सेवाग्राहीको चिकित्सा जानकारीको गोपनीयता अभ्यासहरूको DSHS सूचना

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information

सेप्टेम्बर 23, 2013 देखि प्रभावकारी

DSHS ले तपाईंलाई आफ्नो स्वास्थ्य जानकारी संवहनीयता र जवाफदेहिता ऐन (HIPAA) गोपनीयता अधिकारहरूको बारेमा सूचित गराउनुपर्छ। (45 CFR 164.520)। DSHS "हाइब्रिड निकाय" हो। सबै DSHS लाई HIPAA द्वारा समेटिएको हुँदैन, DSHS वेबसाइटको स्वास्थ्य स्याहारका तत्वहरू समेटिएका हुन्छन्। यो सूचना समेटिएका ती कार्यक्रमहरूबाट सेवा लिने सेवाग्राहीहरूलाई मात्र लागू हुन्छ। यो सूचनाले तपाईंको DSHS सेवाहरूको योग्यतालाई प्रभाव पार्दैन।

यस सूचनाले तपाईंको बारेमा चिकित्सा जानकारी कसरी प्रयोग र खुलासा गर्न सकिन्छ र तपाईंले यो जानकारी कसरी प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ भन्ने पनि बताउँछ। कृपया यसको ध्यानपूर्वक समीक्षा गर्नुहोस्।

PHI के हो?

संरक्षित स्वास्थ्य जानकारी (PHI) भनेको HIPAA मा समाविष्ट DSHS का भागहरूद्वारा राखिएको सेवाग्राहीको चिकित्सा जानकारी हो। PHI भनेको तपाईंको स्वास्थ्य स्थिति वा अवस्था, तपाईंले प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य स्याहार वा तपाईंको स्वास्थ्य स्याहारको भुक्तानीको बारेमा तपाईंसँग लिङ्क भएको चिकित्सा जानकारी हो। DSHS ले तपाईंको PHI लाई कानूनद्वारा संरक्षण गर्नुपर्छ।

मेरो बारेमा DSHS सँग भएको जानकारीलाई PHI ले के गर्छ?

हामीलाई तपाईंलाई सेवा प्रदान गर्नमा मद्दत गर्नको लागि, तपाईंले आफ्नो स्थान, वित्तीय जानकारी वा चिकित्सा रेकर्डहरू सहित चिकित्सा वा स्वास्थ्य जानकारी हामीलाई दिन आवश्यक पर्न सक्छ। तपाईंलाई सेवा प्रदान गर्न वा तपाईंको स्याहारको लागि भुक्तानी गर्न आवश्यक अन्य स्रोतहरूबाट पनि हामीले तपाईंबारे PHI प्राप्त गर्न सक्छौं।

मेरो PHI कसले हेर्छ?

हामीलाई हाम्रा कार्यहरू गर्न आवश्यक पर्ने थोरै मात्राको PHI मात्र हामीले हेर्छौं। कानून वा तपाईंले अनुमति दिनुभयो भने हामीले PHI लाई अन्य कार्यक्रम वा व्यक्तिहरूसँग साझा गर्न सक्छौं। उदाहरणका लागि, तपाईंको स्वास्थ्य स्याहारमा सहकार्य गर्न र त्यसको भुक्तानी गर्नको लागि तपाईंको PHI स्वास्थ्य स्याहार अधिकारी र अन्य स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूलाई प्रदान गर्न सकिन्छ र उनीहरूले प्रयोग गर्न सक्छन्। हामीले विगतको, हालको वा भविष्यको PHI साझा गर्न सक्छौं।

DSHS ले के-कस्ता PHI साझा गर्छ?

अन्यलाई आफ्नो कार्य गर्न आवश्यक पर्ने र कानूनद्वारा अनुमति दिइएअनुसार मात्र हामीले तपाईंको PHI लाई साझा गर्छौं। तपाईंले केही प्रयोजनहरूका लागि तपाईंको PHI हेरेका मानिसहरूको सूची अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

DSHS ले PHI कहिले साझा गर्छ?

