

तपाईंका अधिकारहरू

आफ्नो स्वास्थ्य जानकारीको कुरा आउँदा तपाईंसँग निश्चित अधिकारहरू हुन्छन् । यो खण्डले तपाईंलाई मद्दत गर्नका लागि तपाईंका अधिकारहरू र हाम्रा केही जिम्मेवारीहरूलाई वर्णन गर्छ ।

आफ्नो चिकित्सकीय रेकर्डको विद्युतीय वा कागजी प्रति प्राप्त गर्ने

- तपाईंले हामीसँग तपाईंका बारेमा भएका तपाईंको चिकित्सकीय रेकर्ड र अन्य स्वास्थ्य जानकारी हेर्न वा तिनीहरूको विद्युतीय वा कागजी प्रति माग गर्नका लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ । यो कसरी गर्ने भनेर हामीलाई सोध्नुहोस् ।
- हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीको प्रति वा संक्षिप्त विवरण सामान्यतया तपाईंको अनुरोध प्राप्त गरेको 30 दिनभित्र उपलब्ध गराउनेछौं । हामीले लागेको खर्चका आधारमा मनासिब शुल्क पनि लिन सक्नेछौं ।

हामीलाई आफ्नो चिकित्सकीय रेकर्डलाई सच्याउन अनुरोध गर्ने

- तपाईंलाई हामीसँग भएको तपाईं बारेको स्वास्थ्य जानकारी गलत वा अपूर्ण छ भन्ने लागेमा तपाईंले हामीलाई उक्त जानकारी सच्याउनका लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ । यो कसरी गर्ने भनेर हामीलाई सोध्नुहोस् ।
- हामीले तपाईंको अनुरोधमा "गर्न नसकिने" भन्ने जवाफ दिन सक्छौं तर हामीले त्यसो किन गरेको भनेर तपाईंलाई 60 दिनभित्र लिखित जानकारी दिनेछौं ।

गोप्य रूपमा सञ्चार गर्न अनुरोध गर्ने

- तपाईंले हामीलाई कुनै निश्चित तरिकामा तपाईंलाई सम्पर्क गर्ने (उदाहरणका लागि, घर वा कार्यालयको फोन) वा भिन्न ठेगानामा पत्र पठाउन भन्न सक्नुहुन्छ ।
- हामीले सबै मनासिब अनुरोधहरूमा "गर्न सकिने" भन्ने जवाफ दिनेछौं ।

हामीले प्रयोग वा साझा गरिरहेका विवरणहरूलाई सीमित राख्न अनुरोध गर्ने

- तपाईंले हामीलाई उपचार, भुक्तानी वा हाम्रो कार्य-सञ्चालनहरूका लागि निश्चित स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग वा साझा नगर्ने भनेर अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ ।
- हामीले तपाईंको अनुरोधमा सहमत हुन आवश्यक छैन र यदि त्यसले तपाईंको स्याहारलाई प्रभावित गर्छ भने हामीले "गर्न नसकिने" भन्ने जवाफ दिन सक्छौं ।
- यदि तपाईंले कुनै सेवा वा स्वास्थ्य स्याहार सामग्रीका लागि आफै पूरा भुक्तानी गर्नुहुन्छ भने तपाईंले भुक्तानी वा कार्य-सञ्चालन प्रयोजनका लागि उक्त जानकारी आफ्नो स्वास्थ्य बीमा कम्पनीसँग साझा नगरिदिनका लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ ।
- कानून अनुसार हामीले उक्त साझा गर्न आवश्यक नहुँदासम्म हामीले "गर्न सकिने" भन्ने जवाफ दिनेछौं ।

हामीले जोसँग जानकारी साझा गरेका छौं त्यसको सूची प्राप्त गर्ने

- माग गरेको मितिबाट छ वर्ष अघिसम्म हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी कतिपटक, को-कोसँग, कहिले र किन साझा गरेका थियौं भनेर तपाईंले सूची (एकाउन्टिङ) माग गर्न सक्नुहुन्छ ।

यस गोपनीयता सूचनाको प्रति प्राप्त गर्ने

- तपाईंले यस सूचनालाई विद्युतीय रूपमा प्राप्त गर्न सहमति जनाइसक्नुभएको छ भने पनि तपाईंले यस सूचनाको कागजी प्रतिका लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ । हामीले तपाईंलाई यसको कागजी प्रति तत्कालै उपलब्ध गराउनेछौं ।

