DSHS গোপনীয়তার রীতিসমূহের বিজ্ঞপ্তি
ক্লায়েন্টের চিকিৎসার তথ্যের জন্য
DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information
কার্যকর হয়েছে সেপ্টেম্বর 23, 2013 তারিখ থেকে

DSHS এর আপনাকে স্বাস্থ্যের তথ্যের সম্ভাব্যতা ও দায়িত্ব আইন(Health Information Portability and Accountability Act - HIPAA) অনুসারে আপনার গোপনীয়তার অধিকারগুলি জানানো আবশ্যক। (45 CFR 164.520). DSHS একটি "সঙ্কর সত্তা।" HIPAA এর আওতায় সকল DSHS আসে না, HIPAA এর আওতায় কেবলমাত্র DSHS ওয়েবসাইটের স্বাস্থ্য-পরিচর্যার উপাদানসমূহ(Health Care Components) হিসেবে তালিকাভুক্ত কার্যক্রমগুলিই আসে। এই বিজ্ঞপ্তিটি কেবলমাত্র ঐ আওতাভুক্ত কার্যক্রমগুলির দ্বারা পরিষেবা দেওয়া ক্লায়েন্টদের ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য। এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনার DSHS পরিষেবাগুলি পাওয়ার যোগ্যতাকে প্রভাবিত করবে না।

এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনার চিকিৎসার তথ্য কীভাবে ব্যবহার ও প্রকাশ করা হতে পারে এবং কীভাবে আপনি সেই তথ্য পেতে পারেন তার বর্ণনা দেয়। অনুগ্রহ করে যত্ন সহকারে এটির পর্যালোচনা করুন।

PHI কী?

সুরক্ষিত স্বাস্থ্যের তথ্য(Protected Health Information - PHI) হল HIPAA এর আওতাভুক্ত DSHS এর অংশগুলির দ্বারা ধরে রাখা ক্লায়েন্টের চিকিৎসার তথ্য। PHI হল আপনার স্বাস্থ্যের স্থিতি বা অবস্থা, আপনি যে স্বাস্থ্য-পরিচর্যা পান অথবা আপনার স্বাস্থ্য-পরিচর্যার জন্য অর্থপ্রদান সম্পর্কে আপনার সঙ্গে সংযুক্ত চিকিৎসার তথ্য। আইনতঃ DSHS এর আপনার PHI সুরক্ষিত রাখা আবশ্যক।

আমার সম্পর্কে DSHS এর কাছে কী কী PHI রয়েছে?

আপনাকে পরিষেবা দিতে আমাদের সাহায্যের জন্য আপনাকে আমাদের কাছে আপনার অবস্থান, আর্থিক তথ্য বা চিকিৎসার রেকর্ড সহ চিকিৎসার বা স্বাস্থ্যের তথ্য দিতে হতে পারে। আমরা আপনাকে পরিষেবা দেওয়ার বা আপনার পরিচর্যার অর্থপ্রদানের প্রয়োজন হয়েছে এমন উৎস থেকে আপনার সম্পর্কে PHI পেতে পারি।

আমার PHI কারা দেখতে পান?

আমরা আমাদের কাজ করার জন্য কেবল প্রয়োজনীয় ন্যূনতম পরিমাণ PHI দেখে থাকি। আইনের দ্বারা অনুমোদিত বা আপনার দ্বারা অনুমোদিত হলে আমরা অন্য কার্যক্রম বা ব্যক্তির সঙ্গে PHI শেয়ার করতে পারি। উদাহরণস্বরূপ, আপনার স্বাস্থ্য-পরিচর্যা সমন্বিত ও তার জন্য অর্থপ্রদান করতে স্বাস্থ্য-পরিচর্যা কর্তৃপক্ষ(Health Care Authority) ও অন্যান্য স্বাস্থ্য-পরিচর্যা প্রদানকারীকে আপনার PHI দেওয়া হতে ও তাদের দ্বারা সেগুলি ব্যবহৃত হতে পারে। আমরা অতীতের, বর্তমানের বা ভবিষ্যতের PHI শেয়ার করতে পারি।

DSHS কোন কোন PHI শেয়ার করে?

আমরা কেবলমাত্র আপনার সেইসব PHI অন্যদের সঙ্গে শেয়ার করে থাকি যেগুলি তাদের নিজেদের কাজ করার জন্য লাগে এবং যতটা আইনের দ্বারা অনুমোদিত। আপনি আপনার PHI যে কোনো উদ্দেশ্যে যারা যারা দেখেছেন তাদের একটি তালিকা চাইতে পারেন।

DSHS কখন PHI শেয়ার করে?

