Maimonides Health
Maimonides Midwood Community Hospital

ACKNOWLEDGMENT OF RECEIPT OF HIPAA NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

HIPAA کے حوالے سے رازداری کے عمل کی نوٹس کی وصولی کا اعتراف

نیچے دستخط کر کے، میں تسلیم کرتا/کرتی ہوں کہ رازداری کے طرز عمل کے نوٹس کی کاپی)اگر دستیاب ہو تو میری ترجیحی زبان میں (مجھے فراہم کر دی گئی ہے اور اس لیے مجھے یہ بتا دیا گیا ہے کہ کس طرح میرے اور اس نوٹس کے آغاز Maimonides Midwood Community Hospital بارے میں کو جنم دیا ان کے بارے میں کا میں مندرج سہولت گاہوں کے ذریعے، اور میں ان معلومات تک رسائی کس طرح حاصل کر یا انہیں کنٹرول کر سکتا/سکتی ہوں اس کا استعمال اور انکشاف کیا جا سکتا ہے۔ اور میں یہ بھی تسیلم کرتا/کرتی اور اس بات کو سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میں HIV سے متعلق معلومات اور ذہنی صحت کی معلومات پر لاگو ہونے والے رازداری کے کسی خصوصی تحفظات کی علحدہ تحریری وضاحتوں کی نقول کی درخواست کر سکتا/سکتی ہوں۔

Print Name of Patient or Personal Representative مریض یا ذاتی نمائندے کا قانونی نام	Signature of Patient or Personal Representative مریض یا ذاتی نمائندے کی دستخط
______________________________ Description of Personal Representative's Authority ذاتی نمائندے کی مجازیت کی تفصیل	____________/_______/_______ Date تاریخ

Patient or Personal Representative given a copy in Urdu
مریض یا ذاتی نمائندے کو اردو میں ایک کاپی دی جاتی ہے

Translated "Notice of Privacy Practices' given to Patient or Personal Representative by:_______________

(For internal use or where signature above cannot be obtained)

Except in emergency treatment circumstances, the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) requires that we make a good faith effort to obtain written acknowledgment of the patient's receipt of the Notice of Privacy Practices on the first date we provide treatment, products or services to the patient (including at the time of admission, at a first visit to a hospital department, or any other first service contact with the patient). We must make a good faith effort to obtain written acknowledgment when reasonably practicable following an emergency treatment situation. If such acknowledgment cannot be obtained, we must document our good faith efforts to obtain the acknowledgment and why it was not obtained.

Describe good faith efforts to obtain written acknowledgment (include your name and the date):

1. O Patient unable to sign due to medical condition(s) O Patient refused to sign

____ Date: ___________________________ Name:

2. O Patient unable to sign due to medical condition(s) O Patient refused to sign

____ Date: ___________________________ Name:

3. O Patient unable to sign due to medical condition(s) O Patient refused to sign

____ Date: ___________________________ Name:

THE ORIGINAL OF THIS FORM MUST BE PLACED IN THE MEDICAL RECORD

Maimonides Health
Maimonides Midwood Community Hospital

تاریخ برائے نافذ عمل:16/ فروری 2026ء

خلوی مشق کا نوٹس

یہ نوٹس بیان کرتا ہے کہ آپ کے متعلق طبی معلومات کو کیسے استعمال وافشا کیا جائے گا۔ اور آپ اس معلومات تک رسائی کیسے حاصل کر سکتے ہیں۔ براہِ کرام اس پر بغور نظر ثانی کریں۔ قانوناً ہمیں آپ کی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کی حفاظت اور اس نوٹس کی ایک نقل آپ کو فراہم کرنے کی ضرورت ہے۔ اگر آپ کے پاس اس نوٹس کے بارے میں کوئی سوالات ہیں یا مزید معلومات چاہتے ہیں، تو براہ کرم ہمارے نامزد کردہ پرائیویسی آفس سے 718 692-8757 پر رابطہ کریں۔

اس نوٹس پر کون عمل کرے گا؟

یہ *نوٹس* Maimonides Midwood Community Hospital (MMCH) کی، اس کے طبی عملہ کی اور جو الحاق یافتہ نگہداشت صحت فراہم کنندگان ہمارے ہسپتال کے ساتھ نگہداشت صحت کی خدمات مشترکہ طور پر فراہم کرتے ہیں ان کی معلومات صحت سے متعلق رازداری کے طرز عمل کو بیان کرتا ہے۔ اس نوٹس میں بیان کردہ رازداری کے طرز عمل پر درج ذیل کے ذریعہ فالو اپ کیا جائے گا: (1) نگہدنگہداشت صحت سے ،متعلق کوئی بھی ایسا پیشہ ور فرد جو ہمارے کسی بھی مقام پر آپ کا علاج کرتا ہے (2) ہمارے کسی بھی ،مقام پر کوئی ملازم، طالب علم، زیر تربیت یا رضا کار فرد (3) کوئی بھی ملازم، طبی عملہ، یا ٹرینی۔ (4) Maimonides Midwood Community Hospital کے تمام کاروباری ساتھی۔
آپ کے/کی نجی معالج کے دفتر میں میں فراہم کردہ نگہداشت کے تعل سے آپ کی معلومات صحت کے استعمال اور انکشاف کے تعلق سے ان کے پاس رازداری کے مختلف متعلق طرز عمل ہو سکتےہیں۔

صحت کے متعلق کس معلومات کی حفاظت کی جاتی ہے

صحت کے متعلق خدمات فراہم کرتے ہوئے ہم آپ سے اکھٹی کی ہوئی تمام معلومات کی خلوت کی حفاظت کرنے کے لئے وعدہ بند ہیں۔ صحت کے متلق معلومات کی کچھ امثال مندرجہ ذیل ہیں:۔

- وہ معلومات جو بتاتی ہیں کہ آپ Maimonides Midwood Community Hospital میں ایک مریض ہیں یا ہمارے ہسپتال سے علاج یا صحت سے متعلق دیگر خدمات موصول کرنا ؛
- آپ کی صحت کی حالت کے متعلق معلومات (جیسے ایک بیماری جو آپ کو ہو سکتی ہے؛
- صحت کی دیکھ بھال کے متعلق ان موضوعات اور خدمات کے بارے میں معلومات جو آپ حاصل کر چکے ہیں یا مستقبل میں حاصل کر سکتے ہیں (جیسے کہ ایک آپریشن) یا
- ایک بیمہ پلان کے تحت آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے فوائد کے متعلق معلومات (جیسے کہ کیا کسی نسخہ پر عمل کر لیا گیا ہے)؛

جب مندرجہ ذیل کے ساتھ یکجا کیا جاتا ہے:

- مردم نگاری معلومات (جیسے آپ کا نام، پتہ، یا بیمہ کی حالت)
- منفرد ہند سے جو آپ کی شناخت کریں(جیسے آپ کا نمبر برائے سماجی تحفظ ، آپ کا ٹیلی فون نمبر یا آپ کا ڈرائیور لائسنس نمبر) اور
- دوسرے اقسام کے ہند سے جو آپ کی شناخت کر سکیں کہ آپ کون ہیں۔

ممنوعات کے استعمال کا عارضہ (SUBSTANCE USE DISORDER, SUD) کے ریکارڈز کے لیے خصوصی اصول: 42 CFR پارٹ 2 کے تحت SUD کی معلومات کے لیے اضافی تحفظات فراہم کیے گئے ہیں۔

ہم آپ کے تحریری اختیار نامہ کے بغیر آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو کس طرح استعمال اور افشا کر سکتے ہیں

ذیل میں آپ کے تحریری اختیار نامہ کے بغیر آپ کی صحت کے متعلق معلومات کے استعمال اور اس کو افشا کرنے کی تفصیلی وضاحت کی گئی ہے۔

