

गोपनीयता आचारसंहितासम्बन्धी सूचना

संशोधित: मार्च 1, 2017

यो सूचनाले तपाईंका चिकित्सा सम्बन्धी जानकारीहरू कसरी प्रयोग हुन तथा खुल्न सक्छन र तपाईंले ती जानकारीहरूमा कसरी पहुँच राख्न सक्नुहुन्छ भन्नेवारे प्रस्ट्याउने छ।

कृपया यसलाई ध्यान दिएर पढ्नु होला।

यस सूचनाका सम्बन्धमा केही जिज्ञासा भए तपाईंले हाम्रो प्यासेन्ट रिलेसन अफिसमा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ। नम्बर (913) 588-1290 हो।

यो सूचनाको अनुसरण कसकसले गर्ने छ

यो सूचनामा कन्सास विश्वविद्यालय चिकित्सा केन्द्र व्यवस्थित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापनमा सहभागी हुने निम्न उल्लिखित स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको गोप्यता अभ्यासहरूबारे वर्णन गरिएको छ। “व्यवस्थित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन” भनेको (i) मानिसहरूले आदर्श रूपमा एक भन्दा बढी स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूबाट स्वास्थ्य सेवाहरू प्राप्त गर्ने एउटा चिकित्सकीय एकीकृत परिवेश हो, वा (ii) वा एक भन्दा बढी स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू सहभागी हुने एउटा व्यवस्थित स्वास्थ्य सेवा प्रणाली हो। तपाईंलाई अझ बढी सेवा प्रदान गर्नका लागि हामीले तपाईंलाई हाम्रो गोपनीयता आचारसंहिता र तपाईंका अधिकार बारे यो सूचना दिइरहेका छौं। 1996 को स्वास्थ्य बीमा संवहनीयता तथा जवाफदेहिता ऐन [Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)] ले तपाईंको गोपनीयताको अधिकारलाई प्रत्याभूत गर्दछ। हरेक सेवा प्रदायकले यस सूचनामा भएका सर्तहरूको पालना गर्नुपर्दछ। यो सूचना सेवा दिने हाम्रा विभिन्न ठाउँमा लागू हुन्छ। यो सूचना लागू हुने हाम्रा ठाउँहरूको सूची निम्नानुसार छ।

निर्दिष्ट रूपमा, कन्सास विश्वविद्यालय चिकित्सा केन्द्र व्यवस्थित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (OHCA) मा निम्न कुराहरू समावेश छ:

- कन्सास विश्वविद्यालय स्वास्थ्य प्रणाली (जसमा कन्सास विश्वविद्यालय अस्पताल; कन्सास विश्वविद्यालयका चिकित्सकहरू तथा चिकित्सा प्शासनिक सेवाहरू समावेश हुन्छ),
- कन्सास विश्वविद्यालय चिकित्सा केन्द्र र
- के.यू. स्वास्थ्य-साझेदार, इनकर्पोरेसन

यी सेवा प्रदायकमा तिनीहरूका रोजगारदाता, कर्मचारीहरू, तालिम लिनेहरू, स्वयम्सेवी समूहहरू तथा अन्य स्वस्थ्य कार्यकर्ता पर्दछन्।

जम्मा 6 षठको 2

सामूहिक रूपमा यस सूचनामा यी वास्तविकताहरूलाई “हामी” वा “हामी” को रूपमा सन्दर्भित गरिने छ। उपचार, भुक्तानी अनि कार्य परिचालन जस्ता उद्देश्यहरूको लागि हामी चिकित्सकीय विवरणलाई एका-अर्कासित साझा गर्नसक्छौं। कानूनले हामीलाई यसो गर्ने अनुमति प्रदान गर्छ जसमा हामी उत्कृष्ट स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन सकौं। यसको अतिरिक्त केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका निश्चित स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूसामूहिक उपयोगको समीक्षा, गुणस्तर मुल्याङ्कन तथा सुधार वा भुक्तान गतिविधिहरू जस्ता उद्देश्यहरूका लागि चिकित्सकीय रूपमा एकीकृत नेटवर्कहरूमा सहभागी हुन सक्छन् तथा ती प्रदायकहरूले नेटवर्कका सामूहिक गतिविधिहरूलाई पूरा गर्न चिकित्सकीय जानकारीहरूलाई अनिवार्य रूपमा नेटवर्कका सहभागीहरूलाई साझा गर्न सक्छन्। चिकित्सकीय रूपमा एकीकृत नेटवर्कहरूमा सहभागी हुने स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूका बारेमा थप जानकारीका लागि कृपया बिरामी सम्बन्ध कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुहोस।