আমরা পরিষেবাগুলির সমন্বয় ঘটাতে এবং চিকিৎসা, অর্থপ্রদান ও স্বাস্থ্য-পরিচর্যার ক্রিয়াকলাপের জন্য "জানার প্রয়োজনের ভিত্তিতে" PHI শেয়ার করে থাকি। উদাহরণস্বরূপ, আমরা এই সিদ্ধান্ত নিতে তথ্য শেয়ার করতে পারি যে:

- চিকিৎসা প্রদান করতে হবে কিনা।
- আমরা স্বাস্থ্য-পরিচর্যা প্রদানকারীদের দ্বারা প্রদত্ত পরিষেবার অর্থপ্রদান করতে পারি কিনা।
- আপনি DSHS কার্যক্রমগুলির যোগ্য কিনা।
- আপনার প্রদানকারীদের থেকে পাওয়া পরিচর্যাগুলি আইন দ্বারা প্রমিত মান পূরণ করে কিনা।

আমি কি আমার PHI দেখতে পারি?

আপনি আপনার PHI দেখতে পারেন। আপনি চাইলে আপনি আপনার PHI এর একটি প্রতিলিপি পাবেন। DSHS আপনার কাছে থেকে প্রতিলিপির মূল্য নিতে পারে।

আমি কি আমার PHI বদলাতে পারি?

আপনার নিজের PHI ভুল মনে হলে আপনি PHI বদলাতে বা নতুন করে যোগ করতে পারেন। আপনি যাদের কাছে আপনার PHI এর প্রতিলিপি রয়েছে তাদেরকে আমরা কোনো বদল পাঠিয়েছি কিনা তা জানতে চাইতে পারেন।

অন্য কারুর আমার PHI এর প্রয়োজন হেল কী হেব?

আমাদেরকে আপনার PHI শেয়ার করতে দিতে আপনাকে একটি ফর্মে স্বাক্ষর করতে বলা হতে পারে, যদি:

- পরিষেবা বা পরিচর্যা প্রদান করতে আমাদের আপনার অনুমতির প্রয়োজন হয়;
- আপনি আইনতঃ আপনার অনুমতি ছাড়া দেওয়ার অনুমোদন নেই এমন অন্য কোনো সংস্থা বা প্রদানকারীর কাছে আমাদেরকে আপনার PHI পাঠাতে বলতে চান;
- আপনি আমাদেরকে আপনার PHI অন্য কারুকে পাঠাতে বলতে চান, যেমন, আপনার অ্যাটর্নি, কোনো আত্মীয় বা অন্য কোনো প্রতিনিধি।

আপনি ফর্মে যে শেষ হওয়ার তারিখ দেবেন সেই অবধি আপনার PHI শেয়ার করার জন্য আপনার অনুমতি বহাল থাকবে। আমরা কেবল আপনার তালিকাভুক্ত করে দেওয়া PHI-গুলিই শেয়ার করতে পারি। আপনি DSHS এর কাছে লিখিতভাবে এই অনুমতি বাতিল করতে বা বদলাতে পারেন

DSHS কি আমার অনুমতি ছাড়া PHI শেয়ার করতে পারে?

DSHS আপনার অনুমতি ছাড়া কিছু কিছু ক্ষেত্রে PHI শেয়ার করতে পারে। আইনতঃ আমাদের আপনার PHI শেয়ার করার প্রয়োজন বা অনুমতি থাকতে পারে। এর মধ্যে এমন উদাহরণ রয়েছে যেখানে আমাদের এগুলির প্রয়োজন হতে পারে:

- শিশু সুরক্ষা পরিষেবা(Child Protective Services), পুলিশ বা অন্য কোনো সংস্থার কাছে শিশুর বা প্রাপ্তবয়স্কের উপর নির্যাতন বা অবহেলার ঘটনার রিপোর্ট করা।
- আদালতের আদেশে রেকর্ড প্রদান করা।
- DSHS এর ক্রিয়াকলাপ পর্যালোচনা করে এমন অন্য কোনো সংস্থাকে PHI দেওয়া।
- এমন কোনো সংস্থার সঙ্গে PHI শেয়ার করা যারা নার্সিং হোম বা হাসপাতালের মতো চিকিৎসাকেন্দ্রগুলির লাইসেন্স দেয় ও সেগুলি পরিদর্শন করে।
- আপনার দেখাশোনা করতে অথবা আপনি পরিষেবার বা সুবিধার যোগ্য কিনা তা নির্ধারণের প্রয়োজন অনুসারে পরিষেবা প্রদানকারী বা অন্যান্য সংস্থার সঙ্গে PHI শেয়ার করা।
- নাবালকদের অভিভাবক বা পিতামাতাদের PHI দেওয়া।
- গবেষণায় PHI ব্যবহার করা।
- আপৎকালীন পরিস্থিতিতে অথবা বিপর্যয়ে ত্রাণ প্রদানের উদ্দেশ্যে PHI ব্যবহার বা প্রকাশ করা।

