

बिरामी गोपनीयता सूचना

संशोधित: मे 2019

यो सूचनाले तपाईं बारे क्लिनिकल जानकारीलाई कसरी प्रयोग तथा खुलासा गर्न सकिन्छ र तपाईंले यो जानकारी कसरी प्रह्वुच गर्न सक्नुहुन्छ भन्ने कुरालाई व्याख्या गर्छ। कृपया यसलाई ध्यानपूर्वक समीक्षा गर्नुहोस्।

बिरामीका अधिकारहरू

तपाईंसँग निम्न कुराहरूको अधिकार छ:

- तपाईंको कागज वा विद्युतीय स्वास्थ्य रेकर्डको प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस्
- आफ्नो कागज वा विद्युतीय स्वास्थ्य रेकर्डलाई सच्याउनुहोस्
- गोपनीय सञ्चारको अनुरोध गर्नुहोस्
- हामीलाई हामीले साझा गर्ने जानकारीलाई सीमित गर्न अनुरोध गर्नुहोस्
- हामीले तपाईंको जानकारीलाई साझा गरेको व्यक्तिहरूको सूचि प्राप्त गर्नुहोस्
- यो गोपनीयता सूचनाको प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस्
- तपाईंको लागि कार्य गर्ने कसैलाई छनोट गर्नुहोस्
- तपाईंलाई आफ्ना गोपनीयता अधिकारहरूको उल्लङ्घन भएको छ जस्तो लाग्छ भने उजुरी दायर गर्नुहोस्

बिरामीका छनोटहरू

हामीले निम्न कुराहरू गर्ने भएकोले हामीले जानकारीको प्रयोग र साझा गर्ने तरिकामा तपाईंसँग केही रोजाईहरू हुन्छन्:

- तपाईंको अवस्थाबारे परिवार र साथीहरूलाई भन्छौं
- विपत्ति राहत उपलब्ध गराउँछौं
- व्यवहारसम्बन्धी स्वास्थ्य स्याहार उपलब्ध गराउनुहोस्
- हाम्रा सेवाहरूको बजारीकरण गर्छौं र तपाईंको जानकारीको बिक्रि गर्छौं
- कोषहरू उठाउँछौं

स्वास्थ्य स्याहारका प्रयोग र खुलासाहरू

हामीले निम्न कुराहरू गर्ने भएकोले तपाईंको जानकारीको प्रयोग र साझा गर्न सक्छौं:

- तपाईंको उपचार गर्छौं
- हाम्रो संगठन चलाउन
- तपाईंका सेवाहरूको बिल
- सार्वजनिक स्वास्थ्य र सुरक्षा समस्याहरूसँग मद्दत गर्छौं
- अनुसन्धान गर्छौं
- कानूनको अनुपालन गर्छौं
- अंग र तन्तु योगदानका अनुरोधहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँछौं
- चिकित्सा परीक्षक वा दाहसंस्कार निर्देशकसँग कार्य गर्छौं
- कामदारको क्षतिपूर्ती, कानून पर्वतन र अन्य सरकारी अनुरोधहरूलाई सम्बोधन गर्छौं
- अभियोगहरू र कानूनी कार्यवाहीहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँछौं

बिरामीका अधिकारहरू

तपाईंको स्वास्थ्य बारे जानकारीको कुरा आउँदा, तपाईंसँग निश्चित अधिकारहरू हुन्छन्। यस खण्डले तपाईंलाई मद्दतका लागि तपाईंको अधिकार र केही हाम्रो जिम्मेवारीहरूको व्याख्या गर्दछ।

आफ्नो स्वास्थ्य रेकर्डको विद्युतीय वा कागजी प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस्

- तपाईंले आफ्नो चिकित्सा रेकर्ड र हामीसँग तपाईं बारे भएको अन्य स्वास्थ्य जानकारीको विद्युतीय वा कागजी प्रतिलिपि हेर्न वा प्राप्त गर्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। यो कसरी गर्ने भनेर हामीलाई सोध्नुहोस्।
- हामीले सामान्यतया तपाईंको अनुरोधको 30 दिन भित्रमा तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको प्रतिलिपि वा सारांश उपलब्ध गराउने छौं। हामीले उचित, लागतमा आधारित शुल्क लगाउन सक्छौं।

आफ्नो स्वास्थ्य रेकर्ड सच्याउन हामीलाई अनुरोध गर्नुहोस्

- तपाईं आफूलाई गलत वा अपूर्ण लागेका आफ्ना जानकारी सच्याउन हामीलाई अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। यो कसरी गर्ने भनेर हामीलाई सोध्नुहोस्। हामीले तपाईंको अनुरोधलाई "हुँदैन" भन्न सक्छौं तर हामीले तपाईंलाई 60 दिन भित्र लिखितमा किन भन्ने छौं।

