदेशकहरूलाई गर्न सक्छौं।
6. **अड्ग दान** - हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा कुनै अड्ग प्राप्त गर्ने संगठन वा कुनै यस्तो संस्थानलाई गर्न सक्छौं जसले अड्गहरू वा ऊतकहरूको प्राप्ति, ब्याङ्किङ अनि/अथवा प्रत्यारोपणमा भाग लिन्छ वा यसको सङ्कल्प गर्छ।
7. **अनुसन्धानात्मक उद्देश्यहरू** - हामी चिकित्सकीय, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक अनि अन्य प्रकारको अनुसन्धान सञ्चालित गर्छौं अनि यसमा भाग लिन्छौं। मानव, अनुसन्धानको एक विषय रहेका अधिकांश अनुसन्धान परियोजनाहरू साथै स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग आवश्यक ठहर्ने धेरै परियोजनाहरू एक विशेष अनुमोदन प्रक्रिया भएर मात्रै अधि बढ्छन् जहाँ प्रस्तावित अनुसन्धान परियोजना साथै स्वास्थ्य जानकारीको उपयोगको मूल्याङ्कन गरिन्छ। कतिपय परिस्थितिहरूमा, यद्यपि, हामी स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा ती अनुसन्धानकर्ताहरूलाई गर्नसक्छौं जसले कुनै अनुसन्धान परियोजनालाई अधि बढाउन सकिन्छ वा सकिदैन अथवा यो उपयोगी हुन्छ वा हुँदैन, सो पत्तो लगाउनको लागि एक अर्को अनुसन्धान परियोजना सञ्चालित गर्ने तन्त्रयारी गरिरहेका छन्। यस्तो स्थितिमा उनीहरूले समीक्षा गर्ने स्वास्थ्य जानकारीलाई हाम्रा परिसरहरूबाट बाहिर जान दिनेछैन।
हाम्रा चिकित्सकहरूले तपाईंलाई क्लिनिकल रिसर्च ट्रायल (जाँचमूलक उपचारहरू)-मा भाग लिने अवसर दिन सक्छन् अनि अनुसन्धान परियोजनाहरूमा भाग लिनुमा तपाईंको रुचि छ वा छैन, सो जान्न अन्य अनुसन्धानकर्ताहरूले तपाईंसित सम्पर्क गर्न सक्छन्। तपाईंलाई अनुसन्धानबारे जानकारी दिइएपछि साथै प्रश्नहरू सोध्ने अवसर दिइएपछि तथा सहमति फारममा तपाईंले हस्ताक्षर गर्नुभएपछि मात्रै कुनै अनुसन्धान परियोजनामा तपाईंको नाउँलाई दर्ता गरिनेछ। एक विशेष समीक्षा प्रक्रिया मार्फत अनुमोदित भएको खण्डमा, तपाईंको सहमति विना नै तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग गरी अनुसन्धानलाई अधि बढाउन सकिन्छ।
8. **व्यक्तिलाई नोक्सान हुनुबाट बचाउनु वा जन-सुरक्षा** - मानिसहरूप्रतिको गम्भीर जोखिम वा अन्य व्यक्तिको स्वास्थ्य वा सुरक्षामाथि उत्पन्न खतरा वा उनीहरूलाई पुग्नसक्ने नोक्सानको रोकथाम गर्न वा यसलाई कम्ती पार्न तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न आवश्यक छ भनी हामीले ठानेको खण्डमा, हामी सो खुलासा गर्न सक्छौं।
9. **सरकारका विशेष काम-कार्यवाहीहरू** - विशेष सरकारी सुरक्षा आवश्यकताहरू अथवा सुधारसम्बन्धी संस्थानहरूका आवश्यकताहरूलाई पूरा गर्न हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न सक्छौं।