हामीले सेवाहरूमा सहकार्य गर्न र उपचार, भुक्तानी र स्वास्थ्य स्याहार सञ्चालनहरूको लागि "थाहा पाउन आवश्यक आधारमा" PHI साझा गर्छौं। उदाहरणका लागि, हामीले निम्न कुराको निर्णय गर्न जानकारी साझा गर्न सक्छौं:

- चिकित्सा उपचार उपलब्ध गराउनुपर्छ वा पर्दैन।
- हामीले स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूद्वारा प्रदान गरिएका सेवाहरूको लागि भुक्तानी गर्न सक्छौं वा सक्दैनौं।
- तपाईं DSHS कार्यक्रमहरूको लागि योग्य हुनुहुन्छ वा हुनुहुन्न।
- तपाईंले प्रदायकहरूबाट प्राप्त गर्न स्याहारले कानूनी मापदण्डहरू पूरा गर्छन् वा गर्दैनन्।

मैले आफ्नो PHI हेर्न सक्छु?

तपाईंले आफ्नो PHI हेर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले अनुरोध गर्नुहुन्छ भने, तपाईंले आफ्नो PHI को प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहुनेछ। DSHS ले तपाईंलाई प्रतिलिपिहरूको शुल्क लगाउन सक्छ।

मैले आफ्नो PHI परिवर्तन गर्न सक्छु?

तपाईंलाई आफ्नो PHI गलत छ जस्तो लाग्छ भने, तपाईंले हामीलाई परिवर्तन गर्न वा नयाँ PHI थप्न अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले हामीलाई तपाईंको PHI का प्रतिलिपिहरू भएका अन्यलाई गरिएका परिवर्तनहरू पठाउन पनि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

कोही व्यक्तिलाई मेरो PHI आवश्यक हुन्छ भने के हुन्छ?

निम्न अवस्थामा तपाईंको PHI लाई साझा गर्न हामीलाई अनुमति दिन तपाईंलाई फाराममा हस्ताक्षर गर्न अनुरोध गर्न सकिनेछ।

- सेवाहरू वा स्याहार उपलब्ध गराउन हामीलाई तपाईंको अनुमति आवश्यक परेमा;
- कानूनद्वारा तपाईंको अनुमति नलिइकन तपाईंको PHI लाई अन्य एजेन्सी वा प्रदायकलाई साझा गर्न नसकिने अवस्थामा तपाईंले हामीद्वारा पठाउन भन्नुभएमा;
- तपाईंले आफ्नो वकील, नातेदार वा अन्य प्रतिनिधि जस्ता अन्य कसैलाई तपाईंले PHI पठाउन चाहनुभएमा।

तपाईंले फाराममा राख्नुभएको अन्तिम मितिसम्म तपाईंको PHI लाई साझा गर्ने तपाईंको अनुमति मान्य रहन्छ। तपाईंले सूची बनाउनुभएका PHI लाई मात्र हामीले साझा गर्न सक्छौं। तपाईंले DSHS लाई लिखित रूपमा अनुरोध गरेर यो अनुमतिलाई रद्द गर्न वा परिवर्तन गर्न सक्नुहुन्छ।

DSHS ले मेरो अनुमति बिना मेरो PHI लाई साझा गर्न सक्छ?

DSHS ले केही अवस्थाहरूमा तपाईंको अनुमति बिना तपाईंको PHI लाई साझा गर्न सक्छ। कानून अनुसार, हामीलाई तपाईंको PHI लाई साझा आवश्यक हुन्छ वा अनुमति दिइएको हुन्छ। आवश्यक हुने केही उदाहरणहरू निम्न छन्:

- प्रहरी वा अन्य निकायहरूलाई बाल दुर्व्यवहार वा वयस्क दुर्व्यवहार वा बच्चा संरक्षित सेवाहरूको बेवास्ताका घटनाहरूको रिपोर्ट गर्न।
- अदालतको आदेश अनुसार रेकर्डहरू उपलब्ध गराउन।
- DSHS का सञ्चालनहरूको समीक्षा गर्ने अन्य निकायहरूलाई PHI दिन।
- नर्सिङ होम र अस्पतालहरू जस्ता चिकित्सा सुविधाहरूको इजाजतपत्र दिने र निरीक्षण गर्ने निकायहरूलाई PHI साझा गर्न।
- तपाईंको ख्याल गर्न वा तपाईं सेवा वा लाभहरूका लागि योग्य हुनुहुन्छ वा हुनुहुन्न भनी निर्धारण आवश्यकता अनुसार तपाईंको PHI लाई सेवा प्रदायक वा अन्य एजेन्सीहरूलाई साझा गर्न।
- नाबालिगहरूका अभिभावक वा आमाबुवाहरूलाई PHI दिन।
- अनुसन्धानको लागि PHI प्रयोग गर्न।
- आकस्मिक अवस्था वा विपत्तिमा सहायता उद्देश्यहरूका लागि PHI को प्रयोग वा खुलासा गर्न।

