<u>হিপা (এইচ আই পি এ এ) জয়েন্ট প্রাইভেসি নোটিশ</u> <u>HIPAA JOINT PRIVACY NOTICE</u>

এই জয়েন্ট নোটিশটি তুলে ধরেছে, কীভাবে আপনার সাথে সম্পর্কিত চিকিৎসা বিষয়ক তথ্য ব্যবহার এবং প্রকাশিত হতে পারে এবং কীভাবে আপনি এই তথ্যাবলি সম্পর্কে জানতে পারেন। অনুগ্রহপূর্বক যত্ন সহকারে বিষয়টি পর্যালোচনা করুন।

<u>ভূমিকা</u>

এই জয়েন্ট নোটিশটি আপনাকে প্রদান করা হচ্ছে Jamaica Hospital Medical Center এর পক্ষ থেকে এবং এই হসপিটালে যেসকল দক্ষ, অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অত্র হসপিটালের দেয়া চিকিৎসা সেবাসমূহের বিষয়ে কাজ করে থাকেন তাদের পক্ষ থেকে (এখানে, সম্মিলিতভাবে "আমরা" বা "আমাদের" বলা যেতে পারে)। আমরা এটা বুঝি যে, আপনার চিকিৎসা সম্পর্কিত তথ্যাবলি একান্তই ব্যক্তিগত এবং গোপনীয়। এছাড়া আমরা আমরা আইনত "স্বাস্থ্য বিষয়ক সংরক্ষিত তথ্য/ পি এইচ আই"র গোপনীয়তা রক্ষা করতে বাধ্য। "সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য/ পি এইচ আই"র মধ্যে আছে, যেকোন সনাক্তকারী তথ্য যা আমরা আপনার কিংবা অন্য কারো কাছ থেকে সংগ্রহ করেছি এবং যার মাধ্যমে আপনার অতীত, বর্তমান বা ভবিষ্যতের শারীরিক বা মানসিক স্বাস্থ্য, আপনার নেয়া স্বাস্থ্যসেবা অথবা স্বাস্থ্যসেবার জন্য ব্যয় করা অর্থের সাথে সম্পর্কিত। আমরা অত্র হসপিটাল ফ্যাসিলিটিতে চিকিৎসা দেয়ার জন্য, পেমেন্টের জন্য এবং স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের স্বার্থে প্রয়োজন অনুসারে একে অপরের সাথে সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য আদান-প্রদান করবো।

আইন অনুসারে, এই নোটিশটি আপনার কাছে তুলে ধরেছে, আপনার অধিকার, আমাদের আইনসম্মত দায়িত্ব এবং "সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য" অনুসারে গোপনীয়তার সাথে চিকিৎসা সেবা প্রদানের প্রতিশ্রুতি। সেই সাথে আলোচনা করছে, কীভাবে আমরা আপনার "সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য" ব্যবহার ও প্রকাশ করবো। আমরা অবশ্যই এই নোটিশের আলোকে কাজ করতে বাধ্য এবং যা বর্তমানে বহাল আছে যদিও এই নোটিশের শর্তাবলী পরিবর্তন করার এবং সকল "সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য"র জন্য পরিবর্তিত নোটিশ কার্যকর করার সুযোগ আমাদের আছে। আপনি যেকোন সময় হসপিটালের ম্যানেজারের কাছে আমাদের সবচাইতে সাম্প্রতিক নোটিশের লিখিত কপির জন্য আবেদন করতে পারেন কিংবা www.jamaicahospital.org এই ঠিকানায় আমাদের ওয়েবসাইট থেকে দেখতে পারেন।

<u>অনুমোদিত তথ্য ব্যবহার ও প্রকাশনা</u>

আমরা *চিকিৎসা দেয়ার জন্য, পেমেন্টের জন্য এবং স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের স্বার্থে* সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি। তথ্য ব্যবহার ও প্রকাশনা বিষয়ক এই প্রতিটি শ্রেণীর জন্য নিচে উদাহরণ সহকারে বর্ণনা দেয়া হল। তবে তথ্য ব্যবহার ও প্রকাশনার প্রতিটি শ্রেণীর সকল উদাহরণের অন্তর্ভুক্তি সম্ভব হয়নি।

- *<u>চিকিৎসা</u>* মানে আপনার স্বাস্থ্যসেবার নিরাপত্তা বিধান করা, সমন্বয় সাধন করা অথবা তার ব্যবস্থা করা যার মধ্যে আছে, স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের সাথে আপনার সেবা এবং একজন স্বাস্থ্যকর্মীর কাছ থেকে অন্য স্বাস্থ্যকর্মীর কাছে রেফারেল সম্পর্কে পরামর্শ করা। উদাহরণস্বরূপ, একজন ডাক্তার যিনি আপনার ভাঙ্গা পায়ের চিকিৎসা করছেন তিনি আপনার ডায়বেটিস আছে কিনা জানতে চাইতে পারেন কেননা ডায়বেটিস আরোগ্য লাভের প্রক্রিয়া ধীর করতে পারে। একই সাথে, ডাক্তার প্রয়োজনবোধে একজন ফিজিক্যাল থেরাপিস্টের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন যাতে আপনার চিকিৎসার জন্য উপযুক্ত ব্যায়ামের তালিকা তৈরি করা যায়।