.علاج، ادائیگی اور تجارتی اعمال

1. **علاج:**۔۔ ہم آپ کی معلومات صحت کو Maimonides Midwood Community Hospital اور اس سے الحاق یافتہ ان faculty practices کے ڈاکٹروں، نرسوں، تکنیکی عملہ یا دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندگان کے ساتھ شیئر کر سکتے ہیں جو آپ کی دیکھ بھال میں شامل ہیں اور وہ بدلے میں ان معلومات کو آپ کی تشخیص یا علاج کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔ ہمارے ہسپتال کا ایک ڈاکٹر آپ کی معلومات صحت کو ہمارے ہسپتال کے کسی دوسرے داکٹر یا دوسرے ہسپتال کے کسی ڈاکٹر کے ساتھ شیئر سکتا ہے، تاکہ یہ تعین کیا جائے کہ آپ کا علاج یا تشخیص کسی طرح کی جائے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی معلومات صحت دوسرے ایسے ڈاکٹر سے بھی شیئر کر سکتا ہے جس کے پاس کو صحت کو مزید دیکھ بھال کے لیے بھیجا گیا ہے۔ ہمارے مختلف شعبے اور نگہداشت صحت کے پریکٹشنرز نسخے، لیب ورک، اور ایکسرے جیسی خدمات آپ کو فراہم کرنے اور ان میں ربط پیدا کرنے کے لیے آپ کی معلومات صحت کو شیئر سکتے ہیں۔ ہماری فیکلٹی، طلباء، رضا کاران اور زیر تربیت افراد کو تربیت اور علاج کے مقاصد کے لیے آپ کی معلومات صحت تک رسائی ہوگی کیونکہ وہ تعلیمی تربیت، انٹرنشپ اور ریزیڈنسی پروگراموں کو جاری رکھنے میں شرکت کرتے ہیں۔ ہم آپ کے بارے میں معلومات صحت کا انکشاف Medical Center سے باہر کے ان لوگوں کے سامنے بھی کر سکتے ہیں جو اس میڈیکل سنٹر سے آپ کے چلے جانے کے بعد آپ کی طبی نگہداشت میں شامل ہو سکتے ہیں جیسے کہ آپ کو فالو اپ نگہداشت فراہم کرنے والے معالجین، فزیکل تھیراپی کی تنظیمیں، طبی آلات کے سپلائرز، گھر پر نگہداشت کی ایجنسیاں، ہیلتھ ہومز اور نرسنگ کی ہنرمند سہولت گاہیں۔

SUD ریکارڈز؛ اگر آپ کی معلومات 42 CFR پارٹ 2 کے تحت محفوظ ہیں، تو ہم آپ کی تحریری اجازت کے بغیر علاج کے لیے اس کا انکشافنہیں کریں گے، سوائے اس کے کہ پارٹ 2 کی طرف سے اجازت ہو (مثلاً، طبی ہنگامی حالات، مخصوص عدالتی احکامات، پروگرام کی جگہ پر یا پروگرام کے عملہ کے خلاف جرائم کی رپورٹ کرنا)۔

2. **ادائیگی:**۔ آپ کی صحت کے متعلق دیکھ بھال کے لئے ادائیگی حاصل کرنے کے لئے ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو استعمال کر سکتے ہیں۔ یا اسے دوسروں کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں۔ مثلاً آپ کا علاج کرنے کے بعد خرچ کی گئی رقم کی ادائیگی حاصل کرنے کے لئے یا اس کا تعین کرنے کے لئے کیا یہ آپ کے علاج کے لئے کافی ہوگی۔ ہم آپ کی معلومات آپ کی بیمہ کمپنی برائے صحت سے بانٹ سکتے ہیں۔ ہم آپ کی معلومات کو صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے دوسرے افراد اور رقم ادا کرنے والے افراد کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں جیسے ایک امبولنس کمپنی۔

SUD استثنا: ادائیگی کے لیے SUD کے علاج کی معلومات کا انکشاف کرنے کے لیے ہمیں آپ کی تحریری اجازت درکار ہے، جب تک کہ کوئی انضباطی استثنا لاگو نہ ہو۔

3. **تجارتی اعمال:**۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو استعمال کر سکتے ہیں یا دوسرے افراد کو بانٹ سکتے ہیں تاکہ ہم ہمارے تجارتی اعمال جاری رہیں جس میں اندرونی ایڈمنسٹریشن، منصوبہ بندی اور مختلف حرکات شامل ہیں جو آپ کے لئے ہمارے ذریعہ فراہم کردہ دیکھ بھال کے معیار اور موثر لاگت کو بہتر بناتی ہیں جیسے کارکردگی میں بہتری، استفادہ پر نظر ثانی، اندرونی محاسبہ، دفستری منظوری، تصدیق کرنا، لائسنس دینا، تعلیمی اور تصدیقی حرکات۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو افشا آپ کی ممکنہ شکایتوں کے حل کے لئے اور یقینی بنانے کے لئے کہ آپ ہم سے باآرام ملاقات کریں، ہمارے مریض کے نمائندوں اور دیگر عملے کو کر سکتے ہیں۔ آخر میں ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے دوسرے افراد اور رقم ادا کرنے والے افراد کے ساتھ ان کے بعض تجارتی اعمال کے لئے بانٹ سکتے ہیں اگر معلومات کا تعلق دیکھ بھال فراہم کرنے والے افراد اور رقم ادا کرنے والے افراد سے آپ کے ساتھ حالیہ یا سابقہ تعلقات سے ہے۔ اور اگر دیکھ بھال فراہم کرنے والے یا ادائیگی کرنے والے کو وفاقی قانون کے تحت آپ کی صحت کے متعلق معلومات کی حفاظت کرنے کی ضرورت ہے۔

SUD استثنا: SUD کی معلومات پر مشتمل آپریشنز کے لیے عام طور پر آپ کی تحریری اجازت درکار ہوتی ہے۔

نوٹ: نیچے دی گئی صورتحال میں SUD کے علاج کی معلومات کے استعمال اور انکشاف کے لیے 42 CFR پارٹ 2 کے تحت آپ کی تحریری اجازت درکار ہو سکتی ہے۔

1. **یاددہانی برائے ملاقات، علاج کے متبادل، فوائد اور خدمات.** علاج فراہم کرنے کی میعاد کے دوران ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا آپ سے رابطہ کرنے کے لئے استعمال کر سکتے ہیں تا کہ آپ کو یاد دلایا جا سکے کہ علاج یا خدمات کے لئے آپ کے لئے ایک وقت مقرر ہے۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا

استعمال آپ کو علاج کے ممکنہ متبادل اور صحت کے متعلق فوائد اور خدمات جو آپ کے مفاد میں ہو سکتی ہیں کی سفارش کرنے کے لئے بھی کر سکتے ہیں۔

2. **مالی وسائل کا انتظام کرنا**:۔ اپنے تجارتی اعمال کو جاری رکھنے کے لئے ہم آپ کی مردم نگاری معلومات کا استعمال کر سکتے ہیں اس میں آپ کی عمر اور جنس آپ کہاں قیام پزیر ہیں یا کس جگہ کام کرتے ہیں نیز وہ تاریخیں جب آپ نے علاج حاصل کیا، خدمت فراہم کرنے والا شعبہ، آپ کا علاج کرنے والے طبیب کا نام، علاج کے نتائج کے متعلق معلومات، اور آپ کی ہیلتھ انشورنس کی صورت حال شامل ہیں تا کہ ہمارے کام میں مدد کے لئے رقم کا انتظام کرنے کے لئے ہم آپ سے رابطہ قائم کر سکیں۔ ہم اس معلومات کو ایک خیراتی ادارے کے ساتھ بھی بانٹ سکتے ہیں جو رقم کا انتظام کرنے کے لئے ہماری طرف سے آپ رابطہ قائم کرے گا۔ اگر آپ چاہتے ہیں کہ ہم آپ کے فنڈز کا انتظام کرنے کے لیے آپ سے رابطہ نہ کریں، تو آپ پرائیویسی آفس سے رابطہ کر سکتے ہیں۔ سے 8757-692 (718)

3. **تجارتی شرکاء**۔ ہم آپ کی صحت کی متعلق معلومات اپنے ٹھیکیداروں، ایجنٹوں اور دوسرے تجارتی شرکاءکو افشا کر سکتے ہیں جنہیں معلومات کی ضرورت ہے تا کہ وہ علاج فراہم کرنے، رقم حاصل کرنے یا ہمارے تجارتی اعمال کو چلانے میں ہماری مدد کر سکیں۔ مثال کے طور پر ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات بلنگ کمپنی کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں جو آپ کی بیمہ کمپنی سے ہمیں ادائیگی دلانے میں ہماری مدد کرتی ہے۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو طبی ٹرانسکرپشنسٹ (Transcriptionist) اور کاپی خدمات کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں۔ جو آپ کے طبی ریکارڈ کی نقل کرنے میں ہماری مدد کرتے ہیں۔ اگر ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات تجارتی شریک کو بھی افشا کرتے ہیں تو ہم اس سے ایک تحریری معاہدہ کریں گے جو اس کو اس کا پابند بنائے کہ ہمارا تجارتی شریک آپ کی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کی حفاظت کرے۔