10. **कामदारहरूको क्षतिपूर्ति निम्ति** - कामदारहरूको क्षतिपूर्तिसम्बन्धी कानूनहरूको पालन वा यस्तै अन्य कार्यक्रमहरूको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा गर्न सक्छौं।
11. **एपोएन्टमेन्टबारे स्मरण गराउन अनि तपाईंलाई स्वास्थ्यसित सम्बद्ध उत्पादहरू वा सेवाहरूबारे जानकारी प्रदान गर्न** - तपाईंसित मेडिकल एपोएन्टमेन्ट वा तोकिएका अन्य सेवाहरू निम्ति सम्पर्क गर्न, अथवा तपाईंलाई वैकल्पिक उपचारहरू वा स्वास्थ्यसित सम्बद्ध अन्य सुविधा एवम् सेवाहरूबारे जानकारी उपलब्ध गराउनको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग वा खुलासा गर्न सक्छौं।
12. **बिलिड अनि सङ्ग्रह जस्ता उद्देश्यहरूको लागि** - उपलब्ध गराइएका सेवाहरू निम्ति भुक्तानी हासिल गर्नको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग वा खुलासा गर्न सक्छौं। तपाईंसित मेलद्वारा वा त्यो टेलिफोन नम्बरमा सम्पर्क गर्न सकिन्छ जुन नम्बर तपाईंसित सम्बद्ध छ, अनि यसमा वायरलेस अर्थात् बेतार नम्बरहरू पनि सामेल छन्। टेलिफोन कलहरू गर्दा अगावै रेकर्ड गरिएका वा कृत्रिम स्वरका सन्देशहरू अनि/अथवा अटोमेटिक डायलिड डिभाइस (एक “अटोडायलर”)-को उपयोग गर्न सकिन्छ। उत्तर दिने मसिनहरू वा भोयसमेलमा सन्देशहरू छोड्न सकिन्छ, अनि यसमा कानूनको दृष्टिले आवश्यक सन्देश (ऋण सङ्ग्रह निम्ति बनाइएका कानूनहरू लगायत) अनि/अथवा तपाईंले तिर्नुपर्ने रकमसम्बन्धी सन्देश पनि सामेल छ। टेक्स्ट मेसेजहरू पठाएर वा तपाईंले उपलब्ध गराउनुभएका ईमेल एड्रेसहरूको उपयोगद्वारा ईमेल गरेर तपाईंसित सम्पर्क गर्न सकिन्छ।
13. **कोष सङ्ग्रह गर्नको लागि** - हामी समुदायहरूको स्थिति बताउने तथ्यहरूको उपयोग एवम् खुलासा पनि गर्नसक्छौं जसमा नाउँ, ठेगाना, सम्पर्क गर्ने अन्य टुङ्गो, उमेर, लिङ्ग, जन्मको तारिख, तपाईंले हामीबाट स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नुभएका तारिखहरू, सेवा प्रदान गर्ने विभागबाट प्राप्त हुने जानकारी, उपचार गर्ने चिकित्सकबाट प्राप्त हुने जानकारी तथा तपाईंसित सम्पर्क गर्ने अन्य जानकारीहरू सामेल छन्। यसको उद्देश्य, स्वास्थ्य सेवाका हाम्रा गतिविधिहरूलाई जारी राख्न वा यसमा विस्तार गर्नको लागि कोष सङ्ग्रह गर्नु हो। कोष सङ्ग्रह गर्ने यस्ता गतिविधिहरूबाट बाहिर निस्कने अधिकार, तपाईंसित छ। कोष सङ्ग्रह गर्ने हाम्रा प्रयासहरूमा भाग लिनुको लागि तपाईंसित सम्पर्क गरियोस् भनी तपाईं चाहनुहुन्छ भने, कृपया यस सूचनाको सम्पर्क भाग (Contact Section)-मा सूचीबद्ध व्यक्ति(हरू)-सित, कृपा गरी, सम्पर्क गर्नुहोला। कोष सङ्ग्रह गर्ने हाम्रा प्रयासहरूमा भाग लिनुको लागि तपाईंसित सम्पर्क नगरियोस् भनी तपाईंले चाहनुभएको खण्डमा पनि तपाईंको यस निर्णयको कुनैपनि प्रभाव प्राप्त भइरहेको सेवा वा भुक्तानीमाथि पर्नेछैन।