तपाईंको तर्फबाट कार्य गर्नका लागि कसैलाई रोच्ने

- यदि तपाईंले कसैलाई चिकित्सकीय वारेसनामा दिनुभएको छ वा कुनै व्यक्ति तपाईंको कानुनी संरक्षक छन् भने सो व्यक्तिले तपाईंका अधिकारहरू प्रयोग गर्न र तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीका बारेमा छनोटहरू गर्न सक्छन्/सकिन्छन् ।
- हामीले कुनै कार्यवाही गर्नुभन्दा पहिले सो व्यक्तिसँग यो अधिकार भए-नभएको र उनले तपाईंको तर्फबाट कार्य गर्न सक्छन्/सकिन्छन् भनेर सुनिश्चित गर्नेछौं ।



गोपनीयता अभ्यास बारेको सूचना

तपाईंको जानकारी । तपाईंका अधिकारहरू । हाम्रा जिम्मेवारीहरू ।

यो सूचनाले तपाईं बारेको चिकित्सकीय जानकारीलाई कसरी प्रयोग तथा खुलासा गर्न सकिन्छ र यस जानकारीमा तपाईंको पहुँच कसरी हुन सक्छ भनेर वर्णन गर्छ ।
कृपया यसलाई ध्यानपूर्वक पढ्नुहोस् ।



617 Riverside Avenue

Burlington, VT 05401

www.chcb.org

बिरामी पृष्ठपोषण लाइन: (802) 540-8253

यदि तपाईंलाई आफ्ना अधिकारहरूको उल्लङ्घन भएको लाग्छ भने उजुरी दर्ता गर्नुहोस् ।

- यदि तपाईंलाई हामीले तपाईंका अधिकारहरू उल्लङ्घन गरेका छौं भने लाग्छ भने तपाईंले पृष्ठ 1 मा दिइएको जानकारी प्रयोग गरी हामीलाई सम्पर्क गरेर उजुरी गर्न सक्नुहुन्छ ।
- तपाईंले U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights लाई 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C., Washington, D.C. 20201 मा पत्र पठाएर, 1-877-696-6775 मा फोन गरेर वा www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
- उजुरी दर्ता गरेको आधारमा हामीले तपाईंको विरुद्धमा प्रतिशोधको कार्य गर्ने छैनौं ।

तपाईंका रोजाइहरू

निश्चित स्वास्थ्य जानकारीका लागि, हामीले के साझा गर्ने भन्ने बारेमा तपाईंले हामीलाई आफूले चाहेका कुराहरू बताउन सक्नुहुन्छ । यदि तल वर्णन गरिएका स्थितिहरूमा हामीले तपाईंको जानकारीलाई कसरी साझा गर्छौं भन्ने बारेमा तपाईंको स्पष्ट प्राथमिकता छ भने त्यस बारेमा हामीसँग कुरा गर्नुहोस् । तपाईं हामीले के गर्नुपर्छ भन्ने चाहनुहुन्छ भनेर हामीलाई बताउनुहोस् र हामीले तपाईंका निर्देशनहरू पालना गर्नेछौं ।

यी मामिलाहरूमा तपाईंसँग निम्नका लागि हामीलाई बताउने र बताउन इच्छा गर्ने अधिकार दुवै हुन्छ:

- तपाईंको स्याहारमा संलग्न हुने तपाईंको परिवार, साथी वा अन्य व्यक्तिहरूसँग जानकारी साझा गर्न
- प्रकोप हुँदा राहतका परिस्थितिहरूमा जानकारी साझा गर्न
- आर्थिक सहयोग सङ्कलन कार्यहरूका लागि तपाईंलाई सम्पर्क गर्न

यी मामिलाहरूमा तपाईंले हामीलाई लिखित अनुमति प्रदान नगर्दासम्म हामीले तपाईंको जानकारी साझा गर्ने छैनौं:

- मार्केटिङ प्रयोजनहरू
- तपाईंको जानकारीको बिक्री
- मनोचिकित्सा नोटहरूको अधिकांश साझा गर्ने कार्य