4. **مریض کی ڈائرکٹری**:۔ اگر آپ اعتراض نہیں کرتے ہیں تو ہم آپ کا نام آپ کا مقام اپنی سہولیت گاہ میں شامل کریں گے۔ آپ کی عام حالت (مثلاً اچھی مستحکم ، تشویشناک وغیرہ) اور آپ کے مذہبی الحاق اپنی اپنی مریض کی ڈائرکٹری میں شامل کریں گے جب آپ ہسپتال یا ہماری کسی بھی سہولیت گاہ میں مریض ہیں۔ اس ڈائرکٹری میں موجود معلومات آپ کے مذہبی الحاق کے علاوہ ان لوگوں کو افشا کی جاسکتی ہے جو آپ کے نام سے آپ کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ آپ کے مذہبی الحاق کی معلومات کلر جی کے ایک ممبر کو دی جاسکتی ہے۔ جیسے ایک بچاری یاربی تب بھی دی جاسکتی ہے اگر وہ آپ کے بارے میں آپ کا نام لئے بغیر پوچھتی /پوچھتا ہے۔

5. **امدادِ سانحہ تنظیمیں**۔ ہم آپ کی طبی معلومات کا انکشاف امداد سانحہ تنظیموں مثلاً ریڈ کراس کے ساتھ کر سکتے ہیں تاکہ وہ کسی سانحے کی صورت میں آپ کو تلاش کرنے یا آپ کی عمومی حالت کے بارے میں جاننے میں آپ کے اہل خانہ یا احباب کی مدد کر سکیں۔

6. **کنبہ اور دوست افراد جو آپ کی دیکھ بھال میں شامل ہیں**:۔ اگر آپ اعتراض نہیں کرتے ہیں تو ہم آپ کی معلومات صحت فیملی کے کسی ممبر، رشتہ دار یا کسی قریبی ذاتی دوست کے ساتھ شیئر سکتے ہیں جو آپ کی نگہداشت میں یا اس نگہداشت کے لیے ادائیگی میں شامل ہیں۔ جب آپ علاج کے دوران یا علاج پر گفتگو کیے جانے کے دوران اپنے/اپنی شریک حیات کو اپنے ساتھ معائنہ کے کمرے یا MMCH میں لے کر آتے/آتی ہیں تو ہم یہ فرض کر لیتے ہیں کہ آپ اپنی طبی معلومات کا ہماری طرف سے اپنی/اپنے شریک حیات کے سامنے انکشاف کروانے پر متفق ہیں ۔ ہم آپ کے کنبہ کے کسی ممبر ، ذاتی نمائندہ یا کسی دوسرے ایسے شخص کو بھی ہسپتال میں آپ کے مقام اور عام حالت کے بارے میں اطلاع دے سکتے ہیں یا آپ کی بے موقع موت کے حادثے کے بارے میں اطلاح دے سکتے ہیں جو آپ کی دیکھ بھال کے لئے ذمہ دار ہے۔ کچھ معاملات میں ہمیں آپ کی معلومات ایسی امدادِ سانحہ تنظیم کے ساتھ بانٹنے کے ضرورت ہو سکتی ہے جو ایسے انسانوں کے متعلق اطلاح دینے میں ہماری مدد کرے گی۔

7. **عوامی ضرورت**

ہم قانون کے مطابق چلنے کے لئے یا عوام کی اہم ضروریات کو پورا کرنے کے لئے آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا استعمال کر سکتے ہیں یا دوسروں کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں۔ یہ عوامی اور قانونی ضروریات مندرجہ ذیل حصہ میں بیان کی جاتی ہیں۔

قانون کے مطابق:۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا استعمال وافشا کر سکتے ہیں اگر ہمیں قانوناً ایسا کرنے کی ضرورت ہو۔ ہم آپ کو ان استعمالات اور انکشافات کے بارے میں اطلاع دیں گے اگر ایسی اطلاح قانون کی رو سے ضروری ہے۔

حرکات برائے عوامی صحت:۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات عوامی صحت کے اختیاری افسران (یا ایک غیر ملکی حکومت کی ایجنسی جس کا ایسے افسران کے ساتھ اشتراک ہے) کو افشا کر سکتے ہیں تا کہ وہ اپنی

عوامی صحت کے متعلق حرکات کو چلا سکیں۔ مثلاً ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو ان سرکاری افسران کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں جو کسی بیماری ، چوٹ یا معذوریت کو کنٹرول کرنے کے لئے ذمہ دار ہیں۔

گالی گلوچ، نظر اندازی یا گھریلو تشدد کے شکار۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات عوامی صحت کے ایسے حکام کو دے سکتے ہیں جس کو گالی گلوچ، نظر اندازی یا گھریلو تشدد کی اطلاعات حاصل کا اختیار ہے۔ ہم اس معلومات کو فراہم کرنے سے پہلے آپ کی اجازت حاصل کرنے کی ہر ممکن کوشش کریں گے لیکن کچھ حالات میں ہم کو بنا آپ کی اجازت حاصل کئے کام کرنے کا اختیار یا ضرورت ہو سکتی ہے۔

صحت کے متعلق فردگزاشت حرکات:۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات اپنی سہولیت گاہوں میں محاسبہ ، تفتیش معائنہ، اور لائسنس جاری کرنے کے لئے اختیاری سرکاری ایجنسیوں کو دے سکتے ہیں۔ یہ سرکاری ایجنسیاں صحت کی دیکھ بھال کے نظام ، عوامی فوائد کے سرکاری پروگرام جیسے طبی دیکھ بھال اور طبی امداد کے عمل پر نگاہ رکھتی ہیں اور سرکاری ریگو لیٹری پروگراموں اور قانون برائے دیوانی حقوق کی اطاعت کرتی ہیں۔

مصنوعات کی جانچ، مرمت اور منسوخی:۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کسی ایسے شخص یا کمپنی کو افشا کر سکتے ہیں جو مصنوعات کے متعلق مسائل کی اطلاع دینے کے مقصد سے فوڈ اینڈ ڈرگ ایڈمنسٹریشن کے ذریعہ چلائی جا رہی ہے۔

مقدمے اور جھگڑے :۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات افشا کر سکتے ہیں اگر ہمیں کسی عدالت یا انتظامی خصوصی عدالت کے ذریعہ حکم دیا جاتا ہے جو ایک مقدمہ یا کسی جھگڑے کا نبٹارا کر رہی ہے۔

قومی تحفظ اور فراست کی حرکات یا تحفظی خدمات۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات اختیاری وفاقی افسران کو افشا کر سکتے ہیں جو قومی تحفظ اور فراست کی حرکات چلا رہے ہیں یا صدر یا دوسرے اہم افسران کو تحفظی خدمات فراہم کر رہے ہیں۔

فوج اور زیادہ تجربہ کار عہدہ داران۔ اگر آپ فوج میں ہیں، ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات ان حرکات کے لئے مناسب فوج کے حکام کو دے سکتے ہیں جو وہ سمجھتے ہیں کہ ان کے فوج کے مشن کو پورا کرنے کے لئے ضروری ہیں۔ ہم غیر ملکی فوج کے کارکنان کی صحت کے متعلق معلومات بھی مناسب غیر ملکی فوج کے حکام کو دے سکتے ہیں۔

داخلی اور تصحیحی تلحیضات۔ اگر آپ ہسپتال میں داخل ہیں یا آپ کو قانون کا نفاذ کرنے والے افسر کے ذریعہ نظر بند کیا جاتا ہے ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات قید خانہ کے افسران یا قانون کا نفاذ کرنے والے افسران کو افشا کر سکتے ہیں اگر یہ آپ کو صحت کے متعلق دیکھ بھال فراہم کرنے کے لئے یا حفاظت ، تحفظ اور امن وسکون بنائے رکھے کے لئے اس جگہ ضرروی ہے جہاں آپ کو قید میں رکھا جاتا ہے۔ اس میں ان معلومات کو بانٹنا شامل ہے جو ہسپتال میں داخل دوسرے افراد یا ہسپتال میں داخل افراد کی نگرانی اور نقل وحمل میں شامل افراد کی صحت اور حفاظت کو محفوظ رکھنے کے لئے ضروری ہیں۔