मैले मेरो PHI लाई साझा गर्न सीमित गर्न सक्छु र मैले यसलाई कसरी प्राप्त गर्न सक्छु?

तपाईंले आफ्नो PHI को प्रयोग र साझा गर्ने कार्यलाई सीमित गर्न हामीलाई अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ तर हामी सहमत नहुन सक्छौं। तपाईंले हामीलाई आफ्नो PHI भिन्नै ढाँचा वा भिन्न स्थानमा पठाउन पनि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

उल्लङ्घन भनेको के हो?

उल्लङ्घन भनेको तपाईंको PHI लाई चोरी भएर, गल्तीले वा ह्याक भएर हराउने सहितका HIPAA अन्तर्गत अनुमति नदिइएको प्रयोग वा खुलासा हो। HIPAA अन्तर्गत तपाईंको PHI को उल्लङ्घन भएमा हामीले तपाईंलाई सूचित गर्नेछौं।

मैले यो सूचनाको प्रतिलिपि प्राप्त गर्न सक्छु?

सक्नुहुन्छ। यो तपाईंकै लागि हो। तपाईंले यो सूचना विद्युतीय माध्यमबाट प्राप्त गर्नुभयो भने, तपाईंले कागजी प्रतिलिपि माग्न सक्नुहुन्छ र हामीले तपाईंलाई एउटा प्रति दिनेछौं।

PHI गोपनीयता अभ्यासहरू परिवर्तन भएमा के हुन्छ?

हामीलाई यो सूचनालाई पालना गर्न आवश्यकता पर्छ। हामीसँग यो सूचना परिवर्तन गर्ने अधिकार हुन्छ। कानून वा हाम्रा गोपनीयता अभ्यासहरू परिवर्तन भएमा, हामीले तपाईंले कहाँ फेला पार्नुहुन्छ वा तपाईंलाई कहाँ पठाउन सक्छौं भनी नयाँ सूचनाको जानकारी पठाउनेछौं।

मसँग यो सूचना वा मेरो PHI का अधिकारहरूको बारेमा प्रश्न भएमा मैले कसलाई सम्पर्क गर्न सक्छु?

तपाईंसँग यस सूचनाको बारेमा कुनै प्रश्नहरू छन् भने, तपाईंले DSHS गोपनीयता अधिकारीलाई DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov वा (360) 902-8278 मा सम्पर्क गर्न सक्नुहुनेछ।

मैले मेरो PHI गोपनीयता अधिकारहरूको उल्लङ्घनको बारेमा कसरी रिपोर्ट गर्न सक्छु?

तपाईंलाई आफ्ना PHI गोपनीयता अधिकारहरूको उल्लङ्घन भएको लागेमा तपाईंले उजुरीलाई

DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115 मा वा इमेलद्वारा DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov मा दायर गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले उजुरी दायर गर्नुहुन्छ भने, DSHS ले तपाईंका सेवाहरूलाई परिवर्तन गर्ने वा रोक्ने गर्नेछैन र तपाईंका विरुद्ध कुनै प्रतिशोध लिनेछैन।

वा

आफ्नो उजुरीलाई अनलाइनमा पेश गर्नुहोस्: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf वा यस ठेगानामा लिखित रूपमा पेश गर्नुहोस्: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, **200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201**, फोन (800) 368-1019. DHHS लाई बुझाइएका कुनै पनि उजुरीहरू गोपनीयताको उल्लङ्घन दाबी गरिएको 180 दिनभित्रमा बुझाइएको हुनुपर्छ।