- *<u>পেমেন্ট</u>* মানে আপনাকে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য ব্যয়িত অর্থ পুনর্স্থাপনের জন্য আমরা যেসকল ব্যবস্থা গ্রহণ করে থাকি। যার মধ্যে আছে বিলিং, কালেকশান, দাবি ব্যবস্থাপনা, যোগ্যতা নির্ধারণ এবং কাভারেজ/আওতা নির্দিষ্টকরণ এবং অন্যান্য রিভিউ/পর্যালোচনা বিষয়ক ব্যবহার। উদাহরণ স্বরূপ, আপনার তৃতীয় পক্ষের খরচ বহনকারীকে আমরা পি এইচ আই দিতে পারি যাতে করে প্রস্তাবিত চিকিৎসা ব্যবস্থার জন্য পেমেন্ট নিতে হবে নাকি তা কাভারেজের আওতাভুক্ত হবে সে বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়া যায়। ফেডারেল এবং স্টেটের আইন সংস্থা আমাদের কাছ থেকে চাইতে পারে যাতে আমরা পেমেন্টের সুবিধার জন্য বিশেষভাবে সংরক্ষিত পি এই আই প্রকাশ করার আগে আপনার কাছ থেকে লিখিত আদায় করি এবং আমরা আপনাকে বলবো দরকার হলে প্রযোজ্য আইন অনুসারে একটি লিখিত পত্র স্বাক্ষর করার জন্যে।

- *<u>হেলথ কেয়ার অপারেশনস</u>* মানে *চিকিৎসা* এবং *পেমেন্ট* বিষয়ে হসপিটালের সমর্থন মূলক কার্যাবলি যার মধ্যে আছে মান নিশ্চিতকরণ কার্যাবলি, কেস ব্যবস্থাপনা, রোগীদের মন্তব্য এবং অভিযোগ গ্রহণ এবং তার উত্তর দেয়া, চিকিৎসকদের রিভিউ/পর্যালোচনা, নিয়মানুবর্তিতার জন্য প্রোগ্রাম, হিসাব পরীক্ষা, ব্যবসা পরিকল্পনা, উন্নয়ন, ব্যবস্থাপনা এবং প্রশাসনিক কার্যাবলি। উদাহরণ স্বরূপ- আমরা আপনাকে সেবা প্রদানের সময় আমাদের স্টাফদের কর্মদক্ষতা যাচাই করার জন্য আপনার পি এইচ আই ব্যবহার করতে পারি। আমরা অনেক রোগীদের পি এইচ আই একত্রেও ব্যবহার করতে পারি যাতে করে নতুন কী সার্ভিস দেয়া যেতে পারে এবং কোন সার্ভিস দেয়ার প্রয়োজন নেই এবং নতুন কোন চিকিৎসা কার্যকরী সে বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়া যায়। এছাড়াও পর্যালোচনা এবং শিক্ষাদানের জন্য আমরা আপনার পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি। সেই সাথে, আমরা আপনার সনাক্তকারী তথ্য সরিয়ে ফেলতে পারি যাতে করে অন্যরা এই পরিবর্তিত তথ্যাবলি ব্যবহার করে আপনার পরিচয় না জেনেই স্বাস্থ্যসেবা এবং স্বাস্থ্যসেবা প্রদান সম্পর্কে পড়াশোনা করতে পারে।

<u>সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্যের অন্যান্য ব্যবহার এবং প্রকাশনা-</u>

আমরা আপনার পি এইচ আই ব্যবহার করতে পারি নিম্নোক্ত উপায়ে:

- চিকিৎসা অথবা স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণের জন্য নির্ধারিত সাক্ষাতের সময় স্মরণ করাতে।

- সম্ভাব্য বিকল্প চিকিৎসা পদ্ধতি অথবা অন্যান্য স্বাস্থ্য বিষয়ক সুবিধা এবং সার্ভিস যা আপনাকে উৎসাহী করতে পারে, সে বিষয়ে জানাতে অথবা পরামর্শ দিতে।

- আপনার পরিবার বা বন্ধু বা আপনার মাধ্যমে সনাক্তকৃত অন্য কোন ব্যক্তি থেকে শুরু করে আপনার স্বাস্থ্যসেবা বা আপনার সেবার পেমেন্টের সাথে সরাসরি জড়িত এমন ব্যক্তির কাছে প্রকাশ করা হতে পারে। আমরা আপনার পি এইচ আই ব্যবহার বা প্রকাশ করতে পারি যাতে করে আপনার পরিবারের একজন

© 2013 GARFUNKEL WILD, P.C.