महत्त्वपूर्ण अस्वीकरण

माथि उल्लेखित सेवा प्रदायकले तपाईंलाई यो सूचना संयुक्त रूपमा दिँदैछन्। यस संयुक्त सूचनामा भएका प्रत्येक सेवा प्रदायकहरू आफैँमा एक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक हुन्। प्रत्येक सेवा प्रदायक आफ्नो क्रियाकलापका लागि आफू एकलै नै जिम्मेवार छ। यसमा गोपनीयतासम्बन्धी कानूनहरूको पालना र त्यसले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू पर्दछन्। हामी कुनै पनि स्वास्थ्य सेवा संयुक्तरूपमा वा एकअर्काको साटोमा दिँदैनौं। हामी स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना कानूनले दिए अनुसार आदान प्रदान गर्न भने सक्छौं।

चिकित्सासम्बन्धी सूचनाका बारेमा हाम्रो प्रतिज्ञा

तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी सूचना तपाईंको निजि हो भन्ने हामीलाई थाह छ। हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी सूचना गोप्य राख्नेछौं। हामी तपाईंले हाम्रो केन्द्रहरूमा प्राप्त गर्ने उपचार र सेवाहरूको अभिलेख राख्ने गर्छौं। तपाईंको पूर्ण र व्यापक उपचारका लागि यो हामीलाई आवश्यक पर्दछ। कानूनको प्रावधानलाई पूरा गर्नका लागि पनि हामीलाई यो चहिने हुन्छ। यो सूचना तपाईंले हाम्रो केन्द्रहरूमा प्राप्त गर्ने अभिलेखहरूका सम्बन्धमा लागु हुन्छ।

यो सूचनाले हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी कसरी प्रयोर गर्ने वा अरूलाई बताउने गर्दछौं भन्ने बारेमा बताउँछ। यसले तपाईंको अधिकारको पनि व्याख्या गर्दछ।

कानूनी रूपमा हामीले निम्नानुसार गर्ने पर्दछ:

- तपाईं चिनिनुहुने तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी गोप्य राखेको सुनिश्चित गर्नु।
- तपाईंलाई हाम्रो कानूनी दायित्व र तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी बारेको गोपनीयता आचारसंहिता बारे यो सूचना प्रदान गर्नु।

- यस सूचानाका बुँदाहरूको पालना गर्नु।

तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको प्रयोग तथा आदानप्रदान हामी कसरी गर्छौं

हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी निम्नानुसार प्रयोग तथा आदान प्रदान गर्न सक्छौं। सम्भावित रूपमा प्रयोग हुने तथा अरूलाई प्रदान गरिने सबै अवस्था यहाँ उल्लेख हुने छैनन्। ता पनि, हामीले प्रयोग गर्दा वा अरूलाई बताउँदा यी मध्ये कुनै एक अन्तरगत पर्दछन्।

- **उपचारका लागि।** हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी तपाईंको स्वास्थ्योपचार गर्नका लागि गर्न सक्दछौं। हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी डाक्टर, नर्स, प्राविधिकहरू, विद्यार्थी वा अन्य केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका कर्मचारीहरू लाई दिन सक्दछौं। उदाहरणका लागि, डिपार्मेन्टहरूले तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी तपाईंको उपचारको योजना बनाउनका लागि आदानप्रदान गर्न सक्छन्। यस्तोमा पुर्र्जी, प्रयोगशालाका कामहरू, तथा एक्सरेहरू पर्न सक्दछन्। हामी के.यू. मेडिकल सेन्टरभन्दा बाहिरका व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउन सक्दछौं। फिजिसियन तथा घरैमा आएर तपाईंलाई स्वास्थ्य सेवा दिने नर्सहरूलाई रिफर गर्नु यस्तोमा पर्न सक्छन्।
- **रकम भुक्तानीका लागि।** हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी विमा योजना वा तपाईंको स्वास्थ्योपचारको खर्च भुक्तान गर्नेहरूलाई उपलब्ध गराउन सक्छौं। उदाहरणको लागि हामी तपाईंको स्वास्थ्योपचार योजनालाई तपाईंको के के उपचार हुनेछ भनेर बताउन सक्नेछौं। तपाईंको योजनाले उपचारको खर्च भुक्तान गर्छ वा गर्दैन भन्ने थाह पाउनको लागि हामी यस्तो गर्ने गर्छौं।
- **स्वास्थ्य सेवा कार्यका लागि।** हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी हाम्रो स्वास्थ्य सेवा कार्यका लागि प्रयोग गर्ने वा उपलब्ध गराउने गर्दछौं। यस किसिमको प्रयोग तथा खुलासाले हामीलाई हाम्रो काम सुरु गर्न तथा हाम्रा विरामीहरूले स्तरीय उपचार पाउने सुनिश्चित गर्न सहयोग गर्दछ। उदाहरणको लागि, हामीले गरेको उपचार तथा दिएका सेवाहरूको समीक्षा गर्नमा हामी चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको प्रयोग गर्न सक्छौं। हाम्रा कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादनको मूल्याङ्कन गर्न तथा उनीहरूले तपाईंलाई कस्तो सेवा दिइरहेका छन् भन्ने जाँच गर्नका लागि हामी चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको प्रयोग गर्न सक्छौं। हामी डाक्टरहरू, नर्सहरू, प्राविधिकहरू, विद्यार्थीहरू, तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूलाई अध्ययन-अध्यापनको प्रयोजनका लागि चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्छौं।