गोपनीय सञ्चारहरूको अनुरोध गर्नुहोस्

- तपाईंले हामीलाई विशिष्ट तरिकामा तपाईंलाई सम्पर्क गर्नको लागि (उदाहरणको लागि, घर वा कार्यालयको फोन) वा विभिन्न ठेगानामा मेल पठाउनको लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- हामीले सबै उचित अनुरोधहरूलाई "हुन्छ" भन्ने छौं।

हामीले प्रयोग गर्ने वा साझा गर्ने कुरा सिमित गर्न हामीलाई अनुरोध गर्नुहोस्

- तपाईंले हामीलाई उपचार, भुक्तानी वा हाम्रा सञ्चालनहरूको लागि निश्चित स्वास्थ्य जानकारीको प्रयोग वा साझा नगर्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। हामीलाई तपाईंको अनुरोधमा सहमति जनाउन आवश्यक पर्दैन र तपाईंको स्याहारलाई प्रभाव पार्छ भने हामीले "हुँदैन" भन्न सक्छौं।
- तपाईंले सेवा वा स्वास्थ्य स्याहार वस्तुको लागि पूर्ण तरिकाले व्यक्तिगत रूपमा भुक्तान गर्नुहुन्छ भने, तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य बीमाकर्तासँग भुक्तानीको वा हाम्रा सञ्चालनहरूको उद्देश्यको लागि जानकारी साझा नगर्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। कानूले हामीलाई उक्त जानकारी साझा गर्न आवश्यक नगराउँदासम्म हामीले "हुन्छ" भन्ने छौं।

हामीले जानकारी साझा गरेका ती मानिसहरूको सूची प्राप्त गर्नुहोस्

- तपाईंले आफूले अनुरोध गर्नुभएको भन्दा छ वर्ष अघि हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी कोसँग र किन साझा गर्नुभयो भनी साझा गरिएको पटक (लेखा) को सूची अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- हामीले उपचार, भुक्तानी तथा स्वास्थ्य स्याहार सञ्चालनहरू र निश्चित अन्य खुलासाहरू (जस्तै तपाईंले हामीलाई गर्न अनुरोध गर्नुभएको कुनै पनि कुरा) जस्ता बाहेक सबै खुलासाहरूलाई समावेश गर्ने छौं। हामीले वर्षमा एउटा लेखा निःशुल्क उपलब्ध गराउँछौं तर तपाईंले 12 महिना भित्रमा अर्को माग्नुभयो भने त्यसमा हामीले लागतमा आधारित उचित शुल्क लगाउने छौं।

यो गोपनीयता सूचनाको प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस्

- तपाईं सूचनालाई विद्युतीय रूपमा प्राप्त गर्न सहमत हुनुभएको भएता पनि तपाईंले यो कुनै पनि समयमा यो सूचनाको कागजी प्रतिलिपि माग्न सक्नुहुन्छ। हामीले तपाईंलाई तुरुन्तै कागजी प्रति उपलब्ध गराउने छौं।

तपाईंको लागि कार्य गर्ने कसैलाई छनोट गर्नुहोस्

- तपाईंले कोहीव्यक्तिलाई क्लिनिकल मुख्तयारी अधिकार दिनुभएको छ वा कोहीव्यक्ति तपाईंको कानूनी अभिभावक हुनुहुन्छ भने उक्त व्यक्तिले तपाईंको अधिकारहरूको प्रयोग गर्न र तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीका बारेमा रोजाईहरू बनाउन सक्नुहुन्छ।
- हामीले यो अधिकार हुने व्यक्तिले हामीले कुनै कदम चाल्नुअघि तपाईंको तर्फबाट काम गर्न सक्नुहुनेछ भन्ने कुरालाई सुनिश्चित गर्ने छौं।

तपाईंलाई आफ्ना अधिकारहरू उल्लङ्घन भएको छ भन्ने लाग्छ भने उजुरी दायर गर्नुहोस्

- तपाईंलाई हामीले तपाईंका अधिकारहरूको उल्लङ्घन गरेका छौं जस्तो लागेमा तपाईं Ciara Gonyeau लाई सम्पर्क गरेर, Mosaic Health को गोपनीयता अधिकारीलाई 259 Monroe Avenue, Rochester, NY 14607 मा पत्र पठाएर, 585-287-8854 मा कल गरेर वा cgonyeau@mosaichealth.org मा इमेल पठाएर उजुरी गर्न सक्नुहुन्छ।
- तपाईं नागरिक अधिकारहरूको संयुक्त राज्य स्वास्थ्य विभाग र मानव संसाधन कार्यालयलाई 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 मा पत्र पठाएर, 1-877-696-6775 लाई कल गरेर वा www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ मा इमेल गरेर उजुरी दायर गर्न सक्नुहुन्छ।
- हामीले उजुरी दायर गर्नुभएकोमा तपाईंको विरुद्धमा प्रतिशोध लिने छैनौं।

