வாடிக்கையாளர் மருத்துவத் தகவல்களுக்கான DSHS தனியுரிமை நடைமுறைகள் குறித்த அறிவிப்பு

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information

செயல்பாட்டிற்கு வரும் தேதி நவம்பர் 1, 2025

Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)-இன் கீழான உங்கள் தனியுரிமை உரிமைகள் குறித்து DSHS உங்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும். (45 CFR §164.520). DSHS என்பது ஒரு "hybrid entity" (கலப்பு நிறுவனம்) ஆகும். DSHS முழுவதும் HIPAA-இன் கீழ் வராது, DSHS இணையதளத்தில் Health Care Components (சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பிரிவுகள்) எனப் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள திட்டங்கள் மட்டுமே HIPAA-இன் கீழ் வரும். இந்த அறிவிப்பு அந்த வரம்பிற்குள் வரும் திட்டங்களால் சேவை பெறும் வாடிக்கையாளர்களுக்கு மட்டுமே பொருந்தும். இந்த அறிவிப்பு DSHS சேவைகளுக்கான உங்கள் தகுதியைப் பாதிக்காது.

உங்களைப் பற்றிய மருத்துவத் தகவல்கள் எவ்வாறு பயன்படுத்தப்படலாம் மற்றும் வெளிப்படுத்தப்படலாம் என்பதையும், இந்தத் தகவலை நீங்கள் எவ்வாறு பெறலாம் என்பதையும் இந்த அறிவிப்பு விளக்குகிறது. இதனை கவனமாகப் படித்துப் பார்க்கவும்.

PHI என்றால் என்ன?

பாதுகாக்கப்பட்ட சுகாதார தகவல் (PHI) என்பது, HIPAA-இன் வரம்பிற்குள் வரும் DSHS-இன் பிரிவுகளால் வைத்திருக்கப்படும் வாடிக்கையாளர் மருத்துவத் தகவல்களாகும். PHI என்பது உங்கள் உடல்நல நிலை அல்லது தன்மை, நீங்கள் பெறும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு, அல்லது உங்கள் சுகாதாரப் பராமரிப்பிற்கான கட்டணம் ஆகியவை குறித்து உங்களுடன் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவத் தகவல்களாகும். சட்டப்படி உங்கள் PHI-ஐ DSHS பாதுகாக்க வேண்டும்.

என்னைப் பற்றிய என்ன PHI-ஐ DSHS வைத்துள்ளது?

உங்களுக்குச் சேவையாற்றுவதில் எங்களுக்கு உதவ, உங்கள் இருப்பிடம், நிதித் தகவல்கள் அல்லது மருத்துவப் பதிவுகள் உள்ளிட்ட மருத்துவ அல்லது சுகாதாரத் தகவல்களை நீங்கள் எங்களுக்கு வழங்க வேண்டியிருக்கலாம். உங்களுக்குச் சேவையாற்ற அல்லது உங்கள் பராமரிப்பிற்குக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையான பிற ஆதாரங்களில் இருந்தும் உங்களைப் பற்றிய PHI-ஐ நாங்கள் பெறலாம்.

எனது PHI-ஐ யார் பார்ப்பார்கள்?

எங்கள் பணிகளைச் செய்யத் தேவையான மிகக் குறைந்த அளவு PHI-ஐ மட்டுமே நாங்கள் பயன்படுத்துகிறோம். சட்டப்படி அனுமதிக்கப்பட்டால் அல்லது நீங்கள் அனுமதித்தால், நாங்கள் PHI-ஐ பிற திட்டங்கள் அல்லது நபர்களுடன் பகிரலாம். எடுத்துக்காட்டாக, உங்கள் சுகாதாரப் பராமரிப்பை ஒருங்கிணைக்கவும் அதற்குக் கட்டணம் செலுத்தவும், Health Care Authority மற்றும் பிற சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்குநர்களுக்கு உங்கள் PHI வழங்கப்பட்டு அவர்களால் பயன்படுத்தப்படலாம். கடந்தகால, தற்போதைய அல்லது எதிர்கால PHI-ஐ நாங்கள் பகிரலாம்.