जम्मा 6 षठको 4

- **व्यापारिक साझेदार।** हामीलाई आवश्यक केही सेवाहरू लिनका लागि हामीले बाहिरी व्यापारिक संस्थाहरूससँग करार गर्न सक्छौं। उदाहरणका लागि, हामी ट्रान्सक्रिप्सन सेवा वा कलेक्सन एजेन्सिहरूलाई प्रयोग गर्न सक्छौं। त्यस्ता करारका अधिनमा रहेर उनीहरूलाई हामीले गर्न भनेको काम गर्नका लागि हामी चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्छौं। यस्तो करार अनुसार व्यापारिक साझेदारले हामीले उपलब्ध गराएको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको गोपनीयता राख्नु पर्दछ र तपाईंलाई तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीमा पहुँच दिनका साथै कुनै चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको खुलासा गरेको भए त्यसको विवरण उपलब्ध गराउनु पर्छ।
- **एप्वाइन्टमेन्ट सम्झाउने।** हामी तपाईंको औषधोपचारको एप्वाइन्टमेन्ट सम्झाउनेका लागि तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सक्नेछौं।
- **उपचारका विकल्पहरू।** तपाईंलाई उपयुक्त हुने विभिन्न किसिमका उपचारहरूको उपलब्धता बारेमा तपाईंलाई बताउनका लागि हामी चिकित्सासम्बन्धी जानकारीहरूको प्रयोग गर्न सक्छौं। तपाईंको चिकित्सासँग सम्बन्धित अन्य लाभहरू तथा सेवाहरूका बारेमा तपाईंलाई बताउनका लागि चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको प्रयोग गर्न सक्छौं।
- **अस्पताल डाइरेक्ट्री।** हामी तपाईं अस्पतालमा विरामीको रूपमा रहनु भएका बेलामा तपाईंसम्बन्धी सीमित जानकारीहरू अस्पताल डाइरेक्ट्रीमा समावेश गर्न सक्नेछौं। तपाईंको नाम, अस्पतालमा तपाईं रहनु भएको स्थान, सामान्य अवस्था (सन्तोषजनक, स्थीर, आदि), तथा धर्म यस्ता जानकारीहरूमा पर्दछन्। डाइरेक्ट्रीमा भएका धर्मबाहेकका अन्य जानकारीहरू तपाईंको नाम भनेर सोध्ने व्यक्तिहरूलाई उपलब्ध गराउन सक्नेछौं। यो सेवा हामी तपाईंलाई भेट्न आउने र तपाईंको स्वास्थ्य कस्तो छ भनेर थाह हुने तपाईंका परिवारका सदस्यहरू, साथीहरू र अन्य तपाईंका नजीकका मान्छेहरूलाई दिन्छौं। यदि तपाईं आफू अस्पतालमा भएको बताउन चाहनुहुन्न भने हामी यो जानकारी दिनेछैनौं। तपाईंले भर्ना विभाग (एडमिटिड डिपार्टमेन्ट) लाई तपाईं यी जानकारी अरूलाई साझा गर्न नचाहेको कुरा भन्नुपर्छ। यी जानकारी अरूलाई बताउन चाहनुहुन्न भने (913) 588-7431-मा फोन गरेर एडमिटिड डिपार्टमेन्टमा भन्नु होला।
- **तपाईंको उपचारमा संलग्न व्यक्तिहरू।** नबताउनु भनेर तपाईंले हामीलाई भन्नु भएकोमा बाहेक हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी तपाईंको उपचारका क्रममा तपाईंलाई सहयोग गर्ने परिवारको सदस्य वा साथीलाई बताउन सक्नेछौं। दैवीप्रकोप राहतको काममा सहोग गरिरहेको समूहलाई हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्नेछौं। तपाईंका परिवारका सदस्यहरूले तपाईंको अवस्था र तपाईं कहाँ हुनुहुन्छ भन्ने थाह पउनुहोस् भनेर हामी यसो गर्ने गर्दछौं। यदी तपाईं नभन्नु भनेर भन्न सक्ने

अवस्थामा हुनुहुन्न रहेछ भने हामी तपाईंको जानकारी दिनु तपाईंको हितमा छ वा छैन भन्नेमा आफ्नो विवेक प्रयोग गरी जे गर्नु पर्ने हो सो गर्नेछौं।