आर्थिक सहयोग सङ्कलन कार्यहरूको खण्डमा

- हामीले तपाईंलाई आर्थिक सहयोग सङ्कलन प्रयासहरूका लागि सम्पर्क गर्ने प्रयास गर्न सक्छौं तर तपाईंले हामीलाई तपाईंलाई पुनः सम्पर्क नगर्ने भनेर भन्न सक्नुहुन्छ ।

हाम्रा प्रयोग तथा खुलासाहरू

हामीले सामान्यतया तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई कसरी प्रयोग वा साझा गर्छौं ? हामीलाई सामान्यतया तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई निम्न तरिकामा प्रयोग वा साझा गर्छौं:

तपाईंलाई उपचार गर्न

- हाम्रो स्वास्थ्य जानकारी एक्सचेन्ज ("Health Information Exchange, HIE") ले चिकित्सक, नर्स, फार्मिसिट, अन्य स्वास्थ्य स्याहार प्रदायक र बिरामीहरूलाई बिरामीका महत्त्वपूर्ण चिकित्सकीय जानकारीमा विद्युतीय रूपमा उपयुक्त तरिकामा पहुँच बनाउन र सुरक्षित तरिकाले सो जानकारी साझा गर्न अनुमति दिने गर्छ र यसो गर्दा यसले गति, गुणस्तर, सुरक्षा र बिरामीको स्याहारमा लाग्ने खर्चमा सुधार गर्छ । यदि तपाईं Careequality बाट बाहिरिने इच्छा गर्नुहुन्छ भने कृपया (802)-864-6309 मा फोन गर्नुहोस् र सहयोगीले यसमा तपाईंलाई खुशीका साथ मद्दत गर्नुहुनेछ ।
- आवश्यक पर्दा हामीले तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सक्छौं ।
- हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई प्रयोग गर्न सक्छौं र त्यसलाई अन्य पेशकर्मीहरूसँग साझा गर्न सक्छौं ।

जनस्वास्थ्य तथा सुरक्षा मामिलाहरूमा मद्दत गर्न

हामीले तपाईं बारेको स्वास्थ्य जानकारी निश्चित स्थितिहरूका लागि साझा गर्न सक्नेछौं, जस्तै कि:

- रोगलाई रोक्न थाम्न
- उत्पादन फिर्ता बोलाउनमा मद्दत गर्न
- औषधिहरूको प्रतिकूल असरहरूको बारेमा जानकारी गराउन
- शङ्कास्पद दुरुव्यवहार, बेवास्ता वा घरेलु हिंसाका बारेमा जानकारी गराउन
- कसैको स्वास्थ्य वा सुरक्षालाई हुने गम्भीर खतरालाई रोक्न वा कम गर्न

अरू कसरी हामीले तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग वा साझा गर्न सक्नेछौं ?

सामान्यतया जनस्वास्थ्य तथा शोध (अनुसन्धान) जस्ता सार्वजनिक हिसाबले राम्रो हुने कार्यहरूमा योगदान दिने जस्ता अन्य तरिकाहरूमा हामीले तपाईंको जानकारी साझा गर्न अनुमति हुन्छ वा हामीले त्यसो गर्न जरूरी गराइएको हुन्छ । यी प्रयोजनहरूका लागि हामीले तपाईंको जानकारी साझा गर्नुभन्दा पहिले हामीले कानून अनुसार निश्चित शर्तहरूलाई पुरा गर्नुपर्ने हुन्छ । थप जानकारीका लागि यहाँ हेर्नुहोस्: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

तपाईंका सेवाहरूका लागि बिल बनाउन

- हामीले स्वास्थ्य योजना वा अन्य संस्थाहरूलाई बिल पठाउन र तिनीहरूबाट भुक्तानी प्राप्त गर्नका लागि तपाईंको स्वास्थ्य जानकारीलाई प्रयोग तथा साझा गर्न सक्नेछौं ।
- उदाहरणका लागि: *हामीले तपाईं बारेको जानकारी तपाईंको स्वास्थ्य बीमा योजनालाई दिन्छौं जसले गर्दा त्यसले तपाईंका सेवाहरूका लागि भुक्तानी गर्नेछ ।*

शोध (अनुसन्धान) गर्न

- हामीले तपाईंले जानकारी स्वास्थ्य शोध (अनुसन्धान) का लागि प्रयोग वा साझा गर्न सक्छौं ।