त्यो स्थिति जब उपयोग वा खुलासा तपाईंका प्राथमिकताहरूको मार्ग निर्देशनमा हुन्छ

1. कुनै सुविधा वा सेवा केन्द्रको डायरेक्टरी अर्थात् सूची पुस्तिकामा तपाईंको नाउँ, सेवा केन्द्रमा तपाईं रहनुभएको स्थान, तपाईंको सामान्य स्थिति जस्तै ठीक-ठाक, स्थिर, आदि, अनि तपाईंले मान्ने धर्म (यदि तपाईंले बताउनुभएको छ भने)-को उल्लेख गरिएको हुन्छ। सूची पुस्तिकामा रहेको तपाईंसम्बन्धी जानकारीलाई साझा नगर्ने निर्देश तपाईंले हामीलाई दिनुभएको छैन भने, यो जानकारीको खुलासा पादरी समुदायका सदस्यहरूलाई वा तपाईंलाई नाउँद्वारा सोध्ने मानिसहरूलाई गरिनेछ।
2. तपाईंले हामीलाई यसो नगर्नु भनी भन्नुभएको छैन भने हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासा कुनै पारिवारिक सदस्य, अन्य आफन्त, मित्र वा तपाईंको स्याहार-सुसारमा संलग्न वा तपाईंको उपचारको लागि भुक्तानीसित सम्बद्ध कुनै अर्को व्यक्तिलाई गर्नेछौं, जुन व्यक्तिको उल्लेख तपाईंले गर्नुभएको छ।

ती उपयोग अनि खुलासाहरू जसको लागि तपाईंको लिखित अनुमति आवश्यक छ

1. तपाईंको लिखित अनुमति विना हामी मनोचिकित्सासम्बन्धी टिप्पणीहरूको खुलासा गर्नेछौं तर कानूनको अनुमति वा आवश्यकता छ भने हामी यसको उपयोग एवम् खुलासा गर्न सक्छौं।
2. तपाईंको लिखित अनुमति छैन भने हामी त्यस्ता खुलासाहरू गर्नेछौं जसमा तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई बेचिन्छ। सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको विक्री त्यसवेला हुन्छ जब हामीद्वारा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा अनुबन्धित कसैले तपाईंको सुरक्षित जानकारीको सट्टा रकमको भुक्तानी प्राप्त गर्छ।
3. तपाईंको लिखित अनुमति विना हामी बेच-बिखनको उद्देश्यले तपाईंको सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग वा खुलासा गर्नेछौं। यहाँ बेच-बिखन भन्नाले कुनै तेस्रो पक्षले तपाईंसित तेस्रो पक्षद्वारा बजारमा ल्याइएका उत्पाद वा सेवाको बारेमा सम्पर्क गरेर, यसको सट्टा रकमको भुक्तानी प्राप्त गर्नु बुझिन्छ।

हाम्रो सूचनामा सामान्यतः वर्णन नगरिएका स्थितिहरूमा, तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग वा खुलासा गर्नअघि हामी तपाईंलाई लिखित अनुमति दिने अनुरोध गर्नेछौं। तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासालाई भविष्यमा तपाईंले रोक्न चाहनुभएको खण्डमा, तपाईंले कुनैपनि समयमा लिखित रूपमा त्यो अनुमतिलाई रद्द गर्न सक्नुहुन्छ। तर पहिले नै गरिएका खुलासाहरूलाई वापस गर्ने अनुरोध भने गर्न सकिनेछैन तथा तपाईंले पहिले दिनुभएको अनुमतिको आधारमा हामीले गरेका कार्यवाहीहरूमाथि पनि यो रद्द गराइको कुनै असर पर्नेछैन। यसको अतिरिक्त, यदि हामीले कुनै अनुसन्धानात्मक अध्ययनको सम्बन्धमा जानकारीको सङ्ग्रह गरेका छौं भने, त्यो जानकारीको उपयोग एवम् खुलासा त्यो सीमासम्म गर्नसक्छौं जो अनुसन्धानात्मक अध्ययनको सत्यतालाई सामुन्ने ल्याउनको लागि आवश्यक ठहर्छ।

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीसित सम्बद्ध तपाईंका अधिकारहरू