- **अनुसन्धान।** एक शैक्षणिक चिकित्सकीय केन्द्र भएकोले, हामी तपाईंसित सम्बद्ध चिकित्सकीय विवरणहरूको अनुसन्धान निम्ति उपयोग साथै त्यसलाई साझा गर्नसक्छौं। तपाईंको चिकित्सकीय विवरणको गोपनीयतालाई सुनिश्चित गर्नको लागि हामी तपाईंको चिकित्सकीय विवरणलाई अनुसन्धानकर्ताहरूसित त्यस बखत मात्रै साझा गर्छौं जब अनुसन्धान प्रस्तावको समीक्षा गर्ने तथा वाचा-बन्धन स्थापित गर्ने संस्थागत समीक्षा बोर्डले उनीहरूको अनुसन्धानलाई अनुमोदित गरिसकेको हुन्छ। कुनै अनुसन्धान परियोजनाको परिचालन निम्ति तम्तयारी गरिरहेका व्यक्तिहरूसित पनि हामी तपाईंको चिकित्सकीय विवरणलाई साझा गर्नसक्छौं। तपाईंलाई कुनै अनुसन्धानात्मक अध्ययनमा सामेल गर्ने सम्भावनाको पत्तो लगाउने क्रममा पनि हामी तपाईंको चिकित्सकीय विवरणको उपयोग अनि त्यसलाई साझा गर्नसक्छौं।
- **कानून अनुसार आवश्यक भएमा।** सङ्घीय, प्रान्तीय वा स्थानीय कानून अनुसार उपलब्ध गराउन आवश्यक भएको अवस्थामा हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउने छौं।
- **फन्डरेजिङ क्रियाकलाप।** केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका वास्तविकताहरूका लागि फन्डरेजिङ क्रियाकलाप गर्दा तपाईंसँग सम्पर्क गर्नका लागि हामी तपाईंसम्बन्धि जानकारी प्रयोग गर्न सक्छौं। केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका सदस्यहरूसँग सम्बन्धित फाउन्डेसन तथा अन्य निकायहरूलाई हामी तपाईंको जानकारी उपलब्ध गराउन सक्नेछौं। त्यस्ता फाउन्डेसन तथा निकायहरूले फन्ड बढाउनका लागि तपाईंसँग सम्पर्क गर्न सक्नेछन्। उदाहरणका लागि, तपाईंलाई फन्डरेजिङ कार्यक्रमहरूको निम्तो आउन सक्छ। तपाईंले फन्ड बढाउने कार्यक्रमहरूको वार्षिक प्रतिवेदन तथा अन्य किसिमका पत्रहरू प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछ। हामी सम्पर्क सूचना मात्र उपलब्ध गराउँछौं। सम्पर्क सूचना भनेको तपाईंको नाम, ठेगाना, फोन नम्बर र तपाईंले उपचार वा सेवाहरू पाउनु भएका मितिहरू हुन्। यदि हाम्रो रकम सङ्कलन प्रयोजनहरूका लागि तपाईंलाई सम्पर्क नगर्नु हो भने तपाईंले KU एन्डोमेन्टको (913) 588-5249 मा वा केन्सास विश्वविद्यालय स्वास्थ्य प्रणाली रकम सङ्कलन कार्यालयको (913) 588-2800 मा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ।
- **स्वास्थ्य वा सुरक्षामा आइपर्ने गम्भीर चुनौतिलाई रोक्न।** तपाईं वा अरूको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा आइपर्ने गम्भीर चुनौतिलाई रोक्नका लागि हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी

जानकारी प्रयोग वा प्रदान गर्न सक्नेछौं। हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी त्यस्तो चुनौति रोकनमा सहयोग गर्न सक्ने व्यक्तिलाई मात्र उपलब्ध गराउनेछौं।

**तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको प्रयोग तथा आदानप्रदान हामी कसरी गर्छौं
विशेष अवस्थाहरू**

- **अङ्ग दान।** चिकित्सासम्बन्धी जानकारी हामी अङ्ग दान तथा प्रत्यारोपणको काम तथा अनुगमन गर्ने समूहहरूलाई उपलब्ध गराउन सक्ने छौं।
- **सेना।** यदी तपाईं अमेरिकी वा विदेशी सशस्त्र सेवामा हुनुहुन्छ भने आधिकारिक सैनिक निकायले चाहेमा हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउने छौं।
- **कामदार क्षतिपूर्ती।** यदी तपाईं अमेरिकी वा विदेशी सशस्त्र सेवामा हुनुहुन्छ भने आधिकारिक सैनिक निकायले चाहेमा हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउने छौं।
- **जनस्वास्थ्यसम्बन्धी जोखिम।** हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी जनस्वास्थ्यसम्बन्धी क्रियाकलापहरूमा उपलब्ध गराउने सक्नेछौं। कानूनी आवश्यकतानुसार हामी त्यस्तो गर्न सक्नेछौं। उदाहरणका लागि हामी निम्न कारणमा तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउने सक्नेछौं:
 - रोग, चोटपटक वा अपाङ्गताको रोकथाम वा नियन्त्रण गर्न;
 - जन्म तथा मृत्युको प्रतिवेदन दिन;
 - बाल दुर्व्यवहारको रिपोर्ट गर्न;
 - औषधीसँगको रियाक्सन तथा उत्पादनसम्बन्धी त्रुटीको प्रतिवेदन दिन;
 - तपाईंलाई प्रोडक्ट रिकल बारेमा बताउन;
 - तपाईंलाई तपाईं कुनै रोगको सम्पर्कमा पर्नु भयो कि वा रोग लाग्न सक्ने वा फैलिन सक्ने जोखिममा पर्नु भएको छ कि भन्ने बताउन; र
 - हामीलाई कुनै बिरामी दुर्व्यवहार, अपहेलना वा घरेलु हिंसाबाट पीडित भएको भन्ने लागेमा सम्बन्धित सरकारी निकायमा बताउन। हामी यस्तो जानकारी निर्देशन आएमा वा कानूनी रूपमा आवश्यकता भएमा मात्र बताउने छौं।
- **चिकित्सा सुपरिवेक्षण क्रियाकलाप तथा पञ्जिकरण।** हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी स्वस्थ्य सेवा सुपरिवेक्षण गर्ने सरकारी निकायलाई उपलब्ध गराउन सक्छौं। कानूनले निर्दिष्ट गरेका कार्यका लागि हामी त्यस्तो गर्छौं। उदाहरणको लागि; यस्ता कार्यमा अडिट, अनुसन्धान, निरीक्षण तथा लाइसेन्स दिन गरिने सर्भे पर्दछन्। स्वस्थ्य सेवा पद्धतिको अनुगमन गर्नका लागि सरकारले यी कार्यहरू गर्ने गर्दछ। यसले रोगको

जम्मा 6 षठको 7

प्रकोप, सरकारी कार्यक्रम, नागरिक अधिकार कानूनसँगको सामञ्जस्य तथा विरामी सङ्ख्याको पनि अनुगमन गर्दछ। हामी सरकारी पत्रजिकालाई चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउँछौं।

- **मुद्दा तथा विवाद।** यदी तपाईं अदालती मुद्दा खेप्दै हुनुहुन्छ वा विवादमा हुनुहुन्छ भने हामी अदालतको आदेश, कानुनी आवश्यकता, वा अन्य कानूनसम्मत प्रक्रियालाई सम्बोधन गर्नका लागि तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्छौं।
- **न्याय सुदृढीकरण।** तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी न्याय सुदृढीकरण अधिकारीबाट माग भएमा हामी उपलब्ध गराउन सक्छौं:-
 - कुनै विशेष प्रकारका चोटपटकको विवरण दिन;
 - अदालतको फैसला, आकारक, वारेन्ट, समन वा त्यस्तै अन्य प्रक्रियालाई सम्बोधन गर्न;
 - कुनै संदिग्ध, भगोडा, साक्षी, या फरार व्यक्ति पहिचान गर्न वा पत्ता लगाउन;
 - कुनै विशेष अवस्थामा हामीले पीडितको स्वीकृति पाउन नसक्दा अपराधको पीडितका बारेमा;
 - अपराधका कारण मृत्यु भएको भन्ने हामीलाई लागेकामा;
 - हाम्रो परिसरभित्रको सन्दिग्ध अपराधका वारेमा; र
 - आपतकालीन अवस्थामा अपराधको उजुर गर्न, अपराध भएको स्थान वा पीडित वा अपराध गरेको हुनसक्ने व्यक्तिको पहिचान, विवरण वा ठेगाना।
- **कोरोनर, चिकित्सा परीक्षक तथा क्रिया कर्म निर्देशक।** हामी चिकित्सासम्बन्धी जानकारी कोरोनार वा चिकित्सा परीक्षकलाई बताउन सक्नेछौं। उदाहरणका लागि, मृतकको पहिचान गर्न वा मृत्युको कारण थाह पाउन यस्तो गर्न सक्छौं। हामी आवश्यकतानुसार क्रिया कर्म निर्देशकहरूलाई उनीहरूको काम गर्न दिनका लागि चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्छौं।
- **राष्ट्रिय सुरक्षा।** हामी राष्ट्रिय सुरक्षाका दृष्टिले आधिकारिक सङ्घीय अधिकारीहरूलाई तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराउन सक्नेछौं।

तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीमा तपाईंको अधिकार

हामीले राखेको तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीमा तपाईंको निम्न अधिकार हुनेछन् :-

- **पहुँच र प्रतिलिपी पाउने पाउने अधिकार।** तपाईंको उपचारसम्बन्धी निर्णय गर्दा प्रयोग भएका जानकारीहरू, इलेक्ट्रोनिक हेल्थ रेकर्डमा राखेकासमेतलाई हेर्ने र तिनको प्रतिलिपी

जम्मा 6 षठको 8

प्राप्त गर्ने र/वा ती जानकारीहरू कहाँ पठाउने भनेर हामीलाई भन्ने तपाईंको अधिकार छ। यसमा सामान्यतया: चिकित्सा तथा शुल्कसम्बन्धी रेकर्डहरू पर्दछन्। यसमा मनोचिकित्सा टिप्पणी जस्ता केही अभिलेखहरू समावेश छैन।