बिरामीका छनोटहरू

निश्चित स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारीको लागि, तपाईं आफूले के साझा गर्नुहुन्छ भन्ने बारे आफ्ना रोजाई हामीलाई बताउन सक्नुहुन्छ। तपाईंसँग तलका परिस्थितिहरूमा हामीले तपाईंका जानकारीलाई कसरी साझा गर्न सक्छौं भन्ने स्पष्ट रोजाईहरू छन् भने, हामीसँग कुरा गर्नुहोस्। तपाईं के गर्न चाहनुहुन्छ हामीलाई बताउनुहोस् र उक्त कुरा हामीले पालना गर्ने छौं।

यी अवस्थाहरूमा, तपाईंसँग हामीलाई बताउने अधिकार र छनोट दुबै छ

- तपाईंको स्याहारमा संलग्न तपाईंको परिवार, घनिष्ठ मित्र वा अरूसँग जानकारी साझा गर्न
- विपद व्यवस्थापनको परिस्थितिमा जानकारी साखा गर्ने
- तपाईंको जानकारी अस्पताल डाइरेक्टरीमा समावेश गर्ने

तपाईं हामीलाई आफ्नो जानकारी बताउन असक्षम हुनुभयो, जस्तै तपाईं बेहोस हुनुभयो भने, हामीलाई तपाईंको जानकारी साझा गर्नु तपाईंको उत्कृष्ट हितमा हुनेछ भन्ने लागेमा हामी अगाडि बढेर तपाईंको जानकारी साझा गर्न सक्ने छौं। स्वास्थ्य वा सुरक्षाको गम्भीर र समिपको चुनौतिलाई कम गर्ने आवश्यक हुँदा हामीले तपाईंको जानकारी साझा गर्न सक्ने छौं।

यी अवस्थाहरूमा तपाईंले हामीलाई लिखित सहमति प्रदान नगर्दासम्म कहिल्यै पनि तपाईंको जानकारी साझा गर्दैनौं

- बजारीकरण उद्देश्यहरू
- तपाईंको जानकारी बिक्री गर्न
- मनोचिकित्सा नोटहरूको अत्याधिक साझेदारी

अनुदान संचयनको अवस्थामा

- हामीले फन्डरेजिडका प्रयत्नहरूमा तपाईंलाई सम्पर्क गर्ने सक्नेछौं तर तपाईंले हामीलाई अब सम्पर्क नगर्नुहोस् भन्न सक्नुहुन्छ।

स्वास्थ्य स्याहारका प्रयोग र खुलासाहरू

हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई सामान्यतया कसरी प्रयोग वा साझा गर्छौं? हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई निम्न तरिकाबाट वास्तविक रूपमा प्रयोग वा खुलासा गर्छौं।

तपाईंको उपचार गर्छौं

- हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई प्रयोग गर्न सक्छौं र तपाईंलाई उपचार गर्ने अन्य पेशेवरहरूसँग साझा गर्न सक्ने छौं।
 - उदाहरण: चोटपटकको लागि तपाईंको उपचार गर्ने चिकित्सकले अर्को चिकित्सकलाई तपाईंको समग्र स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

हाम्रो संगठन चलाउन

- हामीले हाम्रो अभ्यास सञ्चालन गर्न, तपाईंको स्याहारमा सुधार गर्न र आवश्यक परेको बेला तपाईंलाई सम्पर्क गर्नका लागि तपाईंको जानकारी प्रयोग तथा साझा गर्न सक्छौं।
 - उदाहरण: हामीले तपाईंको उपचार तथा सेवाहरूलाई व्यवस्थित गर्नको लागि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग गर्छौं।

तपाईंका सेवाहरूको बिल

- हामीले तपाईंको जानकारीलाई बिल गर्न तथा स्वास्थ्य योजना वा अन्य संस्थाहरूबाट भुक्तानी प्राप्त गर्नका लागि प्रयोग तथा साझा गर्न सक्छौं।
 - उदाहरणहरू: हामीले तपाईं बारेको जानकारी तपाईंको स्वास्थ्य योजनालाई प्रदान गर्न सक्छौं जसकारण यसले तपाईंको सेवाहरूमा भुक्तान गर्दछ।

हामी अरु कसरी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग वा साझा गर्न सक्छौं?