کارکنان کا معاوضہ۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کارکنان کے معاوضہ یا یکساں پروگرام جو کام کے متعلق چوٹوں کے لئے فوائد فراہم کرتے ہیں کو افشا کر سکتے ہیں۔

تفتیش اسباب مرگ، طبی جانچ کرنے والے اور ڈائرکٹر برائے تجہیز وتکفین۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات تفتیش اسباب مرگ کرنے والے یا طبی معائنہ کرنے والے کو افشا کر سکتے ہیں۔ ہم اس معلومات کو تجہیز وتکفین کے متعلق ڈائرکٹروں کو ان کے فرائض انجام دہی کے لئے بھی افشا کر سکتے ہیں۔

عضویا حصہ کا عطیہ۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات ان تنظیموں کو افشا کر سکتے ہیں جو عضو یات، آنکھوں یا جسم کے دوسرے حصوں کو حاصل یا ذخیرہ کرتے ہیں

تحقیق۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات آپ کے تحریری اختیار نامہ کے بغیر استعمال وافشا کر سکتے ہیں اگر ہم یقینی بنانے کے لئے ایک خاص عمل کے ذریعہ منظوری حاصل کرتے ہیں کہ آپ کے تحریری اختیار نامہ کے بغیر تحقیق میں آپ کی خلوت کے لئے بہت کم خطرہ ہے۔ کسی بھی حالت میں ہم تحقیق کرنے والوں کو آپ کا نام یا شناخت کا علی الاعلان استعمال کرنے کی اجازت نہیں دے گے۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات آپ کے تحریری اختیار نامہ کے بغیر ان لوگوں کو دے سکتے ہیں جو مستقبل کے تحقیقی منصوبہ پر کام کر رہے ہیں جب تک آپ کی شناخت کرنے والی کوئی معلومات ہماری سہولیت گاہ سے باہر نہیں جاتی۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات ان افراد کو بانٹ سکتے ہیں جو متوفی انسان کی معلومات کا استعمال کرتے ہوئے تحقیق کر رہے ہیں جب تک وہ ہماری سہولیت گاہ سے ایسی کسی بھی معلومات کو ختم نہ کرنے یا نہ ہٹانے کے لئے راضی ہیں جو آپ کی شناخت کرتی ہے۔

صحت یا حفاظت کے لئے سنجیدہ اور نزدیکی اندیشہ کا اِزالہ کرنے کے لئے۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا استعمال کر سکتے ہیں یا ایسے وقت دوسروں کے ساتھ بانٹ سکتے ہیں جب آپ کی صحت یا حفاظت کے لئے سنجیدہ اور نزدیکی اندیشہ کو روکنا ضروری ہو یا کسی دوسرے شخص یا عوام کی صحت اور حفاظت کے لئے اس اندیشہ کو روکنا ضروری ہو۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات قانون کا نفاذ کرنے والے افراد کو بھی افشا کر سکتے ہیں اگر آپ ہمیں بتاتے ہیں کہ آپ نے ایسے کسی تشدد آمیز جرم میں حصہ لیا ہے جس کی وجہ سے دوسرے شخص کو سنجیدہ جسمانی نقصان پہنچ سکتا ہے (جب تک آپ نے اس سچ کو کونسلنگ کے دوران قبول نہ کیا ہو)، یا اگر ہم تعین کرتے ہیں کہ آپ قانونی حراست سے بچ نکلے ہیں (جیسے جیل یا ادارہ برائے دماغی صحت)۔

قانون کا نفاذ:۔ ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات قانون کا نفاذ کرنے والے افسران کو مندرجہ ذیل وجوہات کے لئے افشا کر سکتے ہیں۔

- عدالت کے ان احکامات یا قانون کے تحت کام کرنا جن پر ہمیں عمل کرنے کی ضرورت ہے
- قانون کا نفاذ کرنے والے افسران کو مشتبہ ، بھگوڑے، گواہ، یالاپتہ شخص کی شناخت کرنے یا ڈھونڈنے میں مدد کرنا:
- اگر آپ کسی جرم کے شکار رہ چکے ہیں اور ہم تعین کرتے ہیں کہ(1)ایک ہنگامی صورتحال یا آپ کی نااہلیت کی وجہ سے ہم آپ کا معاہدہ حاصل کرنے میں ناقابل رہے ہیں:(2)قانون کا نفاذ کرنے والے افسران کو قانون کا نفاذ کرنے کے اپنے فرائض کی ادائیگی کے لئے اس معلومات کی فوراً ضرورت ہے، اور (3) ہمارے پیشہ ورانہ فیصلے کے مطابق ان افسران کو کیے گئے انکشافات آپ کے بہترین مفاد میں ہے؛
- اگر ہم کو شبہ ہے کہ آپ کی موت مجرمانہ وجہ سے ہوئی ہے؛
- اگر ایسے جرم کی اطلاع دینا ضروری ہے جو ہمارے جائے وقوع پر ہوا ہے؛ یا
- اگر ایسے جرم کی اطلاع دینا ضروری ہے جس کے متعلق ہمیں کسی باہر کی جگہ (ایسی جگہ جو طبی دیکھ بھال فراہم کرنے کے لئے متعین نہیں ہے) طبی ہنگامی صورتحال کے دوران پتہ چلا ہے (مثلاً ہنگامی طبی دیکھ بھال کرنے والے تکنیکی افراد کے ذریعہ جرم کی جائے وقوع پر پتہ لگایا گیا جرم)۔

حادثاتی انکشافات۔ جب ہم آپ کی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کی حفاظت کے لئے مناسب اقدامات کریں گے آپ کی صحت کے متعلق معلومات کے استعمال کے دوران وہ انکشافات بھی واقع ہو سکتے ہیں جن کی اجازت نہیں ہے یا پھر کچھ انکشافات سے متعلق ناگزیر نتائج برآمد ہو سکتے ہیں۔ مثلاً علاج کی میعاد کے دوران آپ کی صحت کے متعلق معلومات علاج کی اسی جگہ پر موجود دوسرے مریض دیکھ سکتے ہیں یا اس سے متعلق مباحثہ کو سن سکتے ہیں۔

جب آپ کی اجازت کی ضرورت ہوتی ہے۔

اوپر بیان نہ کیے گئے دیگر مقاصد یا سرگرمیوں کے لیے آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا انکشاف اور استعمال صرف آپ کی تحریری اجازت سے ہی کیا جائے گا۔ اگر آپ ہمیں آپ کی صحت کے متعلق معلومات کے انکشاف یا استعمال کے لیے اجازت فراہم کرتے ہیں، تو آپ کسی بھی وقت اس اجازت کو تحریری طور پر واپس لے سکتے ہیں۔ اگر آپ اپنی اجازت واپس لے لیتے ہیں تو ہم اس کے بعد آپ کے متعلق طبی معلومات کا استعمال یا انکشاف آپ کے تحریری اجازت نامے میں دی گئی وجوہات کی بناء پر نہیں کریں گے۔ تاہم ہم اس سے قبل آپ کی اجازت کے ساتھ کیے گئے انکشافات کو واپس نہیں لے سکتے۔

نفسیاتی علاج کی تفصیلات کے متعلق زیادہ تر استعمال اور انکشاف، مارکیٹنگ کے مقاصد کے لیے آپ کی صحت کے متعلق معلومات کا استعمال اور انکشاف، اور ایسا انکشاف جس میں آپ کی صحت سے متعلق معلومات کو فروخت کیا جائے صرف آپ کی تحریری اجازت کے ساتھ ہی کیا جائے گا۔