तपाईंका बारेमा निर्णय गर्दा प्रयोग भएका जानकारीहरू हेर्ने तथा तिनको प्रति प्राप्त गर्ने, यसका लागि तपाईंले लिखित निवेदन पेश गर्नुपर्ने हुन्छ। हामी यस बापत तपाईंको निवेदनलाई सम्बोधन गर्दा लाग्ने शुल्क लिन सक्नेछौं। इलेक्ट्रोनिक प्रति उपलब्ध गराइएको खण्डमा हामी परेको श्रमको मात्र शुल्क लिन्छौं। वृत्तृत जानकारीका लागि जानकारी निष्काशन (रिलिज अब् इन्फर्मेसन)-मा (913) 588-2454-मा फोन गर्नु होला।

मानसिक स्वास्थ्य उपचारको विवरण माग जस्तै केही सीमित अवस्थामा हामी तपाईंको निवेदनलाई अस्वीकार गर्न सक्छौं। तपाईंले त्यस किसिमको निर्णयलाई पुर्विचार गर्नका लागि भन्न सक्नुहुनेछ। पुनर्विचारका लागि अनुरोध गर्नलाई प्यासेन्ट रिलेसनलाई (913) 588-1290-मा फोन गर्नु होला।

- **संसोधन गर्ने अधिकार।** तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी संरक्षित जानकारी वा रेकर्डको संसोधनका लागि भन्न पाउने तपाईंको अधिकार छ। तपाईंको रेकर्डमा परिवर्तनका लागि अनुरोध गर्न तपाईंले डाइरेक्टर अब् मेडिकल रेकर्ड्स; 3901 रेन्बो बिल्डिङ, केन्सास सिटी, के.एस. 66160 मा लिखित निवेदन दिनु पर्दछ। साथै तपाईंले त्यसको कारण पनि दिनु पर्दछ।

हामी तपाईंको रेकर्ड संसोधनका लागि तपाईंले दिनु भएको निवेदन अस्वीकार गर्न सक्छौं। निवेदन लिखितरूपमा नभए वा निवेदनका साथ उपुक्त कारणहरू पेश नभएको भए हामी अस्वीकार गर्न सक्छौं। हामी तपाईंले निम्न अवस्थामा जानकारीहरू संसोधन गर्न दिनु भएको निवेदन अस्वीकार गर्न सक्छौं:

- हामीले सिर्जना नगरेको जानकारीमा संसोधन गर्नका जानकारी सिर्जना गर्ने व्यक्ति वा संस्था उपलब्ध हुन नसक्ने अवस्था रहेमा;
- तपाईंका बारेमा निर्णय गर्दा प्रयोग नभएका जानकारीहरूमा;
- तपाईंले निरीक्षण गर्न वा प्रतिलिपी प्राप्त गर्न नपाउने जानकारीहरूमा; अथवा
- सही र पूर्ण रहेमा जानकारीहरूमा।

- **खुलासाहरूको लेखाइकनको अधिकार।** हामीले खुलासा गरेमा तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीहरू, हामीले राखेको इलेक्ट्रोनिक प्रतिको समेत, विवरण प्राप्त गर्ने तपाईंको अधिकार छ। यसमा हामीले गराएका सबै खुलासाहरू नपर्न पनि सक्छन्। उदाहरणका

जम्मा 6 षठको 9

लागि, यस विवरणमा हामीले उपचार, शुल्क वा स्वास्थ्य सेवा कार्यहरूका लागि गरेका खुलासाहरू पर्ने छैनन्।

तपाईंलाई हामी तथा हाम्रा कुनै पनि व्यावसायिक साझेदारसँग खुलासाहरूको विवरण माग गर्ने अधिकार छ। अप्रिल 14, 2003 भन्दा अगाडि गरिएका कुनै पनि खुलासाहरू वा तपाईंले विशेषरूपमा स्वीकार गरेका खुलासाहरू कुनै लेखाइकनमा पर्ने छैनन्।

यो विवरण माग गर्नका लागि तपाईंले स्वीकृत फारममा लिखित निवेदन दिनुपर्ने छ। तपाईंले माग्नु भएमा हामी फारम उपलब्ध गराउने छौं।