स्वास्थ्य जानकारीका कतिपय उपयोग एवम् खुलासाहरूलाई रोक्ने अनुरोध गर्नु

तपाईंको उपचार, तपाईंको स्वास्थ्य सेवा निम्ति रकमको भुक्तानी, अथवा हाम्रा स्वास्थ्य सेवा प्रक्रियाहरूसित सम्बद्ध गतिविधिहरूको लागि तपाईंको सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको उपयोग एवम् खुलासा हामी कसरी गर्छौं, त्यसमाथि रोक लगाउने अनुरोध तपाईंले लिखित रूपमा गर्न सक्नुहुन्छ। कुनै पारिवारिक सदस्य वा मित्र जस्ता तपाईंको स्याहार-सुसारमा संलग्न व्यक्तिहरूलाई हामीले स्वास्थ्य जानकारीको जुन खुलासा गर्छौं, त्यसलाई रोक्नको लागि पनि तपाईं अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। अनुरोध गर्नको लागि, तल सम्पर्कसम्बन्धी जानकारी हेर्नुहोला।

हाम्रो लागि तपाईंको अनुरोधलाई सबै परिस्थितिहरूमा स्वीकार गर्ने आवश्यकता छैन। यसको अतिरिक्त, हामीद्वारा अनुमोदित कुनैपनि प्रतिबन्ध त्यसवेला प्रभावी हुनेछैन जब उपयोग एवम् खुलासा गर्नु कानूनी रूपले आवश्यक वा मान्य ठहर्छ। यदि खुलासा कानूनी तवरमा आवश्यक छैन भने तथा तपाईंले प्रतिबन्ध लगाउन चाहनुभएको स्वास्थ्य जानकारीको सम्बन्ध एउटै स्वास्थ्य सेवा सामग्री वा सेवासित छ अनि जसको लागि तपाईंले (वा तपाईंको स्वास्थ्य योजनाभन्दा बाहिरको कुनै व्यक्तिले तपाईंको तर्फबाट) हामीलाई पूर्ण रूपमा भुक्तानी गर्नुभएको छ भने, तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको तपाईंको स्वास्थ्य योजनालाई खुलासामाथि रोक लगाउने तपाईंको अनुरोधलाई हामीले अनिवार्य रूपमा स्वीकार गर्नुपर्छ।

सम्वाद-सञ्चारलाई गोपनीय राख्ने अनुरोध

हामीले जुन प्रकारले तपाईंसित सम्पर्क गर्छौं अनि जुन स्थानमा हामी तपाईंसित सम्पर्क गर्छौं, त्यसमा परिवर्तन गर्नको लागि तपाईं अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। यस्तो अनुरोध तपाईंले लिखित रूपमा गर्नु अनिवार्य छ। तल सम्पर्कसम्बन्धी जानकारी हेर्नुहोला। तपाईंको उचित अनुरोधलाई हामी स्वीकार गर्नेछौं, तर तपाईंको अनुरोध मुनासिब छ वा छैन, सो निर्धारण गर्नको लागि हामी त्यो प्रशासनिक कठिनाइबारे सोच्छौं, जो यो स्वीकृतिले गर्दा उत्पन्न हुन सक्छ।

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको निरीक्षण अनि यसका प्रतिलिपिहरू हासिल गर्नु

तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य जानकारीलाई हेर्न अनि यसको एक प्रतिलिपि प्राप्त गर्नको लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले यो अनुरोध लिखित रूपमा गर्नुपर्नेछ। यो सूचनाको अन्तमा दिइएको सम्पर्कसम्बन्धी जानकारी हेर्नुहोस्।

अनुरोध गरिएको स्वास्थ्य जानकारीको प्रतिलिपि वा यसको सार-संक्षेप तयार गर्नको लागि हामी शुल्कको रूपमा केही रकम लिन सक्छौं। स्वास्थ्य जानकारी निम्ति तपाईंको अनुरोध प्राप्त गरेको 30 दिनहरूभित्र हामी यसको जवाफको रूपमा कार्यवाही गर्नेछौं। यी कार्यवाही अन्तर्गत वा त तपाईंलाई अनुरोध गरिएको जानकारी प्रदान गरिनेछ वा

