

رازداری کا نوٹس

یہ نوٹس وضاحت کرتا ہے کہ آپ کے بارے میں طبی اور منشیات اور الکحل سے متعلق معلومات کو کس طرح استعمال اور افشاء کیا جا سکتا ہے نیز آپ ان معلومات تک کس طرح رسائی حاصل کر سکتے ہیں۔ براہ کرم بغور اس کا جائزہ لیں۔

عمومی معلومات

آپ کے علاج اور نگہداشت کے بارے میں معلومات بشمول نگہداشت کے لیے ادائیگیاں دو وفاقی قوانین کے ذریعے محفوظ ہیں: 1996 کا صحت کی انشورنس کی انتقال پذیری اور احتساب کا ایکٹ ('HIPAA') اور رازداری کا قانون **۔ ان قوانین کے تحت، پروگرام کسی ایسے شخص سے جو پروگرام سے باہر ہو، پروگرام میں شرکت کرنے کا نہیں کہے گا نہ پروگرام الکحل یا منشیات کا استعمال کرنے والے شخص کے طور پر آپ کی معلومات افشاء کرے گا اور نہ ذیل میں بیان کردہ وفاقی قوانین کی طرف سے اجازت یافتہ معلومات کے سوا کوئی اور تحفظ یافتہ معلومات افشاء کرے گا۔

ادائیگی کے مقاصد کے لیے آپ سے متعلق معلومات افشاء کر پانے سے پہلے پروگرام کو آپ کی تحریری رضامندی حاصل کرنی ہوگی۔ مثال کے طور پر، پروگرام کو سروسز کی ادائیگی حاصل کرنے کے لیے آپ کے صحت کے انشورنس کنندہ کو آپ کی معلومات افشاء کر پانے سے پہلے آپ کی تحریری رضامندی حاصل کرنی ہوگی۔ عموماً، اس سے پہلے کہ علاج کے مقاصد یا نگہداشت صحت کے آپریشنز کے لیے پروگرام آپ کی معلومات شیئر کر پائے، آپ کو تحریری رضامندی پر بھی دستخط کرنے ہوں گے۔ تاہم، وفاقی قانون پروگرام کو مندرجہ ذیل صورتوں میں آپ کی تحریری اجازت کے بغیر معلومات افشاء کرنے کی اجازت دیتا ہے:

1. پروگرام کے عملہ کے ساتھ، علاج فراہم کرنے اور کلینکل ریکارڈ برقرار رکھنے کے مقاصد کے لیے؛
2. کاروباری ایسوسی ایٹ کے ساتھ معاہدے کے بعد (مثلاً کلینکل لیبارٹریاں، فارمیسی، ریکارڈ اسٹوریج سروسز، بلنگ سروسز)؛
3. تحقیق، آڈٹ یا جائزوں (مثلاً ریاست کی طرف سے لائسنسنگ کا جائزہ، تصدیق، پروگرام ڈیٹا کی رپورٹنگ جیسا کہ ریاست اور/یا وفاقی حکومت کی طرف سے درکار ہو) کے لیے؛
4. پروگرام کی حدود یا پروگرام کے افراد کے خلاف کیے گئے کسی جرم کی رپورٹ کرنے کے لیے؛
5. طبی/نفسیاتی ایمرجنسی میں طب سے متعلقہ شخص کے ساتھ؛
6. کسی بچہ کے ساتھ مثبتہ بدسلوکی یا غفلت کے برتاؤ کی رپورٹ کرنے کی خاطر موزوں حکام کے ساتھ؛
7. انفیکشن کی مخصوص بیماریوں کی رپورٹ کرنے کے لیے جیسا کہ ریاستی قانون کی طرف سے درکار ہو؛
8. جیسا کہ عدالتی آرڈر کے ذریعے اجازت ہو۔