कानूनलाई पालना गर्न

- यदि राज्य वा सङ्घीय कानूनहरूले तपाईं बारेको जानकारी माग गरेको खण्डमा हामीले त्यसलाई साझा गर्नेछौं र यसमा स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभाग (Department of Health and Human Services) पनि पर्दछ जसले हामीले सङ्घीय गोपनीयता कानूनलाई पालना गरिरहेका छौं कि छैनौं भनेर हेर्न चाहेमा हामीले त्यसो गर्नेछौं ।

अड्ग तथा तन्तु दान अनुरोधहरूमा जवाफ दिन

- हामीले तपाईं बारेको स्वास्थ्य जानकारी अड्ग खरिद गर्ने संघसंस्थाहरूसँग साझा गर्न सक्नेछौं ।

चिकित्सकीय परीक्षकसँग काम गर्न

- हामीले कुनै व्यक्तिको मृत्यु हुँदा कोरोना, चिकित्सकीय परीक्षक वा दाहसंस्कार निर्देशकसँग स्वास्थ्य जानकारी खुलासा गर्न सक्छौं ।

कर्मचारी क्षतिपूर्ति र अन्य सरकारी अनुरोधहरूलाई सम्बोधन गर्न

हामीले तपाईं बारेको स्वास्थ्य जानकारी निम्नका लागि प्रयोग वा साझा गर्न सक्नेछौं:

- कामदार क्षतिपूर्ति दाबीहरूका लागि
- कानूनले अनुमति प्रदान गरिएका क्रियाकलापहरूका लागि स्वास्थ्य निगरानी एजेन्सीहरूसँग सेना, राष्ट्रिय सुरक्षा र राष्ट्रपतिको सुरक्षा सेवा जस्ता सरकारका विशेष कार्यहरूका लागि

मुद्दा तथा कानुनी कार्यवाहीहरूमा जवाफ फर्काउन

- हामीले तपाईं बारेको स्वास्थ्य जानकारी अदालती वा प्रशासनिक आदेश वा सामनाको प्रतिउत्तरमा साझा गर्न सक्छौं ।

हाम्रो जिम्मेवारीहरू

- कानून अनुसार हामीले तपाईंको संरक्षित स्वास्थ्य जानकारीको गोपनीयता र सुरक्षा बनाइराख्न आवश्यक हुन्छ ।
- तपाईंको जानकारीको गोपनीयता वा सुरक्षालाई जोखिममा पार्न सक्ने कुनै पनि उल्लङ्घन भएको खण्डमा हामीले तपाईंलाई तत्कालै थाहा दिनेछौं ।
- हामीले अनिवार्य रूपमा यस सूचनामा वर्णन गरिएका काम-कर्तव्य तथा गोपनीयता अभ्यासहरूलाई पालना गर्नुपर्छ र यसको प्रति तपाईंलाई दिनुपर्छ ।
- तपाईंले हामीलाई हामीसँग अधिकार छ भनेर लिखितमा नबताउँदासम्म हामीले यहाँ वर्णन गरिएकोमा बाहेक अन्य प्रयोजनहरूका लागि तपाईंको जानकारी प्रयोग वा साझा गर्ने छैनौं । यदि तपाईंले हामीलाई हामीले सक्छौं भनेर बताउनुभयो भने पनि तपाईंले जुनसुकै बेला पनि आफ्नो निर्णयलाई परिवर्तन गर्न सक्नुहुनेछ । यदि तपाईंले आफ्नी निर्णय परिवर्तन गर्नुभयो भने हामीलाई लिखितमा जानकारी गराउनुहोस् ।

थप जानकारीका लागि यहाँ हेर्नुहोस्: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

अक्टोबर 24, 2013

यस सूचनाका शर्तहरूमा परिवर्तनहरू

हामीले यस सूचनाका शर्तहरू परिवर्तन गर्न सक्छौं र ती परिवर्तनहरू हामीसँग तपाईंका बारेमा भएका सबै जानकारीमा लागू हुनेछ । नयाँ सूचना अनुरोध गरिएमा हाम्रो कार्यालय र हाम्रो वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ ।

यस गोपनीयता अभ्यासहरू बारेको सूचना Community Health Centers of Burlington, Inc. का सबै कार्यालयहरूमा लागू हुन्छ ।