अनुरोधलाई अस्वीकार गरिनेछ। अस्वीकृतिको मामिलामा तपाईंलाई यसको कारण बताइनेछ, वा तपाईंको अनुरोधलाई पूरा गर्नको लागि हामीलाई अतिरिक्त समयको खाँचो छ भनी तपाईंलाई जनाइनेछ (उदाहरणको लागि, यदि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई तत्काल हासिल गर्न सम्भव छैन भने वा जानकारीलाई कुनै अफ-साइट स्टोरेज लोकेशनमा राखिएको छ भने)।

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीमा परिवर्तन गर्ने अनुरोध

तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य जानकारीमा केही परिवर्तन गर्न वा थप्नको लागि लिखित रूपमा अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। तल सम्पर्कसम्बन्धी जानकारी हेर्नुहोस्। कानूनले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीमा परिवर्तन गर्ने वा यसमा केही थप्ने तपाईंको क्षमतालाई सीमित तुल्याउँछ। यी सीमितताहरूमा स्वास्थ्य जानकारीलाई हामीले तयार पारेका छौं वा यसलाई चिकित्सकीय विवरणमा हामीले सामेल गरेका छौं अथवा स्वास्थ्य जानकारी सही एवम् पूर्ण छ अनि यसमा कुनै परिवर्तनको आवश्यकता छैन भनी हामी टाँछौं आदि सामेल छन्। तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको मूल कागजातहरूलाई कुनैपनि परिस्थितहरूमा न त हामी मेटाउनेछौं न हटाउनेछौं।

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको खुलासाको विवरण दिने अनुरोध

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको कतिपय प्रकारका खुलासाहरूको विवरण प्राप्त गर्नको लागि तपाईंले लिखित रूपमा अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। धेरै प्रकारका खुलासाहरू यस्ता हुन्छन् जसको विवरण कानूनी तवरमा राख्नु आवश्यक हुँदैन, जस्तै ती व्यक्तिहरूसित गरिएको खुलासा जसले तपाईंको स्याहार-सुसार गर्छ, स्वास्थ्य सेवा निम्ति भुक्तानी गर्छ, अथवा त्यो स्थानमा गरिएको खुलासा जहाँ तपाईंले खुलासा गर्ने लिखित अनुमति दिनुभएको थियो।

यस प्रकारका विवरणहरूको लागि अनुरोध गर्नलाई तल दिइएको सम्पर्कसम्बन्धी जानकारी हेर्नुहोस्। सामान्यतः तपाईंको अनुरोध प्राप्त भएको 60 दिनहरूभित्र हामी कार्यवाही गर्छौं तर कोही बेला हामीलाई अतिरिक्त समयको आवश्यकता पर्न सक्छ।

सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको उल्लंघनसम्बन्धी अधिसूचना

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीसित BJC HealthCare, Washington University School of Medicine, हाम्रो कुनै मातृसंस्था वा हाम्रो तर्फबाट व्यवसाय सञ्चालित गर्ने हामीद्वारा अनुबन्धित व्यक्तिले कुनैप्रकारको सम्झौता गरेको खण्डमा, हामी यसबारे तपाईंलाई लिखित रूपमा जनाउनेछौं अनि यसको लागि 60 दिनहरूभन्दा अधिक समय लाग्नेछैन।

हाम्रा गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूबारे सूचना प्राप्त गर्नु

हाम्रा गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूको वर्णन गर्न साथै यसबारे जानकारी दिनको लागि हामी तपाईंलाई हाम्रो सूचना उपलब्ध गराउँछौं। तपाईंले यो सूचनाको एक प्रतिलिपि आफूसित लैजान सक्नुहुन्छ। तपाईंले यो सूचनाको लागि इलेक्ट्रोनिक माध्यमले अनुरोध गर्नुभएको भए तापनि, तपाईंले कुनैपनि समयमा यसको कागजी प्रतिलिपिको लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले यो सूचनालाई हाम्रा वेबसाइटहरू: www.bjc.org र www.WUPhysicians.wustl.edu -मा हेर्न सक्नुहुन्छ वा त्यहाँबाट यसको प्रतिलिपि प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ।