کسی ایسے طریقے سے آپ کی صحت کے بارے میں کوئی بھی معلومات استعمال یا افشاء کر پانے سے پہلے جو اوپر بیان نہ ہو، پروگرام کو پہلے آپ سے مخصوص تحریری رضامندی حاصل کرنی ہوگی جو اسے افشاء کرنے کی اجازت دے۔ ایسی کسی بھی تحریری رضامندی کو آپ کو تحریری صورت میں منسوخ کر سکتے ہیں۔ (نوٹ: عدالت، پروبیشن کے محکمہ، پیرول آفس وغیرہ کو معلومات افشاء کرنے کی رضامندی منسوخ کرنا اس تنظیم کے ساتھ آپ کے معاہدے کی خلاف ورزی کا باعث بن سکتا ہے۔ ایسی کسی خلاف ورزی سے آپ کو قانونی نتائج کا سامنا کرنا پڑ سکتے ہیں۔)

* 42 U.S.C. § 130d et. seq., 45 C.F.R § 160 اور 164
** 42 U.S.C. § 290dd-2, 42 C.F.R § 2 حصہ 2

رازداری کا نوٹس

آپ کے حقوق

- HIPAA کے تحت، آپ کو اپنی صحت اور علاج کی معلومات کے مخصوص استعمال اور افشاء سے متعلق پابندیوں کی درخواست کرنے کا حق ہے۔ پروگرام کے لیے آپ کی درخواست کردہ کسی بھی پابندی سے اتفاق کرنا ضروری نہیں ہے تاہم اگر پروگرام کسی پابندی سے اتفاق کرے تو وہ اسی معاہدے کے زیر اثر ہوگا اور پروگرام کسی طبی ایمرجنسی میں ضرورت پیش آنے کے سوا آپ کی پابند کردہ معلومات استعمال اور افشاء نہیں کرے گا۔
- آپ کے پاس حق ہے کہ آپ ہم سے یہ درخواست کریں کہ ہم آپ سے کسی متبادل ذریعہ یا کسی متبادل مقام (مثلاً کسی اور پتہ) پر رابطہ کریں۔ پروگرام ایسی درخواستوں کی گنجائش پیدا کرے گا جو معقول ہوں نیز آپ سے وضاحت کی درخواست نہیں کرے گا۔
- HIPAA کے تحت، آپ کو پروگرام کی طرف سے برقرار رکھی جانے والی اپنی صحت اور علاج کی معلومات کا جائزہ لینے اور نقل کرنے کا حق ہے، سوائے اس حد تک کہ معلومات میں نفسیاتی علاج کے نوٹس یا شہری، مجرمانہ یا انتظامی کارروائی میں استعمال کیے جانے کے لیے جمع کردہ معلومات شامل ہوں یا پھر دیگر محدود صورتوں میں۔
- HIPAA کے تحت، کچھ استثنائت کے سوا، آپ کے پاس پروگرام کے ریکارڈز میں برقرار رکھی جانے والی اپنی نگہداشت صحت کی معلومات میں ترمیم کرنے اور آپ کی درخواست سے قبل چھ (6) سال کے دوران پروگرام کی طرف سے آپ کی صحت سے متعلق معلومات کے افشاء کے احتساب کی درخواست اور موصول کرنے کا حق ہے۔
- اگر مذکورہ بالا میں سے کسی کے لیے بھی آپ کی درخواست مسترد کر دی جاتی ہے تو آپ کے پاس اس انکار کے جائزے کے لیے پروگرام کے منتظم کو درخواست کرنے کا حق حاصل ہے۔
- کوئی بھی مذکورہ بالا درخواست کرنے کے لیے، آپ کو پروگرام کے ساتھ فراہم کردہ موزوں فارم پُر کرنا ہوگا۔
- آپ کے پاس اس نوٹس کی کاغذی نقل موصول کرنے کا بھی حق ہے۔

پروگرام میں آپ کی معلومات کا استعمال

آپ کو بہترین نگہداشت فراہم کرنے کے لیے، پروگرام آپ کی صحت اور علاج کی معلومات مندرجہ ذیل طریقوں سے استعمال کرے گا:

- علاج کی ضروریات، علاج کی پلاننگ، پیشرفت کی رپورٹنگ اور جائزہ، عملہ کی نگرانی، واقعہ کی رپورٹنگ، ادویات کے طریقہ استعمال، بلنگ آپریشنز، طبی ریکارڈ کی مینٹنس، ڈسچارج کی پلاننگ اور علاج سے متعلق دیگر طریقوں کے مقاصد کے لیے پروگرام کے عملہ کے درمیان مواصلت (بشمول طلبا یا دیگر انٹرنز)۔
- کاروباری ایسوسی ایٹس جیسے کلینکل لیبارٹریز (خون کے ٹیسٹس، پیشاب کا تجزیہ)، غذا کی سروس (خصوصی غذائی ضروریات)، آن سائٹ سروسز (لیکچرز، گروپ تھیراپی) فراہم کرنے والی ایجنسیوں، طویل مدتی ریکارڈ کی اسٹوریج کے ساتھ مواصلت۔
- NYS OASAS کلائنٹ ڈیٹا سسٹم کو ڈیٹا رپورٹ کرنا۔

پروگرام کے فرائض

قانون پروگرام سے آپ کی صحت کی معلومات کی رازداری برقرار رکھنے اور آپ کو اپنی صحت کی معلومات کے حوالے سے اس کے قانونی فرائض اور رازداری کے طرز عمل کا نوٹس فراہم کرنے کا تقاضا کرتا ہے۔ قانون پروگرام سے اس نوٹس کی شرائط پر کاربند رہنے کا تقاضا کرتا ہے۔ پروگرام اس نوٹس کی شرائط تبدیل کرنے اور اپنی برقرار رکھی جانے والی سبھی تحفظ یافتہ صحت کی معلومات کے لیے مؤثر نوٹس کی نئی شرائط بنانے کا حق محفوظ رکھتا ہے۔ یہ پروگرام موجودہ مریضوں کو اپ ڈیٹ شدہ نوٹس فراہم کرے گا اور جب اس نوٹس میں خاطر خواہ تبدیلیاں کی جائیں گی تو پچھلے سابقہ مریضوں کو نئے نوٹس فراہم کرے گا۔

رازداری کا نوٹس

شکایات اور خلاف ورزیوں کی رپورٹنگ

مریض اپنی صحت کی معلومات کی خفیہ حیثیت اور رازداری کے بارے میں شکایت کرنے کا حق رکھتے ہیں۔ مریض رازداری کی شکایت کا فارم (اس فارم کے پچھلے حصے پر موجود ہے) پُر کر سکتے ہیں اور فارم یہاں جمع کروا سکتے ہیں:

- ATC Administrator ;
- Bureau of Addictions Treatment Centers, 1450 Western Avenue, Albany, NY 12203 یا
- OASAS Privacy Official. , 1450 Western Avenue, Albany, NY 12203

شکایت کا جائزہ شکایت کی نوعیت کے لحاظ سے موزوں فرد کی جانب سے کیا جائے گا۔ وہ فرد رازداری کی شکایت کے حل کا فارم مکمل کرے گا۔ نقول OASAS Privacy Official, 1450 Western Avenue, Albany, NY 12203 کو فارورڈ کی جائیں گی۔

مریض یہاں بھی شکایت رجسٹر کروا سکتا ہے:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services,
Jacob Javits Federal Building
26 Federal Plaza--Suite 3313
New York, New York, 10278

وائس فون (212) 264-3313
فیکس (212) 264-3039
TDD (212) 264-2355
OCR ہاٹ لائنز وائس: 1-800-368-1019

ایسی کوئی شکایت درج کروانے پر آپ کے خلاف انتقامی کارروائی نہیں کی جائے گی۔

پروگرام کی طرف سے رازداری کی خلاف ورزی جرم ہے۔ رازداری کے قانون کی مشتبہ خلاف ورزیاں امریکی اٹارنی کو اس ضلع میں رپورٹ کی جا سکتی ہیں جہاں خلاف ورزی ہوئی ہو۔

اطلاق کی تاریخ: 4/14/03

State of New York
OFFICE OF ADDICTION SERVICES AND SUPPORTS

رازداری کا نوٹس

مجھے، _____ کو رازداری کے نوٹس کی نقل موصول ہوئی ہے اور مجھے اس کی تفصیلات سمجھا دی گئی ہیں۔

_____ دستخط
تاریخ

_____ والدین/نگران کے دستخط (اگر ضروری ہو)
تاریخ