DSHS எத்தகைய PHI-ஐப் பகிர்கிறது?

பிறர் தங்கள் வேலையைச் செய்யத் தேவையான மற்றும் சட்டப்படி அனுமதிக்கப்பட்ட உங்கள் PHI-ஐ மட்டுமே நாங்கள் பகிர்கிறோம். கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில் சில நோக்கங்களுக்காக DSHS உங்கள் PHI-ஐ யார் யாருடன் பகிர்ந்துள்ளது என்ற பட்டியலை நீங்கள் கேட்கலாம்.

DSHS எப்போது PHI-ஐப் பகிர்கிறது?

சேவைகளை ஒருங்கிணைக்கவும், மற்றும் சிகிச்சை, கட்டணம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்புச் செயல்பாடுகளுக்காகவும் "அவசியத்தின் அடிப்படையில்" (need to know basis) நாங்கள் PHI-ஐப் பகிர்கிறோம். எடுத்துக்காட்டாக, பின்வரும் காரணங்களுக்காக நாங்கள் தகவல்களைப் பகிரலாம்:

- மருத்துவச் சிகிச்சை மற்றும் சிகிச்சை மேலாண்மையை (Case management) வழங்கச் சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்குநர்களுடன்.
- கட்டணத்திற்கு ஏற்பாடு செய்வதற்காக, சுகாதாரப் பராமரிப்புச் சேவைகளுக்குப் பணம் செலுத்தப் பொறுப்பான தரப்பினருடன்.
- நீங்கள் DSHS திட்டங்களுக்குத் தகுதியுடையவரா என்பதைத் தீர்மானிக்க.
- வழங்குநர்களிடமிருந்து நீங்கள் பெறும் பராமரிப்பு சட்டத் தரநிலைகளைப் பூர்த்தி செய்கிறதா என்பதைத் தீர்மானிப்பது போன்ற, எங்கள் வணிகச் செயல்பாடுகளை ஆதரிக்க. இந்தச் செயல்பாடுகளில் தரவுத் திரட்டல், இடர் மேலாண்மைச் செயல்பாடுகள் மற்றும் தணிக்கைகள் ஆகியவை அடங்கும்.

எனது அங்கீகாரம் இல்லாமலேயே DSHS எப்போது எனது PHI-ஐப் பகிரலாம்?

சிகிச்சை, கட்டணம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்புச் செயல்பாடுகளுக்கான வெளிப்படுத்தல்களைத் தவிர, வேறு சில காரணங்களுக்காகவும் உங்கள் அனுமதியின்றி DSHS PHI-ஐப் பகிரலாம். சட்டப்படி, உங்கள் PHI-ஐப் பகிர நாங்கள் கோரப்படலாம் அல்லது அனுமதிக்கப்படலாம். சில உதாரணங்களில் பின்வருவனவற்றுக்கான தேவை அடங்கும்:

- உங்கள் பராமரிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள நண்பர் அல்லது குடும்ப உறுப்பினருடன் உங்களைப் பற்றிய சுகாதாரத் தகவல்களைப் பகிர்தல். இந்தப் பகிர்வுக்கு ஆட்சேபனை தெரிவிக்க உங்களுக்கு உரிமை உண்டு. நீங்கள் ஆட்சேபித்தால், அந்தக் குடும்ப உறுப்பினர் அல்லது நண்பரிடம் நாங்கள் அதை வெளிப்படுத்த மாட்டோம்.
- நோய் அல்லது காயத்தைத் தடுத்தல் அல்லது கட்டுப்படுத்துதல் அல்லது பிறப்பு மற்றும் இறப்புகளைப் புகாரளித்தல் போன்ற பொதுச் சுகாதார நடவடிக்கைகளுக்காகப் பொதுச் சுகாதார அதிகாரிகளுடன் பகிர்தல்.
- சிறார் அல்லது முதியோர் மீதான துஷ்பிரயோகம் அல்லது புறக்கணிப்பு அல்லது குடும்ப வன்முறைச் சம்பவங்களை, குழந்தைகளுக்கான பாதுகாப்பு சேவைகள், வயதுவந்தவர்களுக்கான பாதுகாப்பு சேவைகள் காவல்துறை அல்லது பிற முகமைகளுக்குப் புகாரளித்தல்.
- நீதிமன்ற உத்தரவு, சம்மன், சாட்சியம் கோருதல் (discovery request) அல்லது பிற சட்டச் செயல்முறைகளின் கீழ், அல்லது நீதித்துறை மற்றும் நிர்வாக நடவடிக்கைகளுக்காகப் பதிவுகளை வழங்குதல்.
- சுகாதார வல்லுநர்களுக்கு உரிமம் வழங்குவது மற்றும் சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள் போன்ற மருத்துவ வசதிகளை உரிமம் வழங்கி ஆய்வு செய்வது போன்ற பணிகளைச் செய்யும் மேற்பார்வை முகமைகளுடன் PHI-ஐப் பகிர்தல்.
- உங்களைப் பராமரிப்பதற்காக, சேவைகள் அல்லது பலன்களுக்கு நீங்கள் தகுதியுடையவரா என்பதைத் தீர்மானிக்கத் தேவைப்பட்டால், அல்லது சட்டப்படி அனுமதிக்கப்பட்டவாறு, மத்திய மற்றும் மாநில அரசு முகமைகளுடன் PHI-ஐப் பகிர்தல்.
- சிறார்களின் பாதுகாவலர்கள் அல்லது பெற்றோருக்கு PHI-ஐ வழங்குதல்.
- ஒரு நபர் அல்லது பொதுமக்களின் சுகாதாரம் அல்லது பாதுகாப்பிற்கு ஏற்படக்கூடிய தீவிரமான மற்றும் உடனடி அச்சுறுத்தலைத் தடுக்க அல்லது குறைக்க PHI-ஐப் பகிர்தல்.
- குறிப்பிட்ட PHI-ஐச் சட்ட அமலாக்க அதிகாரிகளுடன் பகிர்தல்.
- உங்கள் தனியுரிமை பாதுகாக்கப்படும்போது, அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆராய்ச்சித் திட்டத்திற்காக, ஆராய்ச்சிக்காக PHI-ஐப் பகிர்தல்.
- நீங்கள் ஆயுதப் படைகளில் இருந்தால் அல்லது முன்னாள் ராணுவத்தினராக இருந்தால், சில சூழ்நிலைகளில் ராணுவ அதிகாரிகளுடன் பகிர்தல்.
- ஊழியர்கள் இழப்பீடு முகமைகளுக்கு PHI-ஐ வழங்குதல்.
- அவசரநிலை அல்லது பேரிடர் நிவாரண நோக்கங்களுக்காக PHI-ஐப் பயன்படுத்துதல் அல்லது வெளிப்படுத்துதல்.
- உங்கள் இறப்பிற்குப் பிறகு, உங்கள் எஸ்டேட்டின் தனிப்பட்ட பிரதிநிதி, மரண விசாரணை அதிகாரி (coroner), இறுதிச் சடங்கு அமைப்பாளர் அல்லது உடல் உறுப்பு மாற்று நிறுவனத்துடன் உங்கள் PHI-ஐப் பகிர்தல்.
- சட்டப்படி அனுமதிக்கப்படும்போது அல்லது தேவைப்படும்போது