SUD کے ریکارڈز کے لیے رازداری کے خصوصی تحفظات: SUD کے علاج کی معلومات کو 42 CFR پارٹ 2 کے تحت رازداری کے اضافی تحفظات حاصل ہیں، جو Maimonides Midwood Community Hospital کی جانب سے آپ کی SUD کے علاج کی معلومات کو استعمال یا ان کا انکشاف کرنے کے طریقے کو محدود کرتے ہیں۔ جب تک آپ منظوری فارم پر دستخط نہیں کرتے، Maimonides Midwood Community Hospital آپ کی SUD کے علاج کی معلومات کا انکشاف صرف محدود حالات میں کر سکتی ہے جیسا کہ 42 CFR پارٹ 2 کے تحت اجازت دی گئی ہے۔ Maimonides Midwood Community Hospital کو آپ کی تحریری اجازت کے بغیر آپ کے SUD کے ریکارڈز کا استعمال یا انکشاف کرنے کی اجازت ہو سکتی ہے، جیسا کہ 42 CFR پارٹ 2 کے تحت اجازت دی گئی ہے۔

اپنی صحت کے متعلق معلومات تک رسائی اور کنٹرول کرنے کے آپ کے حقوق

آپ کو اپنی صحت کے متعلق ہمارے پاس رکھی گئی معلومات کے متعلق مندرجہ ذیل حقوق حاصل ہیں:

1۔ ریکارڈ کی نقل حاصل کرنے اور معائنہ کرنے کا حق:۔

آپ کو اپنی صحت کے متعلق کسی بھی معلومات کی نقل حاصل کرنے اور اس کا معائنہ کرنے کا حق ہے ایسی معلومات جس کو آپ کے اور آپ کے علاج کے بارے میں فیصلے لینے کے لئے استعمال کی جاسکتی ہے جب تک ہم اپنے ریکارڈ میں اس معلومات کو رکھتے ہیں۔ اس میں طبی اور بلوں کے متعلق ریکارڈ شامل ہیں۔ اپنی صحت کی معلومات کی ایک کاپی حاصل کرنے یا ان کا معائنہ کرنے کے لیے، براہ کرم اپنی تحریری درخواست محکمہ صحت کے انفارمیشن کو جمع کروائیں۔ اگر آپ معلومات کی نقل حاصل کرنے کے لئے درخواست دیتے ہیں ہم آپ سے نقل کرنے کی ڈاک بھیجنے کی یا آپ کی درخواست پر عمل کرنے کے متعلق دوسری رسد کی لاگتوں کو چارج کر سکتے ہیں۔ معیاری فیس 0.75 ڈالر فی صفحہ ہے اور عام طور پر ہم سے نقل حاصل کرتے وقت یا اس سے قبل ضرور ادا کی جانی چاہئے۔

بعض حالات کے تحت ہم آپ کی معلومات کا معائنہ یا ایک نقل حاصل کرنے کی آپ کی درخواست کو نامنظور کر سکتے ہیں۔ اگر ہم ایسا کرتے ہیں تو ہم آپ کو ایک تحریری نوٹس فراہم کریں گے۔ جو آپ کی درخواست کو رد کرنے کی ہماری وجوہات کی وضاحت کرے گا اور اس میں فیصلے پر نظر ثانی کرانے کے آپ کے حقوق کی مکمل تفصیل ہوگی اور آپ ان حقوق کی مشق کس طرح کر سکتے ہیں۔ اس نوٹس میں یہ معلومات بھی شامل ہوگی کہ آپ ان مسائل کے متعلق ہمارے پاس یا شعبۂ خدمات برائے صحت وانسان کے سکریٹری کے پاس کس طرح شکایت درج کر سکتے ہیں۔ اگر ہماری پاس آپ کی درخواست کے صرف ایک حصہ کو نامنظور کرنے کی وجہ ہے تو بقیہ حصہ تک رسائی فراہم کریں گے۔

2. ریکارڈ میں ترمیم کرنے کا حق:.

اگر آپ کو یقین ہے کہ آپ کی صحت کے متعلق جو معلومات ہمارے پاس ہے وہ غلط ہے یا ادھوری ہے آپ ہم سے اس معلومات میں ترمیم کرنے کو کہہ سکتے ہیں۔ آپ کو اس وقت تک ترمیم کرنے کے لئے درخواست کرنے کا حق ہے جب تک معلومات ہمارے ریکارڈ میں رکھی جاتی ہے۔ ترمیم کی درخواست کرنے کے لیے، برائے مہربانی محکمہ صحت کو لکھیں۔ آپ کی درخواست میں وہ وجوہات شامل ہونی چاہئیں کہ آپ ایسا کیوں سوچتے ہیں کہ ہمیں ترمیم کرنی چاہئے۔ عام طور پر ہم آپ کی درخواست پر 60 دن کے اندر اندر جواب دیں گے۔ اگر ہم کو جواب دینے کے لئے مزید وقت درکار ہے ہم آپ کو 60 دن کے اندر اندر اس دیری کی وجہ کی وضاحت کرنے کے لئے اور آپ اپنی درخواست پر آخری جواب کی کب تک امید کر سکتے ہیں کے متعلق اطلاع دیں گے۔

اگر ہم آپ کی مکمل درخواست یا اس کے کسی ایک حصہ کو نامنظور کرتے ہیں ہم ایسا کرنے کی اپنی وجوہات کی وضاحت کے لئے آپ کو ایک تحریری نوٹس فراہم کریں گے۔ آپ کو حق ہو گا کہ آپ بعض معلومات کے بارے میں جان سکیں جن کی آپ نے ترمیم کے لئے درخواست کی تھی اور اسے ہمارے ریکارڈ میں شامل کر لیا گیا تھا۔ مثلاً اگر آپ ہمارے فیصلہ سے متفق نہیں ہیں آپ کو ایک موقع حاصل ہوگا کہ آپ متفق نہ ہونے کی وضاحت کے لئے ایک گوشوارہ داخل کریں جو ہم آپ کے ریکارڈ میں شامل کریں گے۔ ہم اس کے متعلق معلومات بھی شامل کریں گے کہ آپ ہمیں یا شعبۂ خدمات برائے معلوماتِ صحت کے سکریٹری کو اپنی شکایت کیسے درج کریں۔ اس طریق کاروں کی وضاحت زیادہ تفصیل میں اس تحریری تردیدی نوٹس میں کی جائے گی جو ہم آپ کو بھیجیں گے۔

3. انکشافات کا حساب کتاب حاصل کرنے کا حق

آپ کو انکشافات کے بیان کے لیے درخواست کرنے کا حق حاصل ہے (جیسا کہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے) جو ان بعض دیگر افراد اور تنظیموں کو شناخت کرتا ہے جن کے سامنے ہم نے آپ کی معلومات صحت کا انکشاف کیا ہے۔ اگر انکشافات کے بیان کے لیے Maimonides Midwood Community Hospital کو درخواست دی جاتی ہے تو عام طور پر ہمارا جواب Maimonides Midwood Community Hospital کے ذریعے کیے گئے انکشافات تک محدود ہوگا اور عموماً وہ انکشافات اس میں شامل نہیں ہوں گے جو اس نوٹس کے آغاز میں مندرج دوسری ہستیوں یا افراد کے ذریعہ کئے گئے ہیں جیسے کہ انفرادی معالجین کے نجی دفاتر سے ان کی طرف سے کئے گئے انکشافات

انکشافات کے حساب کتاب میں مندرجہ ذیل انکشافات کی معلومات بھی شامل نہیں ہوگی۔

- انکشافات جو ہم نے آپ کو یا آپ کے ذاتی نمائندہ کو کئے ہیں۔
- انکشافات جو ہم نے آپ کو تحریری اختیار نامہ کے مطابق کئے ہیں۔
- انکشافات جو ہم نے آپ کے علاج، ادائیگی یا تجارتی اعمال کے لئے کئے ہیں۔
- انکشافات جو مریض کی ڈائرکٹری سے کئے گئے ہیں۔
- انکشافات جو آپ کی دیکھ بھال میں شامل دوستوں یا کنبہ کے افراد سے کئے گئے ہیں یا آپ کی دیکھ بھال کے لئے ادائیگی حاصل کرنے کے لئے کئے گئے ہیں۔
- انکشافات جو آپ کی صحت کے متعلق معلومات کے استعمال اور افشا کے لئے حادثاتی طور پر کئے گئے (مثلاً جب معلومات قریب سے گزر رہے کسی دوسرے مریض کے ذریعہ سن لی جاتی ہے)۔
- آپ کی صحت کے متعلق اس محدود معلومات کے انکشافات جو تحقیق ، عوامی صحت یا ہمارے تجارتی اعمال کے مقاصد سے کئے گئے ہیں جو آپ کی براہ راست شناخت نہیں کرتے؛
- قومی تحفظ اور فراست کے لئے وفاقی افسران کو کئے گئے انکشافات؛
- داخل مریضوں کے متعلق تصحیحی تلحیضات کو کئے گئے انکشافات یا قانون کا نفاذ کرنے والے افسران کو کئے گئے انکشافات؛