हामीलाई तपाईंको जानकारी अन्य तरिकाहरूमा साझा गर्न अनुमति दिइन्छ वा आवश्यक पर्छ - सामान्यतया: सर्वसाधारणलाई राम्रो हुने तरिकाहरूमा, जस्तै सार्वजनिक स्वास्थ्य तथा अनुसन्धान। हामीले यी उद्देश्यका लागि तपाईंको जानकारी साझा गर्नुअघि कानूनका धेरै अवस्थाहरू पूरा गर्नुपर्छ। थप जानकारीको लागि, यसमा हेर्नुहोस्: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

सार्वजनिक स्वास्थ्य र सुरक्षा समस्याहरूसँग मद्दत गर्छौं

हामीले तल दिएका जस्ता केही निश्चित अवस्थाहरूमा तपाईं बारेका स्वास्थ्य जानकारी साझा गर्न सक्छौं:

- रोगको रोकथाम गर्न
- उत्पादन फिर्ता बोलाउन मद्दत गर्न
- चिकित्साहरूमा विपरित प्रतिक्रियाहरूको रिपोर्टिङ गर्न
- शंकास्पद धोका, लापरवाही वा घरेलू हिंसाको रिपोर्ट गर्न
- कसैको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा गम्भीर चुनौतिलाई रोक्ने वा कम गर्न

अनुसन्धान गर्छौं

हामीले तपाईंको जानकारीलाई स्वास्थ्य अनुसन्धानहरू गर्नका लागि प्रयोग वा साझा गर्न सक्छौं।

कानूनको अनुपालन गर्छौं

यदि स्वास्थ्य विभाग र मानव सेवा विभाग सहित राज्य तथा संघीय कानूनहरू अनुसार यसलाई हामीले संघीय गोपनीयता कानून अनुसार पालना गरेका छौं वा छैनौं भन्ने हेर्न परेमा हामीले तपाईं बारे जानकारी साझा गर्न छौं।

अंग र तन्तु योगदानका अनुरोधहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँछौं

हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई अंग प्राप्त संस्थाहरूलाई साझा गर्न सक्नेछौं।

चिकित्सा परीक्षक वा दाहसंस्कार निर्देशकसँग कार्य गर्छौं

व्यक्तिको मृत्यु भएमा हामीले स्वास्थ्य जानकारी कोरोनर, चिकित्सा जाँचकर्ता वा दाह-संस्कारका निर्देशकलाई साझा गर्न सक्नेछौं।

कामदारको क्षतिपूर्ति, कानून पर्वतन र अन्य सरकारी अनुरोधहरूलाई सम्बोधन गर्छौं

हामीले तपाईंको बारेमा स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग वा साझा गर्न सक्छौं

- कामदारहरूको क्षतिपूर्ति दाबीको लागि
- कानूनी कार्यान्वयन प्रयोजन वा कानून प्रवर्तक अधिकारीहरूमा
- कानूनद्वारा अधिकारप्रदान गरिएका गतिविधिहरूमा स्वास्थ्य निगरानी निकायहरूमा
- सैनिक, राष्ट्रिय सुरक्षा र राष्ट्रपतीय सुरक्षा सेवाहरू जस्ता सरकारी विशेष कार्यहरूमा

अभियोगहरू र कानूनी कार्यवाहीहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँछौं

हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी अदालतीय प्रशासनिक आदेशको पालना गर्न वा उपस्थिति आदेशको पालना गर्न साझा गर्न सक्ने छौं।

स्वास्थ्य केन्द्रका उत्तरदायित्वहरू

- तपाईंको संरक्षित स्वास्थ्य जानकारीलाई कानून अनुसार गोपनीय र सुरक्षित राख्न हामीलाई आवश्यक हुन्छ।
- कुनै उल्लङ्घन भएमा र जसले तपाईंको जानकारीको गोपनीयता वा सुरक्षामा आँच आएमा हामीले तपाईंलाई तुरुन्तै थाहा दिने छौं।
- हामीले यस सूचनामा बयान गरिएका कर्तव्यहरू गोपनीयता अभ्यासहरूको पालना गर्नुपर्छ र यसको एक प्रति तपाईंलाई दिनुपर्छ।
- तपाईंले हामीलाई लिखित रूपमा साझा गर्न सक्नुहुन्छ नभन्दासम्म हामीले यहाँ बयान गरिएको बाहेकमा तपाईंको जानकारी प्रयोग वा साझा गर्ने छैनौं। तपाईंले हामीलाई प्रयोग वा साझा गर्न सक्नुहुन्छ भनेमा, तपाईंले आफ्नो सौँचलाई कुनै पनि समयमा परिवर्तन गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले आफ्नो सौँच बदल्नुभयो भने हामीलाई थाहा दिनुहोस्।

थप जानकारीको लागि, यसमा हेर्नुहोस्: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

यस सूचनाका सर्त परिवर्तनहरू

हामीले यस सूचनाका सर्तहरूलाई परिवर्तन गर्न सक्छौं र परिवर्तनहरू तपाईंको बारेमा हामीसँग भएका सबै जानकारीमा लागू हुन्छन्। अनुरोध गरेमा नयाँ सूचना हाम्रो कार्यालय तथा बेव साइटमा उपलब्ध हुनेछ।