गुनासोहरू

तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको गोपनीयतालाई लिएर तपाईंको मनमा उत्पन्न चिन्ताहरूको समाधान गर्ने अवसरलाई हामी स्वागत गर्छौं। यदि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको गोपनीयतालाई उल्लंघन गरिएको छ भनी तपाईं टाँनुहुन्छ भने, तपाईंले यस सूचनाको सम्पर्क भाग (Contact Section)-मा सूचीबद्ध व्यक्तिहरूसमक्ष आफ्नो तर्फबाट गुनासो दर्ता गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले संयुक्त राज्य स्वास्थ्य एवम् मानव सेवा विभाग (U.S. Department of Health and Human Services)-का सचिवसमक्ष पनि आफ्नो गुनासो दर्ता गर्न सक्नुहुन्छ।

गुनासो दर्ता गरेकोमा तपाईंलाई न त दण्डित गरिनेछ न तपाईं विरुद्ध प्रतिशोधात्मक कार्यवाही गरिनेछ।

सम्पर्क जानकारी

कुन कुरोमाथि ध्यान दिनु महत्त्वपूर्ण छ भने बार्नेश जुडिश अस्पताल (Barnes-Jewish Hospital), सेन्ट लुइ शिशु अस्पताल (St. Louis Children's Hospital) अनि वाशिङ्गटन विश्वविद्यालय (Washington University)-लाई गरिने अनुरोधहरू अलग-अलग गरिनु आवश्यक छ। कुनै एक सेवा प्रदायकसमक्ष गरिएका अनुरोध वा गुनासोहरूलाई ती अन्य सेवा प्रदायकहरूसमक्ष दर्ता गरिनेछैनन् जसको उल्लेख यो संयुक्त सूचनामा गरिएको छ।

Barnes-Jewish Hospital वा St. Louis Children's Hospital-सित सम्बद्ध प्रश्न, चिन्ता, अनुरोध वा गुनासोहरूलाई दर्ता गर्नको लागि कृपया (314) 362-5000-मा Barnes-Jewish Hospital-का अपरेटर अर्थात् सञ्चालक वा (314) 454-6000-मा St. Louis Children's Hospital-का सञ्चालकसित सम्पर्क गर्नुहोस् तथा रोगी सम्पर्क/वकिल (Patient Liaison/Advocate)-लाई अनुरोध गर्नुहोस् वा तल दिइएको ठेगानामा पेसेन्ट लिएर्ज/एडभोकेटलाई लेख्नुहोस्।

वाशिङ्गटन विश्वविद्यालय (Washington University) वा यसका सेवा प्रदायकहरूसित सम्बद्ध प्रश्न, चिन्ता, अनुरोध वा गुनासोहरूलाई दर्ता गर्नको लागि तपाईंले तल सूचीबद्ध टेलिफोन नम्बर वा ठेगानामा प्राइभेसी अफिसर अर्थात् गोपनीयता अधिकारीसित सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ। वाशिङ्गटन विश्वविद्यालयका चिकित्सक वा सेवा प्रदायकबाट तपाईं आफ्नो स्वास्थ्य जानकारीको प्रतिलिपि हासिल गर्न चाहनुहुन्छ वा यसलाई हेर्न चाहनुहुन्छ भने, तपाईंले 314-273-0453-मा फोन गरेर वाशिङ्गटन विश्वविद्यालयको स्वास्थ्य जानकारीलाई जारी गर्ने सेवा (Washington University Health Information Release Service)-सित सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ।

Barnes-Jewish Hospital - Patient Liaison

Office of Patient & Family Affairs

ध्यान दिनुहोस्: Patient Liaison; Mailstop: 90-72-432

One Barnes-Jewish Hospital Plaza, St. Louis, MO 63110

टेलिफोन: 314-362-6100

St. Louis Children's Hospital - Patient Liaison

ध्यान दिनुहोस्: Patient Advocacy Coordinator

One Children's Place, Suite 4S50, St. Louis, MO 63110

टेलिफोन: 314-286-0711

Washington University - Privacy Officer

Campus Box 8098

660 S. Euclid Ave., St. Louis, MO 63110

टेलिफोन: 1-866-747-4975

BJC हेल्थकेयर सेवा प्रदान गरिने स्थलहरू

BJC हेल्थकेयर अस्पतालहरू (BJC HealthCare Hospitals)