انکشافات کے حساب کتاب کی درخواست کرنے کے لیے، براہ کرم صحت کی معلومات کو لکھیں۔ . آپ کی درخواست میں پچھلے 6 سالوں کے وقفہ کے دوران وہ وقفہ ضرور شامل ہونا چاہئے جس کے اندر آپ کئے گئے انکشافات کو ہم سے شامل کرانا چاہتے ہیں۔ آپ کو ہر 12 مہینہ کی معیاد کے بعد ایک حساب کتاب مفت حاصل کرنے کا حق ہے۔ تا ہم ہم اسی12مہینہ کے وقفہ کے دوران کسی فاضل حساب کتاب کو مراہم کرنے کی لاگت آپ سے لے سکتے ہیں ۔ ہم ہمیشہ آپ کو مبتلا لاگت کے بارے میں اطلاع دیں گے تاکہ آپ کسی لاگت کے واقع ہونے سے پہلے اپنی درخواست میں ترمیم یا واپسی کا انتخاب کر سکیں۔

عام طور پر حساب کتاب حاصل کرنے کی آپ کی درخواست پر ہم60دن کے اندر اندر جواب دیں گے۔ اگر ہمیں اس حساب کو تیار کرنے کے لئے فاضل وقت کی ضرورت ہے جس کی آپ نے درخواست کی ہے ہم آپ کو اس دیری کی وجوہات کے لئے اور اس تاریخ کا بیان کرنے کے لئے جب آپ حساب کتاب حاصل کرنے کی اُمید کر سکتے ہیں تحریری اطلاع دیں گے۔ کچھ شازونادر معاملات میں ہمیں آپ کو بغیر اطلاع دیئے حساب کتاب فراہم کرنے میں تاخیر کرنی پڑ سکتی ہے۔ کیونکہ قانون کا نفاذ کرنے والے افسر یا سرکاری ایجنسی نے ہم سے ایسا کرنے کے لئے کہا ہے۔

4. خلوت کے متعلق فاضل تحفظ کی درخواست کرنے کا حق

آپ کو حق حاصل ہے کہ آپ ہمارے ذریعہ اپنی حالت کا علاج کرنے کے لئے اس علاج کے لئے ادائیگی وصول کرنے کے لئے یا ہمارے تجارتی اعمال چلانے کے لئے آپ کی صحت کے متعلق معلومات کو استعمال وافشا کرنے کے طریقہ پر مزید پابندی لگانے کی درخواست دیں۔ آپ یہ بھی درخواست کر سکتے ہیں۔ کہ ہم آپ کی معلومات آپ کی دیکھ بھال میں شامل کنبہ اور دوستوں کو افشا کرنے کے طریق کارکومحدود کریں۔ مثلاً آپ درخواست دے سکتے ہیں کہ ہم آپ پر ہوئے جراحی عمل کے متعلق معلومات کسی کو افشانہ کریں۔ پابندیوں کی درخواست کے لئے براہِ کرم صحت کے متعلق معلومات کی خدمات کے شعبے (ہیلتھ انفارمیشن سروسز ڈیپارٹمنٹ) کو لکھیں۔ آپ کی درخواست میں ان چیزوں کو شامل ہونا چاہئے (1)آپ کس معلومات کو محدود کرنا چاہتے ہیں(2)کیا آپ ہمارے ذریعہ معلومات کو استعمال کرنے کے طریقہ کو محدود کرنا چاہتے ہیں۔ یا اس کو دوسروں کے ساتھ بانٹنے کے طریقہ کو یا دونوں طریقوں کو اور(3)آپ ان حدوں کو کس پر لاگو کرنا چاہتے ہیں۔ ہم آپ کو ایک تحریری جواب دیں گے۔

ما سوائے ذیل میں دی گئی تفصیلات کے ہمیں پابندیوں کی آپ کی درخواست سے متفق ہونے کی ضرورت نہیں ہے اور کچھ حالات میں آپ کے ذریعہ پابندی کے لئے کی گئی درخواست قانون کے تحت منظور نہیں ہوسکتی ہے۔ ہم آپ کی اس درخواست کو ماننے کے پابند ہیں کہ اگر آپ کسی سہولت کے لیے مکمل طور پر "اپنی جیب سے" ادائیگی کرتے ہیں تو ہم آپ کی صحت کی دیکھ بھال کی ادائیگی کے پلان والے لوگوں سے اس سہولت کے متعلق معلومات کا اشتراک نہ کریں۔ اگر ہم اس ہابندی سے متفق ہو جاتے ہیں ہم تو ہم اپنے معاہدہ کے ذریعہ اس چیز کے پابند ہوں گے کہ جب تک کہ آپ کو ہنگامی علاج فراہم کرنے کے لئے معلومات کی ضرورت نہ ہو یا قانون کے مطابق معلومات کو ضرورت نہ ہو۔ اگر ایک باہم کسی پابندی پر متفق ہو چکے ہیں۔ آپ کو حق حاصل ہے کہ آپ پابندی کو کسی بھی وقت رد کر سکتے ہیں۔ کچھ حالات کے تحت ہمیں بھی پابندی کو رد کرنے کا حق حاصل ہوگا جب تک ہم ایسا کرنے سے پہلے آپ کو اطلاع دیتے ہیں۔ دوسرے معاملات میں ہمیں پابندی کو رد کرنے سے پہلے آپ کی اجازت کی ضرورت ہوگی۔

5. خفیہ پیغام رسانی کی درخواست کرنے کا حق:.

آپ کو درخواست کرنے کا حق ہے کہ ہم آپ سے آپ کے طبی معاملات کے متعلق زیادہ خفیہ طریقہ میں پیغام رسانی کریں اس کی درخواست دیتے ہوئے کہ ہم آپ سے متبادل ذرائع کے ذریعہ یا متبادل مقامات پر پیغام رسانی کریں مثلاً آپ کہہ سکتے ہیں۔ کہ ہم آپ سے کام کی جگہ کے بجائے گھر پر رابطہ قائم کریں۔ مزید خفیہ پیغام رسانی کی درخواست کرنے کے لیے، ہمارے پرائیویسی آفس کو لکھیں۔ ۔ ہم آپ سے آپ کی درخواست کی وجہ دریافت نہیں کریں گے اور تمام مناسب درخواستوں پر عمل کرنے کی کوشش کریں گے۔ براہ کرم اپنی درخواست میں صراحت کریں کہ آپ کیسے اور کہاں رابطہ قائم کئے جانے کے خواہش مند ہیں اور آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے لئے ادائیگی کس طرح کی جائے گی اگر ہم آپ سے اس متبادل یا مقام کے ذریعہ پیغام رسانی کرتے ہیں۔

6. الیکٹرانک رسائی کا حق

آپ کو درخواست کرنے پر اپنی صحت کی معلومات کی الیکٹرانک نقول (جس حد تک ہم معلومات کو الیکٹرانک صورت میں رکھتے ہیں) تک رسائی کا حق حاصل ہے۔ اگر معلومات فوری طور پر اس الیکٹرانک صورت میں دستیاب نہ ہوں جس میں آپ نے ان کے لیے درخواست کی ہے تو ہم انہیں کسی ایسی متبادل قابل مطالعہ شکل میں فراہم کریں گے جس پر ہم دونوں باہم رضامند ہوں۔

اگر آپ الیکٹرانک صورت میں دستیاب معلومات کو بذریعہ ای میل مہیا کرنے کی درخواست کریں تو اس نوٹس کے ذریعے ہم آپ کو آگاہ کر رہے ہیں کہ معلومات کی ترسیل کے لیے ای میل ایک غیر محفوظ واسطہ ہے اور یہ کہ صحت سے متعلق معلومات ای میل سے بھیجنے میں کچھ خطرہ ہے۔ ای میل سے بھیجی گئی معلومات کا دوسرے محفوظ واسطوں سے بھیجی گئی معلومات کی نسبت کسی غیر مجاز فریق ثالث کی طرف سے راہ میں اچک لیے جانے کا زیادہ اندیشہ ہے۔ اگر ہم آپ کو معلومات ای میل کرنے پر رضامند ہیں تو آپ اس خطرے کو قبول کرکر رہے جس کے بارے میں ہم نے آپ کو مطلع کر دیا ہے اور آپ اس چیز کو تسلیم کرتے ہیں کہ ہم آپ کی درخواست پر آپ کو بھیجی جانے والی معلومات کے بھیجے جانے کے دوران اور اس کے آپ تک پہنچنے پر کسی غیر مجاز رسائی کے لیے ذمہ دار نہیں۔

