



तपाईंको अधिकार हाम्रो जिम्मेवारी

यसले तपाईंको जानकारी कसरी प्रयोग गर्ने र उक्त जानकारी अरुलाई प्रदान गर्ने र कसरी आफ्नो स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी पाउन सकिन्छ भन्ने विषयमा बताउँछ।

कृपया यसलाई होसियारीपूर्वक पुनरावलोकन गर्नुहोस्।

तपाईंको अधिकार

जब तपाईंको स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीको कुरा आउँछ तब त्यसमा तपाईंको केही अधिकार हुन्छ। यस भागले तपाईंको अधिकारबारे बताउनुका साथै तपाईंलाई मदत गर्ने हाम्रो केही जिम्मेवारीबारे बताइनेछ।

आफ्नो मेडिकल
रेकर्डको इलेक्ट्रोनिक
प्रति वा कागज प्रति
प्राप्त गर्नुहोस्।

- तपाईंको मेडिकल रेकर्ड र हामीसँग भएको अन्य स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी हेर्न वा त्यसको इलेक्ट्रोनिक प्रति वा कागज प्रति प्राप्त गर्न चाहनुहुन्छ भने हामीलाई अनुरोध गर्नुहोस्। यो कसरी प्राप्त गर्ने भन्ने विषयमा हामीलाई सोध्नुहोस्।
- सामान्यतया तपाईंले अनुरोध गर्नु भएको ३० दिन भित्र तपाईंको स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीको विवरण तपाईंलाई उपलब्ध गराउछौं। यसको लागि थोरै शुल्क लाग्न सक्छ वा हामीले खर्चेको मात्र बेहोर्नुपर्ने हुनसक्छ।

आफ्नो मेडिकल रेकर्ड
सच्याउन हामीलाई आग्रह
गर्नुहोस्।

- यदि आफ्नो स्वास्थ्य जानकारी सही छैन वा अपुरो छ जस्तो लागेमा जानकारी सच्याउन हामीलाई अनुरोध गर्नुहोस्। यो कसरी गर्ने हामीलाई सोध्नुहोस्।
- We may say “no” to your request, but we’ll tell you why in writing within 60 days. हामी तपाईंको अनुरोधलाई “अस्वीकार” गर्न सक्छौं, तर त्यसो गर्नुको कारण ६० दिन भित्र लिखित रूपमा पठाउने छौं।

गोप्य कुराकानीको अनुरोध

- तपाईंलाई सम्पर्क गर्ने कुनै विशेष तरिकाबारे हामीलाई बताउनुहोस् (उदाहरणको लागि, घर वा अफिसको फोनमार्फत) वा छुट्टै ठेगानामा चिठी पठाउने
- हामीले तपाईंको सबै व्यवहारिक अनुरोधहरूलाई “स्वीकार्ने” छौं।

continued on next page

जानकारी कुन हद सम्म प्रयोग गर्ने वा बाँड्ने विषयमा हामीलाई बताउनुहोस्

- यदि कुनै निश्चित स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी उपचार, रकम भुक्तानी वा हामीले शल्यक्रिया गर्नको लागि प्रयोग **नगर्न** वा त्यस्तो जानकारी अरुलाई नबताउन हामीलाई अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- यदि तपाईंको हेरचाहमा असर पुग्छ भने तपाईंको अनुरोधलाई हामीले स्वीकार्ने पछि भन्ने छैन यस्तो अवस्थामा हामीले “हुँदैन” भन्ने छौं।
- यदि तपाईंले कुनै सेवा वा स्वास्थ्य स्याहारका कुराको लागि आफै पूरै पैसा तिर्नुहुन्छ भने बीमाबाट रकम भुक्तानीको लागि वा तपाईंको बीमासित हामीले काम गर्नु पर्दा ती जानकारी गोप्य राख्न हामीलाई अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- कानुनले माग नगरेसम्म तपाईंको अनुरोधलाई हामी “स्वीकार्ने” छौं।