সদস্য, একজন ব্যক্তিগত প্রতিনিধি অথবা অন্য কোন ব্যক্তি যে আপনার সেবা, আপনার অবস্থান, সাধারণ অবস্থা অথবা মৃত্যু হলে আপনার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত তাকে জানাতে কিংবা জানাতে যাতে সুবিধা হয় সেজন্যে। যদি আপনার মতামত গ্রহণের সুযোগ থাকে, তাহলে আমরা আপনাকে সুযোগ দিব যাতে করে আপনি এই প্রকাশনার বিরুদ্ধে আপত্তি তুলতে পারেন এবং আমরা এসকল তথ্য প্রকাশ করবোনা যদি আপনার আপত্তি থাকে। যদি আপনার মতামত গ্রহণের সুযোগ না থাকে, তাহলে আমরা অবস্থার প্রেক্ষিতে এবং আমাদের পেশাদারি বিবেচনায় ঠিক করবো যে, এসকল তথ্য আপনার পরিবার অথবা বন্ধুদের কাছে প্রকাশ করা আপনার জন্য ভালো হবে কিনা।

- হসপিটাল ডিরেক্টরিতে আমরা কিছু সীমিত পি এইচ আই সংরক্ষণ করতে পারি। এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে আপনার নাম, ফ্যাসিলিটিতে আপনার অবস্থান, আপনার সাধারণ অবস্থা (যেমন- উজ্জ্বলতা, স্থিতিশীলতা) এবং আপনার ধর্মীয় অন্তর্ভুক্তি। ধর্মীয় অন্তর্ভুক্তি ছাড়া ডিরেক্টরির অন্যান্য তথ্যাবলি যারা আপনার নামের মাধ্যমে আপনার সম্পর্কে জানতে চাইবে তাদের কাছে প্রকাশ করা হতে পারে। আপনার ধর্মীয় অন্তর্ভুক্তি কোন ধর্মীয় গোষ্ঠীর সদস্যের (যেমন- যাজক,রেবাই) কাছে প্রকাশ করা হতে পারে, সেটি সে আপনার নাম উল্লেখ করে জানতে না চাইলেও করা হতে পারে। ডিরেক্টরিতে অন্তর্ভুক্তি না চেয়ে আপনি আবেদন করতে পারেন।

- আইন দ্বারা অনুমোদিত ক্ষেত্রে আমরা আমাদের ব্যবহৃত এবং প্রকাশিত পি এইচ আই এর তুলনা করতে পারি পাবলিক বা প্রাইভেট প্রতিষ্ঠানের সাথে যা আইন দ্বারা অথবা দুর্যোগ সহায়তা চেষ্টার দলিল দ্বারা অনুমোদিত।

- আমরা আপনার পরিবার ও বন্ধুদের আপনার পক্ষ থেকে জমাকৃত প্রেসক্রিপশন, মেডিকেল সাপ্লাই, এক্স-রে এবং এই ধরণের পি এইচ আই সংগ্রহের সুযোগ দিব, যখন আমরা আমাদের পেশাদারি বিবেচনায় সিদ্ধান্তে আসবো যে, এসকল তথ্য আপনার পরিবার অথবা বন্ধুদের কাছে প্রকাশ করা আপনার জন্য ভালো হবে।

- আমরা আমদের তহবিল সংগ্রহ এবং মার্কেটিং এর অংশ হিসেবে আপনার সাথে যোগাযোগ করতে পারি, যা আইন দ্বারা অনুমোদিত। আপনি চাইলে এই ধরণের তহবিল সংগ্রহ বিষয়ক যোগাযোগ বন্ধ করে দিতে পারেন।

- আমরা আপনার পি এইচ আই গবেষণার সুবিধার জন্য ব্যবহার বা প্রকাশ করতে পারি যা অনুমোদিত আইনের নীতিমালার আওতাধীন। উদাহরণ স্বরূপ- যেসকল রোগীরা একটি নির্দিষ্ট ওষুধ সেবন করেছে তাদের স্বাস্থ্য এবং আরোগ্য প্রাপ্তির তুলনা একটি গবেষণা প্রকল্পের অন্তর্ভুক্ত হতে পারে। সকল গবেষণা প্রকল্প একটি বিশেষ অনুমোদন প্রক্রিয়ার অন্তর্ভুক্ত যা গবেষণার প্রয়োজন এবং রোগীর ব্যক্তিগত তথ্যের মধ্যে সামঞ্জস্য রক্ষা করে। যখন প্রয়োজন হবে, আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য গবেষণার কাজে ব্যবহারের আগে আমরা আপনার লিখিত অনুমোদন সংগ্রহ করবো।