- **अनुरोध प्रतिबन्धको अधिकार।** हामीले उपचार, रकम भुक्तानी वा स्वास्थ्य सेवा कार्यका लागि प्रयोग गर्ने वा प्रदान गर्ने जानकारीमा प्रतिबन्ध वा सीमितीकरण गर्ने तपाईंको अदाकर छ। साथसाथै, यदी कुनै खुलासा रकम भुक्तानी गर्नका लागि वा स्वास्थ्य सेवा कार्य गर्नका लागि (उपचार गर्नका लागि हैन) भएको छ र उक्त चिकित्सासम्बन्धी जानकारी पूरै स्वास्थ्य सामग्री वा सेवासँग सम्बन्धित छ साथै तपाईंले त्यसको पुरै भुक्तानी गरिसक्नु भएको छ भने तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीको खुलासालाई प्रतिबन्ध गर्नका लागि हामीलाई भन्ने तपाईंको अधिकार छ। तपाईंको उपचारमा वा उपचार खर्च भुक्तान गर्न संलग्न कुनै व्यक्तिलाई हामीले उपलब्ध गराउने चिकित्सासम्बन्धी जानकारीलाई सीमित गराउनको लागि हामीसँग माग गर्ने तपाईंको अधिकार छ। त्यस्तो व्यक्ति परिवारको कुनै सदस्य वा साथी हुनसक्छ। तपाईंले स्वास्थ्य उपचार वस्तु वा सेवा प्राप्त गर्न अग्रिम भुक्तान गरेको अवस्था मा बाहेक, हामीले तपाईंको अनुरोध स्वीकार गर्नेपछि भन्ने छैन। यदी हामी सहमत भयौं भने र त्यो जानकारी तपाईंको आपतकालिन उपचारका लागि नचाहिने रहेछ भने हामी तपाईंको माग पुरा गर्नेछौं।

प्रतिबन्धको अनुरोध गर्नका लागि तपाईंले तोकिएको फारममा लिखित निवेदन दिनुपर्ने हुन्छ। तपाईंले माग्नु भएमा उक्त फारम हामी उपलब्ध गराउनसक्छौं। तपाईंले हामीलाई निम्न कुरा बताउनै पर्छ:

- कुन जानकारीलाई तपाईं सीमित राख्न चाहनुहुन्छ,
 - हामी जानकारी कसरि सीमित गरौं भन्ने चाहनु हुन्छ, र
 - तपाईं यी सीमितताहरू कसमा लागू गर्न चाहनु हुन्छ।
- **गोपनीय सञ्चार अनुरोधको अधिकार।** चिकित्सासम्बन्धी विषयमा तपाईंसँग कुनै विशेष तरिकाले वा विशेष ठाउँमा कुरा गर्नको लागि हामीलाई भन्न पाउने तपाईंको अधिकार छ।

जम्मा 6 षठको 10

यसका लागि तपाईंले तोकिएको फारममा लिखित निवेदन दिनुपर्ने हुन्छ। तपाईंले माग्नु भएमा उक्त फारम हामी उपलब्ध गराउन सक्छौं।

- **यस सूचनाको कागजी प्रतिलिपी पाउने अधिकार।** तपाईंले यो सूचनाको प्रति उपलब्ध गराउनका लागि हामीलाई जुनसुकै बेला पनि भन्न सक्नु हुनेछ। तपाईंले यो सूचनाको इलेक्ट्रोनिक प्रति लिन स्वीकार गरिसक्नु भएमा पनि यसको कागजी प्रति पाउने तपाईंको अधिकार छ।

यो सूचनाको संसोधन

हाम्रो गोपनीयतासम्बन्धी नियमहरूमा कुनै पनि परिवर्तन भएमा हामी यो सूचनालाई अद्यावधिक गर्न सक्नेछौं। हामीसँग पहिलेदेखि भएका तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारीहरूमा लागू हुने गरी सूचनालाई अद्यावधिक गर्ने अधिकार हामीसँग सुरक्षित रहने छ। यो हामीले भविष्यमा प्राप्त गर्ने जानकारीहरूमा पनि लागू हुनेछ। हामी लागू रहेको सूचनाको एक प्रति तपाईंले सेवा लिने ठाउँमा टाँस्ने छौं। यो सूचना लागू हुने मिति पहिलो पृष्ठमा माथी दायाँ पट्टी लेखिएको छ।

गुनासाहरू

तपाईंलाई हामीले उल्लङ्घन गरेका तपाईंका गोपनीयतासम्बन्धी अधिकारहरूलाई विचार गर्नका लागि थप जानकारी चाहनुहुन्छ वा तपाईंको PHP सम्मको पहुँचका लागि हामीले लिएको निर्णयमा सहमत हुनुहुन्न भने तपाईंले (913) 588-1290 मा बिरामी सम्बन्ध कार्यालय मार्फत केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका गोपनीयता अधिकारीहरूलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ। संयुक्त राज्य स्वास्थ्य तथा मानव सेवा (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES) को नागरिक अधिकार कार्यालय (OFFICE FOR CIVIL RIGHTS (OCR)) मा लिखित गुनासो दायर गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले अनुरोध गर्दा गोपनीयता अधिकारीले तपाईंलाई OCR को हालको ठेगाना उपलब्ध गराउनेछन्। तपाईंलाई उजुरी गरेकोमा हामी वा OCR द्वारा दण्डित गरिने छैन।