हामीले जानकारी उपलब्ध गराएकाहरूको नामको सूची प्राप्त गर्नुहोस्

- हामीले तपाईंको स्वास्थ्यसम्बन्धि जानकारी (विवरण) कहिले, क-कसलाई र किन दियो भन्ने विषयमा आवश्यक परेमा अनुरोध गरेको दिनभन्दा छ वर्ष अधिको जानकारी अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- उपचार, भुक्तानी र स्वास्थ्य स्याहार गरेको जानकारी र केही अरू खुलासा (हामीलाई अनुरोध गरेको कुनै पनि) बाहेक अरू सबै कुरा समावेश गर्नेछौं। हामी तपाईंलाई एउटा आर्थिक वर्षमा निशुल्क सुविधा दिनेछौं, यदि तपाईंले १२ महिनाभित्र अर्को अनुरोध गर्नुभयो भने। शुल्क थोरै लाग्नेछ वा हाम्रो खर्च लागेको मात्र बेहोर्ने पनि हुन सक्छ।

यस गोप्य जानकारीको एक प्रति लिनुहोस्

- तपाईंले आफ्नो जानकारी इलेक्ट्रोनिक माध्यमद्वारा प्राप्त गर्नु भन्ने स्वीकृति जनाउनु भएको थियो भने तापनि यदि कागज प्रति आवश्यक परेमा कुनै पनि बेला हामीलाई अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। हामी सक्दो चाँडो तपाईंलाई कागज प्रति उपलब्ध गराउनेछौं।

तपाईंको लागि काम गर्ने प्रतिनिधि गर्ने रोचुहोस्

- यदि तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य उपचारसम्बन्धि प्रक्रिया अगाडि बढाउन कसैलाई वारिसनामा दिनुभएको छ वा यदि कोही व्यक्ति तपाईंको कानुनी अभिभावक हो भने उक्त व्यक्तिले तपाईंको अधिकार प्रयोग गरेर तपाईंको स्वास्थ्यसम्बन्धि जानकारीबारे निर्णय गर्नेछ।
- हामीले कुनै कदम चाल्नुहअघि उक्त व्यक्तिसित अधिकार छ कि छैन र तपाईंको प्रतिनिधि गर्न सक्छ कि सक्दैन भन्ने कुरा पक्का गर्नेछौं।

यदि तपाईंलाई आफ्नो अधिकारको गलत प्रयोग गरिएको महसुस भएमा आफ्नो गुनासो पेश गर्नुहोस्

- यदि तपाईंलाई आफ्नो अधिकारको गलत प्रयोग भएको महसुस भएमा गुनासो पठाउन पृष्ठ १ मा भएको जानकारी प्रयोग गरेर हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।
- यसो गर्न नागरिक अधिकारको लागि अमेरिकाको स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभागमा तपाईंले आफ्नो गुनासो पठाउन सक्नुहुन्छ। U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201. वा १-८७७-६९६-६७७५ मा फोन गर्न सक्नुहुन्छ वा हाम्रो वेबसाइट www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ मा हेर्न सक्नुहुन्छ।
- तपाईंको गुनासो बिरुद्ध हामी कुनै पनि काम कुराहरू गर्न छैनौं।

कुनै निश्चित जानकारीको लागि, के कस्ता कुराहरू हामी अरुलाई बाँड्न सक्छौं भन्ने विषयमा तपाईंको इच्छा हामीलाई बताउनुहोस्।

तल उल्लेख गरिएका अवस्थामा तपाईंको

जानकारी कसरी बाँड्ने भन्ने विषयमा यदि तपाईंसित स्पष्ट रोजाइ छ भने हामीलाई बताउनुहोस्। तपाईंको लागि हामीले के गरेको चाहनुहुन्छ बताउनुहोस् र हामी तपाईंको निर्देशन पछ्याउनेछौं।

यी अवस्थाहरूमा तपाईंसित अधिकार र छनौट दुबै हुन्छ:

- जानकारी तपाईंको परिवार, घनिष्ठ साथीहरू वा तपाईंको हेरविचार गर्ने व्यक्तिहरूलाई तपाईंको जानकारी बाँड्ने।
- प्रकोप राहतको अवस्थामा जानकारी बाँड्ने।
- अस्पतालको निर्देशिकामा आफ्नो जानकारी समावेश गर्ने।
- रकम जम्मा गर्ने विषयमा तपाईंलाई सम्पर्क गर्ने।