- আমরা আপনার পি এইচ আই ব্যবহার বা প্রকাশ করব যখন প্রযোজ্য আইনের দ্বারা তা নির্দেশিত হবে।

- প্রযোজ্য আইন অনুসারে, আমরা আপনার পি এইচ আই আপনার চাকুরীদাতাকে দিতে পারি যদি আমাদের আপনার কর্মক্ষেত্রের মেডিকেল তত্ত্বাবধান করার প্রয়োজন হয় বা যদি যাচাই করতে হয় যে, আপনার অসুস্থতা বা ইনজুরি আপনার চাকুরীর সাথে জড়িত কিনা। প্রযোজ্য আইন অনুসারে আপনার চাকুরীদাতা বা ফ্যাসিলিটি এই তথ্য আদায় করলে তা আপনাকে জানানো হবে।

<u>দ্রষ্টব্য</u>: মাঝে মাঝে পি এইচ আই এর আনুষঙ্গিক ব্যবহার ও প্রকাশ হতে পারে, তবে তা আপনার অধিকারের লঙ্ঘন বলে বিবেচিত হবে না। আনুষঙ্গিক পি এইচ আই ব্যবহার এবং প্রকাশ অন্যভাবে অনুমোদিত ব্যবহার এবং প্রকাশেরই অংশ যা সীমিত এবং সংগতভাবেই প্রতিরোধ যোগ্য নয়।

<u>বিশেষ অবস্থা সমূহ</u>

প্রযোজ্য আইনের চাহিদা অনুসারে, আমরা আপনার পি এইচ আই এর নিম্নোক্ত ব্যবহার ও প্রকাশ করবো:

- <u>অঙ্গ এবং টিস্যু অনুদান</u>. যদি আপনি একজন অঙ্গ অনুদানকারী হন, তাহলে আমরা যেসকল সংগঠন অঙ্গ আহরণ ও প্রতিস্থাপন নিয়ে কাজ করে তাদের কাছে আপনার পি এইচ আই তথ্য প্রকাশ করতে পারি যাতে করে করে অঙ্গ এবং টিস্যু অনুদান এবং প্রতিস্থাপন ত্বরান্বিত হয়।

- <u>সামরিক বাহিনী এবং দক্ষ কর্মী</u>. যদি আপনি সামরিক বাহিনীর একজন সদস্য হন তাহলে সামরিক বাহিনীর নেতৃত্বদানকারী অথরিটির চাহিদা অনুসারে আপনার পি এচ আই প্রকাশ করা হবে। বৈদেশিক সামরিক বাহিনীর সদস্যের পি এইচ আই যথাযথ বৈদেশিক সামরিক বাহিনীর অথরিটিকে দেয়া হতে পারে।

- <u>কর্মীর জন্য ক্ষতিপূরণ</u>. যেসকল প্রোগ্রাম চাকুরী সম্পর্কিত ইনজুরি বা অসুস্থতার জন্য সুবিধা দিয়ে থাকে তাদের কাছে আপনার পি এইচ আই তথ্য প্রকাশ করা হতে পারে।

- <u>জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলী</u>. জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীর জন্য আমরা আপনার পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি, যার মধ্যে আছে:

    * অসুস্থতা, ইনজুরি বা অক্ষমতা প্রতিরোধ বা নিয়ন্ত্রণ করার জন্যে;
    * জন্ম এবং মৃত্যু রিপোর্ট করার জন্যে;
    * শিশু নির্যাতন বা অবহেলা রিপোর্ট করার জন্যে;
    * ওই সকল ব্যক্তিদের কাছে যারা ফুড এন্ড ড্রাগ এডমিনিস্ট্রেশন (এফ ডি এ) আইন ব্যবস্থার সদস্য যাতে করে এফ ডি এ নিয়ন্ত্রিত পন্য অথবা সেবার মান, নিরাপত্তা অথবা কার্যকারিতার সাথে জড়িত কার্যাবলী সম্পাদন করা যায় এবং ওষুধের প্রতিক্রিয়া অথবা পন্যের সমস্যা রিপোর্ট করা যায়;
    * এমন কোন ব্যক্তিকে জানানোর জন্য যে একটি অসুস্থতার সম্ভাবনার মধ্যে আছে অথবা একটি অসুস্থতা বা অবস্থায় আক্রান্ত হওয়া বা ছড়িয়ে দেয়ার ঝুঁকিতে আছে;
    * যথাযথ সরকারী অথরিটিকে জানানোর জন্য, যদি আমরা বিশ্বাস করি যে, একজন প্রাপ্তবয়স্ক রোগী নির্যাতন, অবহেলা বা আভ্যন্তরীণ প্রতিহিংসার শিকার। আমরা শুধুমাত্র তখনই এই তথ্য প্রকাশ করবো যখন রোগী রাজি থাকবেন অথবা আইন দ্বারা অনুমোদিত হবে।

© 2013 GARFUNKEL WILD, P.C.