আমি কি আমার PHI শেয়ার করা ও আমি কীভাবে তা পাবো তার উপর সীমা আরোপ করতে পারি?

আপনি আমাদেরকে আপনার PHI ব্যবহার ও শেয়ার করার উপর সীমা আরোপ করতে বলতে পারেন, কিন্তু আমাদের তাতে সম্মত হতে হবে এমন নয়। আপনি আমাদেরকে আপনার PHI আপনার কাছে অন্য কোনো ফরম্যাটে বা অন্য কোনো স্থানে পাঠাতেও বলতে পারেন।

লঙ্ঘন কী?

লঙ্ঘন হল আপনার PHI এমনভাবে ব্যবহার বা প্রকাশ করা HIPAA এর অধীনে যার অনুমতি নেই, যার মধ্যে পড়ে চুরি, ভুলক্রমে বা হ্যাকিং এর দ্বারা খোয়া যাওয়া। HIPAA এর অধীনে আপনার PHI এর কোনো লঙ্ঘন হয়ে থাকলে আমরা আপনাকে তা ডাকযোগে জানিয়ে দেবো।

আমি কি এই বিজ্ঞপ্তির একটি প্রতিলিপি পেতে পারি?

হ্যাঁ। এই বিজ্ঞপ্তিটি আপনার নিজের কাছে রাখার জন্যেই। আপনি এই বিজ্ঞপ্তিটি বৈদ্যুতিন উপায়ে পেয়ে থাকলে আপনি একটি কাগজে ছাপা প্রতিলিপি চাইতে পারেন এবং আমরা আপনাকে তা দিয়ে দেবো।

PHI এর গোপনীয়তার রীতিসমূহ বদলালে কী হবে?

আমাদেরকে এই বিজ্ঞপ্তিটি মেনে চলতে হবে। আমাদের এই বিজ্ঞপ্তিটি বদলানোর অধিকার রয়েছে। আইনে বা আমাদের গোপনীয়তার রীতিসমূহে কোনো বদল এলে আমরা আপনাকে নতুন বিজ্ঞপ্তি ও কোথায় তা পাওয়া যাবে সেসম্পর্কিত তথ্য পাঠাবো অথবা সেটিকে আপনার কাছে পাঠিয়ে দেবো।

আমার এই বিজ্ঞপ্তি বা আমার PHI এর অধিকারগুলি সম্পর্কেপ্রশ্ন থাকলে আমি কার সঙ্গে যোগাযোগ করবো?

আপনার এই বিজ্ঞপ্তি সম্পর্কে প্রশ্ন থাকলে আপনি DSHS প্রাইভেসি অফিসার(Privacy Officer) এর সঙ্গে এখানে DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov বা (360) 902-8278 নম্বরে যোগাযোগ করতে পারেন।

আমাকে কি আমার PHI এর গোপনীয়তার অধিকারগুলির লঙ্ঘন হেল তা রিেপা র করেত হেব?

আপনার PHI গোপনীয়তার অধিকারগুলির লঙ্ঘন হয়েছে বলে মনে করলে আপনি এখানে একটি অভিযোগ দায়ের করতে পারেন:

DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115 অথবা DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov অ্যাড্রেসে ইমেল করুন। আপনি অভিযোগ দায়ের করলে DSHS আপনার পরিষেবা বদলাবে না বা বন্ধ করবে না এবং তাদের আপনার বিরুদ্ধে প্রতিশোধ না নেওয়া আবশ্যক।

অথবা

আপনার অভিযোগটি অনলাইনে এখানে জমা দিন: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf অথবা এই ঠিকানায় লিখুন: নাগরিক অধিকার দপ্তর Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, ফোন (800) 368-1019. DHHS এর কাছে করা যে কোনো অভিযোগ দাবি করা গোপনীয়তার লঙ্ঘনের 180 দিনের মধ্যে করা আবশ্যক।