- एल्टन मेमोरियल अस्पताल (Alton Memorial Hospital)
- बार्नेश-जुइश अस्पताल (Barnes-Jewish Hospital)
- बार्नेश-जुइश सेन्ट पीटर्स अस्पताल (Barnes-Jewish St. Peters Hospital)
- बार्नेश-जुइश वेस्ट काउन्टी अस्पताल (Barnes-Jewish West County Hospital)
- बून हस्पिटल सेन्टर (Boone Hospital Center)
- क्रिश्चियन अस्पताल अनि नर्थवेस्ट हेल्थकेयर (Christian Hospital and Northwest HealthCare)
- मिसोरी ब्यापटिस्ट मेडिकल सेन्टर (Missouri Baptist Medical Center)
- मिसोरी ब्यापटिस्ट सल्लिभान अस्पताल (Missouri Baptist Sullivan Hospital)
- पार्कल्याण्ड स्वास्थ्य केन्द्र - बोन टेरे (Parkland Health Center - Bonne Terre)
- पार्कल्याण्ड स्वास्थ्य केन्द्र - फार्मिङ्गटन (Parkland Health Center - Farmington)
- पार्कल्याण्ड स्वास्थ्य केन्द्र - वेबर रोड (Parkland Health Center - Weber Road)
- प्रोग्रेस वेस्ट अस्पताल (Progress West Hospital)
- सेन्ट लुइ शिशु अस्पताल (St. Louis Children's Hospital)

BJC हेल्थकेयर दीर्घकालीन सेवा निम्ति केन्द्रहरू (BJC HealthCare Long-Term Care Facilities)

- बार्नेश-जुइश विस्तारित सेवा (Barnes-Jewish Extended Care)
- युनिस स्मिथ होम (Eunice Smith Home)

BJC स्वास्थ्य सेवाहरू (BJC Health Services)

- BJC आचरणगत स्वास्थ्य (BJC Behavioral Health)
- BJC कर्पोरेट स्वास्थ्य सेवा (BJC Corporate Health Services)
- BJC गृह रेखदेख सेवा एवम् बून अस्पताल गृह रेखदेख सेवा र सराय (BJC Home Care Services and Boone Hospital Home Care and Hospice)
- BJC चिकित्सकीय टोली कार्यालयहरू (BJC Medical Group Offices)
- BJC खुद्रा औषधी पसलहरू (BJC Retail Pharmacies)
- BJC दृष्टिसम्बन्धी केन्द्रहरू (BJC Vision Centers)

- फेयरभिउ हाइट्स चिकित्सकीय टोली (Fairview Heights Medical Group)
- हृदय रोग संस्थान (Heart Care Institute)
- सिट्म्यान क्यान्सर केन्द्र (Siteman Cancer Center)

BJC HealthCare सेवा प्रदान गरिने स्थलहरूबारे अधिक जानकारीको लागि कृपया हाम्रो वेबसाइट www.bjc.org हेर्नुहोस् अथवा 314-362-9355 वा 1-800-392-0936-मा फोन गर्नुहोस्।

वाशिङ्गटन विश्वविद्यालयका सहयोगी चिकित्सालयहरूका सेवा (WASHINGTON UNIVERSITY CLINICAL ASSOCIATES SERVICE) प्रदान गरिने स्थलहरू

- ब्ल्यु फिश बालरोग केन्द्र (Blue Fish Pediatrics)
- क्लोभरलिफ बालरोग केन्द्र (Cloverleaf Pediatrics)
- फरेस्ट बालरोग केन्द्र (Forest Park Pediatrics)
- ग्रान्ट चिकित्सकीय टोली (Grant Medical Group)
- मेरिल्याण्ड चिकित्सकीय टोली (Maryland Medical Group)
- नर्थवेस्ट बालरोग केन्द्र (Northwest Pediatrics)
- ओ'फेलन बालरोग केन्द्र (O'Fallon Pediatrics)
- विश्वविद्यालय आन्तरिक औषधी एवम् मधुमेह सहयोगी संस्थानहरू (University Internal Medicine and Diabetes Associates)
- WUCA शिशु तन्त्रिका विज्ञान सहयोगी संस्थानहरू (WUCA Child Neurology Associates)

प्रभावी तारिख: अप्रेल 2003

संशोधित: अप्रेल 2012, अगस्ट 2013, जुलाई 2015