यदि तपाईं अचेत अवस्थामा हुनुहुन्छ र आफ्नो इच्छा हामीलाई बताउन सक्नुहुन्न भने यस्तो अवस्थामा तपाईंको हितको लागि हामी तपाईंको जानकारी बाँड्न सक्छौं। यदि तपाईंको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा खतरा पुग्ने देखिन्छ भने पनि हामी तपाईंको जानकारी बाँड्न सक्छौं।

यी अवस्थाहरूमा तपाईंले लिखित अनुमति नदिएसम्म हामी तपाईंको जानकारी कहिल्यै बाँड्दैनौं:

- व्यापारिक उद्देश्यका लागि
- पाईको जानकारी बेच्नको लागि
- साइकोथेरापी नोटका लागि

कोष जम्मा गर्नु परेको अवस्थामा: • कुनै कोषको लागि पैसा जम्मा गर्ने भयो भने हामी तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सक्छौं तर यस्तो कामको लागि सम्पर्क नगर्न तपाईं हामीलाई भन्न सक्नुहुन्छ।

हाम्रो प्रयोग र अरुलाई थाहा दिने

हामी कस्तो खास तरिकामा तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी प्रयोग गर्न वा बाँड्न सक्छौं? हामी निम्न खास तरिकामा तपाईंको स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी प्रयोग गर्न वा कसैलाई बाँड्न सक्छौं।

तपाईंको उपचारका लागि • हामी तपाईंको जानकारी प्रयोग गर्छौं र तपाईंको उपचार गर्ने दक्ष व्यक्तिहरूसँग उक्त जानकारी बाँड्न सक्छौं।

उदाहरण: कुनै चिकित्सले तपाईंको चोटपटक लागेको घाउको उपचार गर्दैछन् भने तपाईंको स्वास्थ्यबारे अर्को डाक्टरलाई सोध्न सक्छन्।

हाम्रो संगठन सञ्चालन गर्न

- हाम्रो संगठन सञ्चालन गर्न र उपचारमा सुधार गर्न र आवश्यक परेमा तपाईंलाई सम्पर्क गर्न तपाईंको जानकारी प्रयोग गर्न र अरुलाई बाँड्न सक्छौं।

उदाहरण: तपाईंको उपचार र सेवाको कुनै कुरा प्रबन्ध गर्नु परेमा हामी तपाईंको जानकारी प्रयोग गर्छौं।

सेवा लिएर बापत रकम भुक्तानीको लागि

- रसिद बनाउनुका साथै स्वास्थ्य सेवा

प्रदायक वा
अन्य
संस्थाहरू
मार्फत रकम
भुक्तानी गर्न
हामी तपाईंको
जानकारी
प्रयोग गर्छौं र
अरुलाई यस्तो
जानकारी
दिन्छौं।

उदाहरण: तपाईंले सेवा लिए बापत स्वास्थ्य बीमा
कम्पनीमार्फत रकम भुक्तानी गर्न हामी तपाईंको
जानकारी उनीहरूलाई प्रदान गर्छौं।

continued on next page

अन्य कस्तो अवस्थामा हामी तपाईंको स्वास्थ्यसम्बन्धि जानकारी प्रयोग गर्छौं वा बाँड्छौं? तपाईंको जानकारीलाई अन्य तरिकामा बाँड्न – प्रायजसो जनहितका लागि, जन स्वास्थ्य र अनुसन्धानका लागि बाँड्न हामीले अनुमित पाएका हुन्छौं वा यस्तो जानकारी हामीले बाँड्नुपर्ने हुन्छ। यी उद्देश्यको लागि तपाईंको जानकारी बाँड्नुअघि हामीले थुप्रै कानुनी सर्तहरू पुरा गर्नुपर्छ। थप जानकारीका लागि: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html हेर्नुहोस्।

जन स्वास्थ्य तथा सुरक्षामा मदत

- निम्न खास परिस्थितिमा हामी तपाईंको स्वास्थ्यसम्बन्धि जानकारी बाँड्न सक्छौं:
 - रोग लामन नदिन
 - कुन सामग्री प्रयोग गरिएको थियो थाह पाउन
 - औषधिको प्रतिकूल असरबारे रिपोर्ट गर्नु परेमा
 - दुरुपयोग, हेलचक्रयाई वा घरेलु हिंसा गरेको शङ्का लागेमा
 - कसैको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा गम्भीर खतरा पुग्न देखि रोक्न वा खतरा कम गर्न