போதைப்பொருள் பயன்பாட்டுச்சிகிச்சைக்கான பதிவுகள்

எங்களிடம் உங்கள் ஒப்புதல் இருந்தாலொழிய, அல்லது 42 C.F.R. பகுதி 2 (பகுதி 2.) விதிகளால் அனுமதிக்கப்பட்டாலொழிய, நாங்கள் போதைப்பொருள் பயன்பாட்டுக் குறைபாடு (SUD) சிகிச்சைக்கான பதிவுகளைப் பகிர மாட்டோம். உங்கள் SUD வழங்குநர் போன்ற வேறு ஒருவரிடமிருந்து உங்கள் பகுதி 2 -இன் பதிவுகளை நாங்கள் பெற்றால், HIPAA-இன் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தால் நாங்கள் அந்தப் பதிவுகளை வெளிப்படுத்தலாம். இருப்பினும், நீங்கள் எழுத்துப்பூர்வமாக ஒப்புதல் அளித்தாலோ அல்லது நீதிமன்ற உத்தரவுக்குப் பதிலளிக்கும் வகையிலோ தவிர, உங்களுக்கு எதிரான உரிமையியல், குற்றவியல், நிர்வாக மற்றும் சட்டப்படியான நடவடிக்கைகளுக்காக நாங்கள் SUD பதிவுகளை வெளிப்படுத்த மாட்டோம்.

வேறு ஒருவர் எனது PHI-ஐப் பெற நான் விரும்பினால் என்ன செய்வது?

இந்த அறிவிப்பில் பட்டியலிடப்படாத சில பகிர்வுகளுக்கு உங்கள் அனுமதி தேவை. உங்கள் எழுத்துப்பூர்வ அனுமதி இல்லாமல் சந்தைப்படுத்துதலுக்காக உங்கள் PHI-ஐப் பயன்படுத்தவோ அல்லது உங்கள் PHI-ஐ விற்கவோ மாட்டோம். பின்வரும் சூழ்நிலைகளில் உங்கள் PHI-ஐப் பகிர எங்களை அனுமதிக்க, நீங்கள் ஓர் அங்கீகாரப் படிவத்தில் கையொப்பமிடுமாறு கேட்கப்படுவீர்கள்:

- சேவைகள் அல்லது பராமரிப்பை வழங்க எங்களுக்கு உங்கள் அனுமதி தேவைப்பட்டால்;
- உளவியல் சிகிச்சைக் குறிப்புகளைப் (psychotherapy notes) பகிர எங்களுக்கு உங்கள் அனுமதி தேவைப்பட்டால்;
- சட்டப்படி உங்கள் அனுமதியின்றி அனுமதிக்கப்படாத காரணங்களுக்காக, நாங்கள் உங்கள் PHI-ஐ வேறொரு முகமைக்கோ அல்லது வழங்குநருக்கோ அனுப்ப நீங்கள் விரும்பினால்; அல்லது
- உங்கள் வழக்கறிஞர், உறவினர் அல்லது பிற பிரதிநிதி போன்ற வேறு ஒருவருக்கு PHI அனுப்பப்பட நீங்கள் விரும்பினால்.

உங்கள் PHI-ஐப் பகிர்வதற்கான உங்கள் அனுமதியானது, படிவத்தில் நீங்கள் குறிப்பிடும் முடிவுத் தேதி வரை செல்லுபடியாகும். நீங்கள் பட்டியலிடும் PHI-ஐ மட்டுமே எங்களால் பகிர முடியும். DSHS-க்கு கடிதம் எழுதுவதன் மூலம் நீங்கள் இந்த அனுமதியை ரத்து செய்யலாம் அல்லது மாற்றலாம்.

எனது PHI-ஐ நான் பார்க்கலாமா?

காகித வடிவில் அல்லது மின்னணு வடிவில் உங்கள் PHI-ஐ நீங்கள் பார்க்கலாம். நீங்கள் கோரினால், உங்கள் PHI-இன் நகல் உங்களுக்குக் கிடைக்கும். நகல்களுக்கு DSHS உங்களிடம் நியாயமான கட்டணத்தை வசூலிக்கலாம்.