7. صحت سے متعلق معلومات میں بے احتیاطی

اگر آپ کی صحت سے متعلق غیر محفوظ معلومات میں کوئی بے احتیاطی ہو جانے کی صورت میں ہم آپ کو آگاہ کر دیں گے۔

مزید معلومات

آپ کی طرف سے کوئی شخص کیسے فرائض انجام دے سکتا ہے۔ آپ کو ایک ذاتی نمائندہ کا نام دینے کا حق حاصل ہے۔ جو آپ کی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کو کنٹرول کرنے کے لئے آپ کی طرف سے فرائض انجام دے سکتا ہے۔ براہِ کرم نوٹ کریں تا ہم کہ اپنی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کو کنٹرول کرنے کے لئے اپنی جگہ کسی شخص کو مقرر کرنا اس شخص کو آپ کی جانب سے علاج کے متعلق فیصلے لینے کا حق نہیں دیتا۔ والدین اور مخافظین کو عام طور پر نابالغ لوگوں کی صحت کے متعلق معلومات کی خلوت کو کنٹرول کرنے کا حق ہوگا جب تک نابالغ لوگوں کو قانون کے ذریعہ خود فرائض انجام دینے کی اجازت نہیں دے دی جاتی۔

ایچ آئی وی، ذہنی صحت اور اشیاء کے غلط استعمال کے متعلق معلومات کے لئے خاص حفاظتیں:. خاص خلوی حفاظتیں ایچ آئی وی متعلقہ معلومات اورذہنی صحت کے متعلق کچھ معلومات اور اشیاء کے غلط استعمال سے متعلق معلومات پر

لاگو ہوتی ہیں۔ خلوی مشق کے اس نوٹس کے کچھ حصے ان اقسام کی معلومات پر لاگو نہیں ہو سکتے۔ اس چیز کی تحریری وضاحت کہ معلومات کی کس طرح حفاظت کی جائے گی اس نوٹس کے آخر میں کی گئی ہے۔

افسر برائے خلوت:- ہماری افسر برائے خلوت Sandra Maliszewski. اگر اس نوٹس کے بارے میں آپ کے کچھ سوالات ہیں یا آپ مزید معلومات چاہتے ہیں تو براہ کرم شعبہ برائے خلوت کے عہدہ دار سے 8757 692 (718) پر رابطہ قائم کریں۔

اس نوٹس کی ایک نقل کیسے حاصل کریں۔ - آپ کسی بھی وقت کاغذی کاپی کی درخواست کر سکتے ہیں، چاہے آپ ن پہلے یہ نوٹس الیکٹرانک طور پر وصول کرنے پر اتفاق کیا ہو۔ ایسا کرنے کے لیے، برائے مہربانی محکمہ صحت کے انفارمیشن سے 718-692-5395 پر رابطہ کریں۔ آپ اس دستاویز کی ایک کاپی ہماری ویب سائٹ www.nych.com سے بھی حاصل کر سکتے ہیں، یا اپنے اگلے وزٹ پر ایک کاپی کی درخواست کر کے بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ ہم وقتاً فوقتاً اپنے رازداری کے طریقوں کو تبدیل کر سکتے ہیں۔ اگر ہم ایسا کرتے ہیں تو ہم اس نوٹس پر نظر ثانی کریں گے تاکہ اور اس سے وابستہ فراہم کنندگان MMCH آپ کو ہمارے طریقوں کا درست خلاصہ ملے۔ نظرثانی شدہ نوٹس کا اطلاق کے پاس موجود آپ کی تمام معلومات پر ہوگا اور ہم سے قانون کے مطابق اس کی شرائط کی پابندی کرنے کی ضرورت ہوگی۔ آپ 718-692-5395 پر محکمہ صحت کے انفارمیشن سے رابطہ کرکے، ہماری ویب سائٹ تک رسائی حاصل کرکے، یا اپنے اگلے وزٹ کے وقت اس کی درخواست کرکے نظر ثانی شدہ نوٹس کی اپنی کاپی حاصل کرنے کے قابل بھی ہوں گے۔ نوٹس کی مؤثر تاریخ پہلے صفحہ کے اوپری دائیں کونے میں واقع ہوگی۔

اپنی شکایت کیسے درج کرائیں

اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کے رازداری کے حقوق کی خلاف ورزی ہوئی ہے، تو آپ ہمارے ساتھ یا محکمہ صحت اور انسانی خدمات کے سیکرٹری کے پاس شکایت درج کر سکتے ہیں۔ اپنی شکایت درج کروانے کے لیےراہ کرم ہمارے پرائیویسی آفس سے 8757 -692 718 پر رابطہ کریں۔ - شکایت درج کروانے پر کوئی بھی آپ کے خلاف انتقامی کارروائی یا کارروائی نہیں کرے گا۔

ذہنی صحت کے متعلق معلومات کی رازداری

عام طور پر آپ کی دماغی صحت کے متعلق معلومات کو ہسپتال (یا اس کے تجارتی شرکاء) کے اندر کا عملہ اپنے فرائض کی تکمیل کے لئے استعمال کر سکتا ہے تا کہ آپ کو علاج فراہم کرایا جاسکے اس علاج کے لئے ادائیگی حاصل کی جاسکے یا ہسپتال کے تجارتی اعمال کو چلایا جاسکے۔ عام طور پر مندرجہ ذیل صورتوں کے علاوہ ہسپتال آپ کی دماغی صحت کے متعلق معلومات ہسپتال کے باہر کے افراد کو ظاہر نہیں کر سکتا۔

عام طور پر، MMCH کے اندر موجودہ اہلکار (یا اس کے کاروباری ایسوسی ایٹ) آپ کو علاج فراہم کرنے، اس علاج کے لیے ادائیگی حاصل کرنے، یا MMCH کے کاروباری اعمال انجام دینے کے اپنے فرائض کے سلسلے میں آپ کی ذہنی صحت کی معلومات کا استعمال کر سکتے ہیں۔ عام طور پر MMCH آپ کے بارے میں ذہنی صحت صحت سے متعلق معلومات کا انکشاف MMCH سے باہر کے افراد کے سامنے نہیں کر سکتا، *درج ذیل صورتحال* کو چھوڑ کر۔

- جب MMCH نے آپ کا تحریری اجازت نامہ حاصل کر لیا ہو ۔
- ایک ذاتی نمائندہ کو جس کو آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے متعلق فیصلے لینے کا اختیار دیا جاتا ہے۔
- سرکاری ایجنسیوں اور نجمی بیمہ کمپنیوں کو تاکہ ان خدمات کے لئے ادائیگی حاصل کی جاسکے جو ہم نے آپ کو فراہم کی ہیں۔
- مناسب افراد کو جو آپ کی یا کسی دوسرے شخص کی صحت یا حفاظت کے سنجیدہ اور قریبی اندیشہ کا ازالہ کرنے کے اہل ہیں۔
- دوسرے ذہنی صحت فراہم کرنے والوں کے لیے جو آپ کا علاج کرتے ہیں جو ریاست کے منظم ذہنی صحت کے نظام کا حصہ ہیں۔
- عدالتی حکم کی تعمیل
- مناسب سرکاری حکام کو تاکہ وہ ایک لاپتہ شخص کو ڈھونڈ سکیں یا مجرمانہ تفتیش کر سکیں جس کی اجازت وفاقی اور ریاستی رازداری قوانین کے تحت دی گئی ہے۔
- لائسنس شدہ ہسپتال ہنگامی خدمات کو جیسا کہ وفاقی اور ریاستی رازداری قوانین کے تحت اجازت دی گئی ہے۔
- ریاست کے ذریعہ فراہم کردہ قانونی خدمات برائے دماغی حفظان کے لئے۔
- غیر رضا کارانہ ہسپتالی کارروائی میں شامل مختار افراد کے لئے جو مریضوں کی نمائندگی کر رہے ہیں۔
- MMCH یا اس کے عملہ کے ذریعہ فراہم کردہ نگہداشت کے معیار کی نگرانی یا قدر پیمائی کرنے کے مقصد سے سرکاری عہدیداروں کو اختیار دینا ۔
- آپ کے واضح اختیار نامہ کے بغیر مستند تحقیق کرنے والوں کو جب ایسی تحقیق سے آپ کی خلوت کو کم سے خم خطرہ ہوتا ہے۔
- تفتیش اسباب مرگ اور طبی معائنہ کاروں کو تاکہ آپ کی موت کی وجہ کا تعین کیا جاسکے اور
- اگر آپ ہسپتال میں داخل ہیں تصحیحی سہولیت گاہ کو جو تصدیق کرتی ہے کہ آپ کو صحت کے متعلق دیکھ بھال فراہم کرنے کے لئے یہ معلومات ضروری ہے یا تصحیحی سہولیت گاہ میں آپ کی یا دوسرے افراد کی صحت اور حفاظت کا تحفظ کرنے کے لئے ضروری ہے۔