अनुसन्धान गर्न

- स्वास्थ्य सम्बन्धी अनुसन्धान गर्न हामी तपाईंको जानकारी प्रयोग गर्न वा बाँड्न सक्छौं।

कानून पालना गर्न संघीय गोपनीयता सम्बन्धी कानून अनुसारै हामी गर्नेछौं।

- यदि राज्य वा संघीय कानून लगायत स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभागले तपाईंबारे जानकारी मागेमा

अङ्ग र तन्तु दान अनुरोध सम्बन्धी प्रतिक्रिया

- हामी तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी अङ्ग प्रदान गर्ने संघ-संस्थाहरू सँग बाँड्न सक्छौं।

चिकित्सा परीक्षक वा अन्त्यष्टि निर्देशक सँगै काम गर्न

- कुनै व्यक्तिको मृत्यु भएमा संकास्पद मृत्युबारे अनुसन्धान गर्ने व्यक्ति, चिकित्सा परीक्षक वा अन्त्यष्टि निर्देशकलाई तपाईंको जानकारी बाँड्न सक्छौं।

कामदारको क्षतिपुर्ती गर्न, कानून लागू गर्न र अन्य सरकारी अनुरोध गरेमा

- तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी हामी प्रयोग गर्न वा बाँड्न सक्छौं:
 - कामदारको क्षतिपुर्ती दाबी गर्नु पर्दा
 - कानूनको पालना गर्ने उद्देश्यले वा सरकारी नियम पालन गर्नु पर्दा
 - कानुनी मान्यताप्राप्त स्वास्थ्य निरीक्षण गर्ने एजेन्सीहरूको गतिविधिको लागि
 - विशेष सरकारी निकायहरू जस्तै सेना, राष्ट्रिय सुरक्षा र प्रमुख सुरक्षा सेवाको लागि

मुद्दा र कानुनी कारबाही हुँदा प्रतिक्रिया दिन

- अदालतलाई जानकारी दिनु पर्दा, प्रशासनीय आदेश आउँदा वा अदालतमा उपस्थित हुने आदेश आउँदा

- तपाईंको सुरक्षित राखिएको स्वास्थ्यसम्बन्धि जानकारीको गोपनीयता र सुरक्षा कायम गर्न कानूनले माग गर्छ।
- तपाईंको गोपनीयता र सुरक्षाको सम्झौता गर्नु पर्ने अवस्था आइपुग्यो भने हामी तपाईंलाई चाँडै खबर गर्नेछौं।
- यस सूचनामा उल्लेख गरिए झैं हामीले आफ्नो दायित्वहरू र सुरक्षा सम्बन्धी कामकुराहरू पालन गर्नुपर्छ र यसको एकप्रति तपाईंलाई दिनुपर्छ।
- यहाँ उल्लेख गरिएका कारण बाहेक तपाईंले हामीलाई नबताएसम्म र उक्त कुराहरूलाई लिखित रूपमा पेश नगरेसम्म हामी कुनै पनि जानकारी प्रयोग गर्ने वा कसैलाई बाँड्ने छैनौं। तपाईंले चाहनु भयो भने कुनै पनि समयमा आफ्नो सोचाई परिवर्तन गर्न सक्नु हुन्छ र हामी तपाईंले इच्छा अनुसारै गर्नेछौं। यदि तपाईंले आफ्नो सोचाई परिवर्तन गर्न चाहनु भयो भने हामी लिखित रूपमै जानकारी गराउनुहोस्।

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

यस सूचनाको शर्तमा परिवर्तन

यस सूचनाको शर्तहरू परिवर्तन हुन सक्छ र त्यसो भएमा हामीसित भएको तपाईंको जानकारीलाई पनि असर गर्नेछ। तपाईंले अनुरोध गर्नुभएको खण्डमा नयाँ सूचना हाम्रो अफिस र हाम्रो वेबसाइटमा उपलब्ध गराउनेछौं।

लागू हुने मिति: 05/01/2017

यस सूचनाको सुरक्षा कामकुराहरू निम्न संगठनहरूमा लागू हुन्छ।

Ted J. Triana, D.O. d/b/a Compassionate Family Medicine