- <u>স্বাস্থ্য বিষয়ক তদারকি কার্যাবলী</u>. আমরা ফেডারেল এবং স্টেট এজেন্সির কাছে পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি যারা আমাদের কার্যাবলী পর্যবেক্ষণ করে থাকে (যেমন- স্বাস্থ্যসেবা প্রদান, পেমেন্ট চাওয়া এবং নাগরিক অধিকার)।

- <u>মামলা মোকদ্দমা এবং বিরোধ</u>. যদি আপনি কোন মামলা বা বিরোধে জড়িত থাকেন, তাহলে আমরা সংক্ষিপ্তভাবে আপনার পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি।

- <u>আইন প্রয়োগকারী সংস্থা</u>. নিচে উল্লিখিত ক্ষেত্রে কোন আইন প্রয়োগকারী অফিসিয়াল চাইলে আমরা পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি:

  * কোন কোর্ট অর্ডার, ওয়ারেন্ট, সমন বা এধরনের কোন কিছুর উত্তর প্রদানে;
  * কোন সন্দেহভাজন, পলাতক, গুরুত্বপূর্ণ সাক্ষী বা হারানো ব্যক্তিকে সনাক্ত করতে বা তার অবস্থান নির্ণয় করতে;
  * নিয়ন্ত্রিত অবস্থায় কোন অপরাধের শিকার ব্যক্তি সম্পর্কে জানতে;
  * এমন মৃত্যু সম্পর্কে জানতে যা আমরা বিশ্বাস করি কোন অপরাধমূলক কাজের কারণে সংঘটিত হয়েছে;
  * আমাদের সীমানায় সংঘটিত অপরাধমূলক কাজের ব্যাপারে জানতে; অথবা
  * জরুরী অবস্থায়, কোন অপরাধ, অপরাধের শিকার ব্যক্তি ও অপরাধ সংঘটনের জায়গা অথবা অপরাধীর পরিচয়, বর্ণণা ও অবস্থান রিপোর্ট করতে।

- <u>করোনার (মৃত্যু তদন্তকারী, মেডিকেল এক্সামিনার (মেডিকেল পরীক্ষক) এবং ফিউনেরাল ডিরেক্টরস (অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া পরিচালনাকারী)</u>. আমরা করোনার বা মেডিকেল এক্সামিনারের কাছে পি এইচ আই প্রকাশ করতে পারি। ফিউনেরাল ডিরেক্টরদের কর্তব্য পালনের সুবিধার্থে তাদেরকেও রোগীর পি এইচ আই তথ্য দেয়া হতে পারে।

- <u>জাতীয় নিরাপত্তা এবং গোয়েন্দা কার্যাবলী</u>. গোয়েন্দা, প্রতিগোয়েন্দা, অন্যান্য জাতীয় নিরাপত্তা বিষয়ক কার্যাবলী যা আইনত সিদ্ধ তার জন্য অনুমোদিত ফেডারেল অফিসিয়ালদের কাছে আপনার পি এইচ আই তথ্য প্রকাশ করা হতে পারে অথবা অনুমোদিত ফেডারেল অফিসিয়ালদের তথ্য দেয়া হতে পারে যাতে তারা প্রেসিডেন্ট এবং বিদেশী রাষ্ট্রপ্রধানের নিরাপত্তা বিধান করতে পারে।

- <u>বন্দী</u>. যদি আপনি কোন সংশোধনমূলক প্রতিষ্ঠানের বাসিন্দা হন অথবা কোন আইন প্রয়োগকারী অফিসিয়ালের কাস্টডিতে থাকেন, তাহলে আমরা আপনার পি এইচ আই সংশোধনমূলক প্রতিষ্ঠান বা আইন প্রয়োগকারী অফিসিয়ালকে দিতে পারি। এই তথ্য প্রদান প্রয়োজন (১) আপনাকে স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার জন্যে; (২) আপনার কিংবা অন্যদের স্বাস্থ্য এবং সুরক্ষা নিশ্চিত করতে; অথবা (৩) সংশোধনমূলক প্রতিষ্ঠানের নিরাপত্তা ও সুরক্ষা নিশ্চিত করতে।