எனது PHI மீதான வெளிப்படுத்தல்களின் பட்டியலை நான் பெறலாமா?

சிகிச்சை, கட்டணம், செயல்பாடுகள் அல்லது உங்கள் அனுமதியுடன் செய்யப்பட்ட வெளிப்படுத்தல்களைத் தவிர்த்து, கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில் செய்யப்பட்ட உங்கள் PHI வெளிப்படுத்தல்களின் பட்டியலான கணக்கறிக்கையைப் (accounting) பெற உங்களுக்கு உரிமை உண்டு. எந்தவொரு 12 மாத காலப்பகுதியிலும் நீங்கள் ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட கணக்கறிக்கையைக் கோரினால், DSHS உங்களிடம் நியாயமான கட்டணத்தை வசூலிக்கலாம்.

எனது PHI-ஐ நான் மாற்றலாமா?

உங்கள் PHI தவறாக இருப்பதாக நீங்கள் கருதினால், அதை மாற்றவோ அல்லது புதிய PHI-ஐச் சேர்க்கவோ நீங்கள் எங்களிடம் எழுத்துப்பூர்வமாகக் கேட்கலாம்.
கோரிக்கையை நாங்கள் பரிசீலிப்போம், ஆனால் ஒப்புக்கொள்ள வேண்டிய அவசியமில்லை. உங்கள் PHI-இன் நகல்களை வைத்துள்ள பிறருக்கு ஏதேனும் மாற்றங்களை நாங்கள் அனுப்புமாறும் நீங்கள் கேட்கலாம்.

எனது PHI பகிரப்படுவதிலும் நான் வரம்புகளை விதிக்கலாமா மேலும் அதை நான் எவ்வாறு பெறுவது?

உங்கள் PHI பயன்பாடு மற்றும் பகிர்வை மட்டுப்படுத்துமாறு நீங்கள் எங்களிடம் எழுத்துப்பூர்வமாகக் கேட்கலாம், ஆனால் நாங்கள் ஒப்புக்கொள்ள வேண்டியதில்லை. உங்கள் PHI-ஐ வேறு வடிவத்தில் அல்லது வேறு இடத்திற்குத் தெரிவிக்குமாறும் நீங்கள் எங்களிடம் கேட்கலாம்.

மீறல் (Breach) என்றால் என்ன?

திருட்டு, தவறு அல்லது ஹேக்கிங் (hacking) மூலம் ஏற்படும் இழப்பு உட்பட, HIPAA-இன் கீழ் அனுமதிக்கப்படாத உங்கள் PHI-இன் பயன்பாடு அல்லது வெளிப்படுத்தலே மீறல் ஆகும். HIPAA-இன் கீழ் உங்கள் PHI-இல் மீறல் ஏற்பட்டால், நாங்கள் அஞ்சல் மூலம் உங்களுக்குத் தெரிவிப்போம்.

இந்தத் தனியுரிமை அறிவிப்பின் நகலை நான் பெறலாமா?

ஆம். இந்தத் தனியுரிமை அறிவிப்பை நீங்கள் வைத்துக்கொள்ளலாம். இந்த அறிவிப்பை நீங்கள் மின்னணு முறையில் பெற்றிருந்தால், நீங்கள் ஒரு காகித நகலைக் கேட்கலாம், நாங்கள் அதை உங்களுக்கு வழங்குவோம்.

PHI தனியுரிமை நடைமுறைகள் மாறினால் என்ன செய்வது?

இந்த அறிவிப்புக்கு இணங்க வேண்டியது எங்களுக்கு அவசியமாகும். இந்த அறிவிப்பை மாற்றுவதற்கு எங்களுக்கு உரிமை உள்ளது. சட்டங்கள் அல்லது எங்கள் தனியுரிமை நடைமுறைகள் மாறினால், நாங்கள் இந்த அறிவிப்பைப் புதுப்பித்து, உங்களுக்கு ஒரு நகலை அனுப்புவோம் அல்லது புதிய அறிவிப்பு மற்றும் அதை எங்கே காண்பது என்பது குறித்த தகவல்களை உங்களுக்கு அனுப்புவோம்.