ایچ آئی وی متعلقہ معلومات کی رازداری

MMCH کے ذریعے رکھی گئی HIV سے متعلق معلومات کی رازداری اور اخفاء کا تحفظ وفاقی اور ریاستی قانون اور ضوابط کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔

ایچ آئی وی متعلق خفیہ معلومات ایسی کوئی بھی معلومات ہے جو یہ نشان دہی کرے کہ آپ کی ایچ آئی وی متعلقہ جانچ کی گئی تھی۔ آپ کو ایچ آئی وی متعلق بیماری یا ایڈس ہے یا ایچ آئی متعلقہ وبائی مرض ہے۔ کے ساتھ ساتھ ایسی کوئی معلومات بھی ہے جو ایسے شخص کے طور پر آپ کی مناسب نشان دہی کر سکتی ہے۔ جس کی ایچ آئی وی جانچ کی گئی تھی یا جس کو ایچ آئی وی وبائی مرض ہے۔

نیویارک ریاستی قانون کے تحت ایچ آئی وی متعلقہ خفیہ معلومات صرف ان لوگوں کی دی جاسکتی ہے جن کو اسے حاصل کرنے کی قانوناً اجازت دی گئی ہے۔ یا ان افراد کو دی جاسکتی ہے۔ جن کو آپ نے ایک تحریری فارم پر دستخط کر کے اجازت دی ہے۔

عام طور پر، آپ کے بارے میں HIV سے متعلق خفیہ معلومات MMCH کے اندر ان اہلکاروں کے ذریعہ استعمال کی جا سکتی ہے جنہیں آپ کو براہ راست نگہداشت یا علاج فراہم کرنے کے لیے، بلنگ یا باز ادائیگی کے ریکارڈوں پر کارروائی کرنے کے لیے یا MMCH میں فراہم کردہ نگہداشت کی کوالٹی کی نگرانی اور اس کی قدر پیمائی کرنے کے لیے ان معلومات کی ضرورت ہے۔ عام طور پر، آپ کا علاج کرنے کے دوران Maimonides Health کو HIV سے متعلق جو کوئی خفیہ معلومات حاصل ہوتی ہیں MMCH ان کا انکشاف Maimonides سے باہر کے کسی فرد کے سامنے نہیں کر سکتا، اِلّا یہ کہ۔

- MMCH کو آپ کا تحریری اجازت نامہ مل جائے ۔
- یہ انکشاف اس شخص کو ہو جو نافذ قانون کے تحت آپ کی جانب سے صحت کی دیکھ بھال کے متعلق فیصلے لینے کا مختار ہے اور افشا کی گئی معلومات کا تعلق اس شخص سے ہے جو ایسے صحت کی دیکھ بھال کے متعلق فیصلہ لینے کا کردار ادا کر رہا ہے۔
- یہ انکشاف صحت کے متعلق دیکھ بھال فراہم کرنے والے دوسرے شخص یا ادائیگی کرنے والے کو علاج یا ادائیگی کے مقاصد سے ہوں۔
- یہ MMCH ہسپتال کے کسی ایسے باہری ایجنٹ کے سامنے ہو جنہیں آپ کو براہ راست نگہداشت یا علاج فراہم کرنے کے لیے، بلنگ یا باز ادائیگی کے ریکارڈوں پر کارروائی کرنے کے لیے یا MMCH میں فراہم کردہ نگہداشت کی کوالٹی کی نگرانی اور اس کی قدر پیمائی کرنے کے لیے ان معلومات کی ضرورت ہے۔ ایسے حالات میں MMCH عام طور پر ایجنٹ سے ایک معاہدہ کرے گا یہ یقینی بنانے کے لیے کہ آپ کی HIV سے متعلق خفیہ معلومات رازداری کے وفاقی اور ریاستی قوانین اور ضوابط کے تقاضے کے مطابق تحفظ یافتہ ہیں۔
- انکشاف کی ضرورت قانون یا عدالتی حکم کے مطابق ہو۔
- یہ انکشاف اس تنظیم کو ہو جو جسمانی حصہ کو منتقلی کے لئے جمع/حاصل کرتی ہے۔
- آپ کسی ایسے پروگرام کے تحت خدمات حاصل کرتے ہیں جس کی جانچ اور نگرانی وفاقی ، ریاستی یا مقامی حکومتی ایجنسی کے ذریعہ کی جاتی ہے اور انکشاف اس حکومتی ایجنسی یا دوسرے ملازم یا ایجنسی کے ایجنٹ کو کیا جاتا ہے جب مناسب طور پر پروگرام کی خدمات کے انتظام کی نگرانی ، جانچ اور دیکھ بھال کے لئے ضروری ہو۔
- MMCH سے وفاقی یا ریاستی قانون کے تحت صحت عامہ کے افسر کے سامنے انکشاف کرنے کا تقاضا کیا جائے، اس میں ٹیسٹ بعض کے نتائج اور معلوم روابط کی مطلوبہ رپورٹنگ شامل ہیں ۔
- صحت عامہ کے مقاصد کے لیے یا MMCH کے عملہ کے ساتھ ابتلاء کے مخصوص واقعات کے سلسلے میں انکشاف کرنے کا تقاضا کیا جائے ۔
- اگر آپ تصحیحی سہولیت گاہ میں داخل مریض ہوں اور خفیہ ایچ آئی وی متعلقہ معلومات کا انکشاف ایسی سہولیت گاہ کے طبی ڈائرکٹر کو اس کے فرائض کی انجام دہی کے لئے ضروری ہو۔
- مرنے والے کے لئے یہ انکشاف تجہیز وتکفین کے ڈائرکٹر کو کئے جائیں جس نے مرنے والے کے بقایا جات کی ذمہ داری لی ہے اور جس کو مرنے والے کے تصدیق نامہ ، انتقال پر ایچ آئی وی متعلقہ خفیہ معلومات کے عام طریقہ کار میں رسائی حاصل ہو۔
- یہ انکشاف مناسب ریاستی اور مقامی حکام کو بچوں کے متعلق بدسلوکی یا نظر اندازی کے لئے کیا جائے۔

رازداری کے ان ضوابط کی خلاف ورزی MMCH کو دیوانی یا فوجداری ہرجانوں کا مستوجب بنا سکتی ہے۔ مشتبہ خلاف ورزیوں کی رپورٹ وفاقی اور ریاستی قانون کے مطابق مناسب حکام کو دی جا سکتی ہے ۔

آپ اپنی ایچ آئی وی سے متعلقہ معلومات کے استعمال کے بارے میں شکایت کیسے درج کرا سکتے ہیں

اگر آپ ایچ آئی وی متعلقہ خفیہ معلومات کے جاری ہونے کی وجہ سے امتیازی سلوک کا سامنا کرتے ہیں تو آپ 3471-697 -844 پر ریاست نیویارک کے شعبہ انسانی حقوق سے
یا 7450-306 212 پر نیویارک شہر کے انسانی حقوق کے کمیشن سے رابطہ قائم کر سکتے ہیں۔ یہ ایجنسیاں آپ کے حقوق کی حفاظت کرنے کے لئے ذمہ دار ہیں۔