- <u>গুরুতর হুমকি</u>. প্রযোজ্য আইন এবং নৈতিক আচরণের মান অনুসারে, যদি আমরা বিশ্বাস করি যে পি এইচ আই তথ্যের ব্যবহার বা প্রকাশ ব্যক্তি বা জনসাধারণের স্বাস্থ্য বা নিরাপত্তার কোন গুরুতর ও অনিবার্য হুমকিকে প্রতিরোধ বা প্রশমন করবে বা এই তথ্য আইন প্রয়োগকারী সংস্থাকে কোন ব্যক্তিকে সনাক্ত করতে বা ধরতে সহায়তা করবে তাহলে পি এইচ আই তথ্য প্রকাশ করা হতে পারে।

<u>দ্রষ্টব্য:</u> **প্রযোজ্য স্টেট এবং ফেডারেল আইন অনুসারে, এইচ আই ভি সম্পর্কিত তথ্য, জেনেটিক তথ্য, এলকোহল এবং/অথবা অন্য কোন মাদক দ্রব্যের অপব্যবহারের রেকর্ড, মানসিক স্বাস্থ্য রেকর্ড এবং অন্যান্য বিশেষভাবে সংরক্ষিত স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য বিশেষ গোপনীয়তা পেতে পারে। এই ধরনের রেকর্ডের যেকোন তথ্য প্রদান এই বিশেষ সংরক্ষণ ব্যবস্থার অন্তর্ভুক্ত হবে।**

<u>আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্যের অন্যান্য ব্যবহার</u>

পি এইচ আই এর কিছু নির্দিষ্ট ব্যবহার এবং প্রকাশ শুধুমাত্র আপনার লিখিত <u>অনুমতি</u> সাপেক্ষেই করা হবে, এই ব্যবস্থার অন্তর্ভুক্ত ব্যবহার এবং/অথবা প্রকাশনা নিম্নরূপ: (ক) মানসিক রোগের চিকিৎসা বিষয়ক নোটস (যেখানে প্রযোজ্য); (খ) মার্কেটিং এর সুবিধার্থে; এবং (গ) গোপনীয়তার নিয়মাবলী অনুসারে পি এইচ আই তথ্য বিক্রয়। পি এইচ আই এর অন্যান্য ব্যবহার এবং প্রকাশ, যেগুলো এই নোটিশ বা আইনসমূহের অন্তর্ভুক্ত নয়, সেগুলো শুধুমাত্র প্রয়োগ করা হবে আপনার লিখিত অনুমোদন সাপেক্ষে। আপনি যেকোন সময় সেই অনুমোদন প্রত্যাহারের অধিকার রাখেন, এই শর্তে যে বাতিলকরণ হতে হবে লিখিত আকারে, শুধু ওই অবস্থা ব্যতীত যেখানে আমরা আপনার অনুমোদনের উপর ভিত্তি করে ইতিমধ্যেই ব্যবস্থা গ্রহণ করেছি।

<u>আপনার অধিকার</u>

1. চিকিৎসা, পেমেন্ট এবং হেলথ কেয়ার অপারেশনসের পি এইচ আই ব্যবহার এবং প্রকাশের উপর বিধি নিষেধ জারি চেয়ে অনুরোধ করার অধিকার আপনার আছে। কিন্তু, আমরা আপনার অনুরোধের সাথে সম্মত হতে বাধ্য নই। অবশ্য আমাদের আপনার অনুরোধে সম্মত হতে হবে যদি এটি আপনার স্বাস্থ্য পরিকল্পনার সাথে সম্পর্কিত স্বাস্থ্য সেবা সামগ্রী অথবা সার্ভিস সম্পর্কিত হয় যার বিল আপনি সম্পূর্ণরূপে পরিশোধ করেছেন। বিধি নিষেধ অনুরোধের জন্য আপনি প্রাইভেসি অফিসারের কাছে লিখিত আবেদন করতে পারেন।

2. যুক্তিযুক্তভাবেই আপনার অধিকার আছে আপনার পি এইচ আই বিকল্প ব্যবস্থায় বা বিকল্প ঠিকানায় গোপনীয় যোগাযোগের মাধ্যমে গ্রহণের অনুরোধ করা। এই ধরনের অনুরোধ করার জন্য আপনি প্রাইভেসি অফিসারের কাছে লিখিত আবেদন করতে পারেন।

3. আপনার অধিকার আছে আমাদের হসপিটাল রেকর্ডে সংরক্ষিত আপনার পি এইচ আই পরীক্ষা করার এবং এর কপি তৈরি করার, শুধু এই অবস্থাগুলো ছাড়া:

   (i) মানসিক রোগের চিকিৎসা বিষয়ক নোটস, (যেসকল নোটস একজন মানসিক রোগের চিকিৎসকের মাধ্যমে কাউন্সেলিং সেশন চলাকালীন সময়ে রেকর্ড করা হয়েছে এবং আপনার অন্যান্য মেডিকেল রেকর্ড থেকে পৃথক করা হয়েছে);
   (ii) যেসকল তথ্য যথাযথ অপেক্ষা করে প্রণয়ন করা হয়েছে বেসামরিক, অপরাধমূলক অথবা

© 2013 GARFUNKEL WILD, P.C.