இந்த அறிவிப்பு அல்லது எனது PHI உரிமைகள் குறித்து எனக்குக் கேள்விகள் இருந்தால் நான் யாரைத் தொடர்புகொள்வது?

இந்த அறிவிப்பு குறித்து உங்களுக்கு ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால், DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov என்ற மின்னஞ்சல் முகவரியில் அல்லது (360) 902-8278 என்ற எண்ணில் DSHS தனியுரிமை அதிகாரியை (DSHS Privacy Officer) நீங்கள் தொடர்புகொள்ளலாம்.

எனது PHI தனியுரிமை உரிமைகள் மீறப்பட்டதை நான் எவ்வாறு புகாரளிப்பது?

உங்கள் PHI தனியுரிமை உரிமைகள் மீறப்பட்டதாக நீங்கள் நம்பினால், நீங்கள் இவர்களிடம் புகார் அளிக்கலாம்:

The DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45135, Olympia WA 98504-5135 அல்லது DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov என்ற மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு மின்னஞ்சல் செய்யலாம். நீங்கள் புகார் அளித்தால், DSHS உங்கள் சேவைகளை மாற்றவோ அல்லது நிறுத்தவோ செய்யாது, மேலும் உங்களுக்கு எதிராகப் பழிவாங்கும் நடவடிக்கையை எடுக்காது.

அல்லது

உங்கள் புகாரை ஆன்லைனில் இங்கே சமர்ப்பிக்கவும்: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf அல்லது இவர்களைத் தொடர்புகொள்வதன் மூலம்: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, தொலைபேசி (800) 368-1019. DSHS-க்கான ஏதேனும் புகார்கள், கூறப்படும் தனியுரிமை மீறல் நடந்த 180 நாட்களுக்குள் செய்யப்பட வேண்டும்.

வாடிக்கையாளர் மருத்துவத் தகவல்களுக்கான DSHS தனியுரிமை நடைமுறைகள் குறித்த அறிவிப்பு
செயல்பாட்டிற்கு வரும் தேதி நவம்பர் 1, 2025

ஒப்புதல் அறிக்கை

(DSHS நேரடி சுகாதாரப் பராமரிப்புச் சிகிச்சையை வழங்கும்போது தேவைப்படுகிறது)

வாடிக்கையாளர் பெயர்	வாடிக்கையாளர் பிறந்த தேதி

நான் DSHS தனியுரிமை அறிவிப்பின் நகலைப் பெற்றுள்ளேன், மேலும் எனது தனிப்பட்ட சுகாதாரத் தகவல்களை DSHS எவ்வாறு பயன்படுத்தும் மற்றும் பகிரும் என்பது குறித்த கேள்விகளைக் கேட்க எனக்கு வாய்ப்பு கிடைத்தது.

வாடிக்கையாளர் அல்லது தனிப்பட்ட பிரதிநிதியின் கையொப்பம்	தேதி

DSHS பயன்பாட்டிற்கு மட்டும்

வாடிக்கையாளர் அல்லது தனிப்பட்ட பிரதிநிதியின் கையொப்பத்தைப் <u>பெற முடியவில்லை</u> என்றால் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும்.

தனியுரிமை நடைமுறைகள் குறித்த அறிவிப்பை (NPP) வாடிக்கையாளர் பெற்றதை ஒப்புக்கொள்ளச் செய்ய எடுத்த முயற்சிகளை விவரிக்கவும்:

ஒப்புதல் பெறப்படாததற்கான காரணத்தை விவரிக்கவும்:

பணியாளர் பெயர் மற்றும் பதவி (தெளிவாக எழுதவும்)	நிர்வாகம் / பிரிவு

பணியாளரின் கையொப்பம்	தேதி