প্রশাসনিক ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অথবা কাজ অগ্রসর করার জন্য;

(iii) আপনি যদি কোন কারাগার নিবাসী হন এবং রেকর্ড দেখা আপনার অথবা অন্য কারগার নিবাসিদের, কোন অফিসার, কর্মচারী অথবা সংশোধনমূলক প্রতিষ্ঠানের কোন ব্যক্তি বা আপনার স্থানান্তরের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তির স্বাস্থ্য, নিরাপত্তা, সুরক্ষা, রক্ষণাবেক্ষণ অথবা পুনর্বাসন ক্ষতিগ্রস্থ হয়;

(iv) যদি আমরা গবেষণার অংশ হিসেবে পি এইচ আই সংগ্রহ বা তৈরি করি, গবেষণা চলাকালীন সময়ে আপনার পি এইচ আই প্রবেশাধিকার নিষিদ্ধ থাকবে, এই শর্তে যে, গবেষণায় অংশ নেয়ার অনুমতি দেয়ার সময় এই সাময়িক প্রবেশাধিকার মুলতবি রাখার বিষয়ে আপনার সম্মতি ছিল;

(v) যখন আপনার প্রবেশাধিকার আইনের মাধ্যমে নিষিদ্ধ থাকবে, তখন ফেডারেল এজেন্সি অথবা কনট্রাকটরের মাধ্যমে পি এইচ আই রেকর্ড সংরক্ষিত থাকবে; এবং

(vi) আমাদের ছাড়া অন্য কারো কাছ থেকে গোপন রাখার শর্ত সাপেক্ষে সংগৃহীত পি এইচ আই এর জন্য প্রবেশাধিকার চাওয়া হলে যথাযথভাবেই তথ্যের উৎস প্রকাশ হতে পারে।

আপনার পি এইচ আই পরীক্ষা করার জন্য অথবা একটি কপি তৈরি করার জন্য, আপনি আপনার লিখিত অনুরোধ জমা দিতে পারেন মেডিকেল রেকর্ডস কাস্টডিয়ানের কাছে। আপনি যদি একটি কপির জন্য আবেদন করেন, তাহলে আমরা কপি তৈরির জন্য এবং আপনার রেকর্ড সমূহ প্রেরণের জন্য ফি নির্ধারণ করবো, সেই সাথে আপনার অনুরোধের সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য খরচও এর অন্তর্ভুক্ত হবে।

একই সাথে আমরা পি এইচ আই প্রবেশাধিকার চেয়ে আবেদন বাতিল করতে পারি যদি এক্ষেত্রে আপনার বা অন্যদের কোন ক্ষতির সম্ভাবনা থাকে। যদি আমরা এই কারণে প্রবেশাধিকার বাতিল করি, তাহলে প্রযোজ্য আইন অনুসারে আমাদের এই বাতিলকরণ রিভিউ/পুনরায় পর্যালোচনা করার অধিকার আপনার আছে।

4. আপনার পি এইচ আই এর সংশোধনী চেয়ে আবেদন করার অধিকার আপনার আছে। তবে এই আবেদন আমরা নাকচ করে দিতে পারি, যদি আমরা নির্ধারণ করতে পারি যে, পি এইচ আই বা রেকর্ড যার আবেদনে নিম্নের বিষয় সমূহ অন্তর্ভুক্ত:

(i) আমাদের দ্বারা তৈরি ছিল না, যদি না আপনি বিশ্বাসযোগ্য যথাযথ কারণ দেখাতে না পারেন যে, পি এইচ আই এর প্রস্তুতকারককে সংশোধনী প্রদানের জন্য পাওয়া যাচ্ছে না;

(ii) এটি আপনার মেডিকেল বা বিলিং রেকর্ড বা অন্য রেকর্ডের অংশ নয় যা আপনার বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করে;

(iii) পূর্বে উল্লিখিত শর্তাবলি অনুসারে পরীক্ষা করার জন্য আয়ত্তাধীন নয়; অথবা

(iv) এটি সঠিক এবং সম্পূর্ণ।

যেকোন ঘটনায়, সম্মত কোন সংশোধনী অতিরিক্ত হিসেবে অন্তর্ভুক্ত হবে এবং বর্তমান রেকর্ড সমূহের প্রতিস্থাপন হিসেবে নয়। আপনার পি এইচ আই এর কোন সংশোধনীর আবেদনের জন্য আপনাকে অবশ্যই আমাদের হসপিটালের মেডিকেল রেকর্ড কাস্টডিয়ানের কাছে আবেদনের কারণ দর্শানো সহ লিখিত আবেদন জমা দিতে হবে।

5. আপনি ছাড়া অন্য ব্যক্তি বা সংস্থার কাছে বিগত ছয় বছরে আমাদের তৈরি করা পি এইচ আই প্রকাশ করার হিসাব পাওয়ার অধিকার আপনার আছে, নিম্নোক্ত ক্ষেত্রগুলো ব্যতীত:

(i) উপরোক্ত বর্ণনা অনুসারে, চিকিৎসা, পেমেন্ট এবং হেলথ কেয়ার অপারেশনস পরিচালনার জন্য;

(ii) প্রযোজ্য আইন দ্বারা অনুমোদিত অথবা প্রয়োজনীয় আনুষঙ্গিক ব্যবহার বা প্রকাশ;

(iii) আপনার লিখিত অনুমতি অনুসারে;

(iv) হসপিটাল ডিরেক্টরি অথবা আপনার সেবার সাথে জড়িত ব্যক্তিবর্গ অথবা আইনসিদ্ধ অন্য কোন প্রজ্ঞাপনের সুবিধার জন্য;

(v) আইন মোতাবেক জাতীয় নিরাপত্তা অথবা গোয়েন্দা কার্যাবলীর সুবিধার জন্য;

(vi) আইন অনুসারে সংশোধনমূলক প্রতিষ্ঠান বা আই প্রয়োগকারী অফিসিয়ালদের জন্য;

(vii) আইন অনুসারে সীমিত ডাটা সেটের অংশ হিসেবে।

আপনার পি এইচ আই প্রকাশের হিসাব অনুরোধ করতে আপনাকে অবশ্যই আমাদের হসপিটালের মেডিকেল রেকর্ড কাস্টডিয়ানের কাছে লিখিত আবেদন জমা দিতে হবে। আপনার আবেদনপত্রে অবশ্যই একটি নির্দিষ্ট সময় সীমার হিসাব চাইতে হবে (যেমন- শেষ তিন মাস)। ১২ মাসের মধ্যে প্রথম হিসাব চেয়ে আবেদন বিনামূল্যে করা যাবে। অতিরিক্ত হিসাবপত্রের জন্য, আমরা আপনাকে বিল করতে পারি তালিকা প্রস্তুতির খরচ আদায়ের জন্য। আমরা আপনাকে প্রয়োজনীয় খরচের বিষয়ে জানাবো এবং আপনি তখন আপনার আবেদন বাতিল বা পরিবর্তন করতে পারবেন কোন খরচ প্রদানের পূর্বেই।

6. কোন ঘটনায় আপনার পি এইচ আই এর নিরাপত্তা লঙ্ঘিত হলে আপনার অধিকার আছে সে বিষয়ে জানার, গোপনীয়তার নীতিমালা অনুসারে এটি আপনাকে আমাদের জানাতেই হবে।

<u>অভিযোগ</u>

যদি আপনার মনে হয় আপনার গোপনীয়তা পাবার অধিকার লঙ্ঘিত হয়েছে, তাহলে অতিসত্বর হসপিটাল প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে – 718-206-7892. অভিযোগ জমা দেয়ার কারণে আমরা আপনার বিরুদ্ধে কোন ব্যবস্থা গ্রহণ করবো না। আপনি ইউ এস ডিপার্টমেন্ট অব হেলথ এন্ড হিউম্যান সার্ভিসেস সেক্রেটারির কাছেও অভিযোগ জমা দিতে পারেন।

<u>যোগাযোগের জন্য নির্ধারিত ব্যক্তি</u>

যদি আপনার কোন প্রশ্ন থাকে অথবা এই নোটিশের বিষয়ে আরও তথ্য জানার থাকে, অনুগ্রহ পূর্বক হসপিটাল প্রাইভেসি অফিসারের সাথে এই নম্বরে যোগাযোগ করুন 718-206-7892.

এই নোটিশ সেপ্টেম্বর ২৩, ২০১৩ থেকে কার্যকর হবে।

© 2013 GARFUNKEL WILD, P.C.

স্বীকারোক্তি ACKNOWLEDGMENT

আমি, ________________________, স্বীকার করছি যে, আমাকে Jamaica Hospital Medical Center এর প্রাইভেসি নোটিশের একটি কপি দেয়া হয়েছে।

I, ________________________, acknowledge that I have been provided with a copy of Jamaica Hospital Medical Center's privacy notice.

তারিখ (Date): ___________________, 20______________________________

মেডিকেল রেকর্ড নাম্বার (Medical Record Number): _________________

স্বাক্ষরকারী ব্যক্তি রোগী ব্যতীত অন্য কেউ হলে, তার নাম (If not the patient, name of the person signing the form):

রোগীর সাথে সম্পর্ক (Relationship to patient):

স্বাক্ষর (Signature):

© 2013 GARFUNKEL WILD, P.C.

Translation Reviewed by LAP MediSys – 03/2021