उलङ्घनको अधिसूचना

हामी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी जानकारी कानूनले तोकेबमोजिम गोप्य तथा सुरक्षित राख्नेछौं। यदी तपाईंको चिकित्सासम्बन्धी कुनै पनि जानकारी कानूनले वर्जित गरेको कुनै पनि तरिकाबाट लिइएको, हेरिएको वा प्रयोग भएको पाइएमा त्यसरी कानून उलङ्घन भएको 60 दिनभित्र हामी तपाईंलाई खबर गर्नेछौं।

चिकित्सकीय जानकारीका अन्य उपयोगहरू

यो सूचना वा हामीमाथि लागू हुने अन्य कानूनहरूको परिधि अन्तर्गत नआउने चिकित्सकीय जानकारीका अन्य उपयोग तथा खुलासाहरू केवल तपाईंको लिखित अनुमति पश्चात् गरिनेछन्। तल ती कतिपय परिस्थितिहरूको वर्णन गरिएको छ जब तपाईंको चिकित्सकीय विवरणलाई हामीले उपयोग अनि खुलासा गर्नअघि तपाईंको लिखित अनुमति आवश्यक हुन्छ, तर यस्ता सबै परिस्थितिहरू तल दिइएका छैनन्:

- **मनश्चिकित्सा विवरणहरू।** तपाईंको मानसिक चिकित्सासित सम्बद्ध विवरणहरूको उपयोग एवम् खुलासाका अधिकांश मामिलाहरूमा तपाईंको लिखित अनुमति जरूरी हुन्छ। सामान्यतः मनश्चिकित्सा विवरणहरू ती विवरणहरू हुन् जसलाई परामर्श सत्रमा तपाईंसित भएका उसका कुराकानीहरूको दस्तावेज बनाउने वा विश्लेषण गर्ने मानसिक स्वास्थ्य पेशावालले तयार पार्छ अनि यसलाई तपाईंको बाँकीको चिकित्सीय विवरणबाट अलग राखिन्छ।
- **मार्केटिङ्ग अर्थात् विपणन उद्देश्यहरू।** कतिपय सीमित अपवादहरू बाहेक, तपाईंको चिकित्सकीय विवरणको विपणन उद्देश्यहरू निम्ति उपयोग र खुलासाको लागि तपाईंको लिखित अनुमतिको खाँचो पर्छ।
- **चिकित्सकीय विवरणको बिक्री।** तपाईंको चिकित्सकीय विवरणको बिक्रीसित सम्बद्ध खुलासाहरूको लागि तपाईंको लिखित अनुमतिको खाँचो पर्छ।

तपाईंले आफ्नो चिकित्सकीय विवरणको उपयोग वा त्यसलाई साझा गर्ने अनुमति दिनुभएको छ भने, तपाईंले त्यो अनुमतिलाई, कुनैपनि समयमा, लिखित रूपमा, रद्द गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले अनुमतिलाई रद्द गर्नुभएको खण्डमा, हामी ती कारणहरूको लागि तपाईंको चिकित्सकीय विवरणको उपयोग वा त्यसलाई साझा गर्नेछैनौं जसको उल्लेख तपाईंको अनुमति पत्रमा गरिएको छ। तपाईंको अनुमति भएको बेलामा हामीले गरेका खुलासाहरूलाई भने हामी फिर्ता ल्याउनसक्दैनौं। हामीले तपाईंलाई प्रदान गरेको स्वास्थ्य सेवाको विवरण राख्नु हाम्रो लागि जरूरी हुन्छ।

स्वास्थ्य जानकारीको इलेक्ट्रोनिक आदान-प्रदानसित सम्बद्ध तपाईंका अधिकारहरू

केन्सास विश्वविद्यालयले आयोजना गरेको स्वास्थ्य स्याहार प्रबन्धका संस्थाहरूले अन्य स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरू तथा स्वास्थ्य योजनाहरूसित एक अनुमोदित स्वास्थ्य जानकारी सङ्गठन [health information organization (HIO)] मार्फत स्वास्थ्य जानकारीको इलेक्ट्रोनिक आदान-प्रदानमा भाग लिन्छन्। हाम्रो यो सहभागिता अन्तर्गत उपचार, भुक्तानी, वा स्वास्थ्य सेवा परिचालन जस्ता उद्देश्यहरू निम्ति अन्य सेवा प्रदायकहरू र स्वास्थ्य योजनाहरूले तपाईंको व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण अर्थात् PHI प्राप्त गर्नसक्छन्। PHI-को गोपनीयता एवम् सुरक्षालाई

जम्मा 6 षठको 12

सुनिश्चित गर्नको लागि अनुमोदित HIO-ले सुरक्षासम्बन्धी उपायहरूलाई कायम राख्नुपर्छ। अनुमोदित HIO-ले केवल प्राधिकृत व्यक्तिहरूलाई HIO मार्फत PHI प्राप्त गर्ने अनुमति दिन्छ।

कन्सास कानून अन्तर्गत, सेवा प्रदायकहरू अनि स्वास्थ्य योजनाहरूले HIO मार्फत तपाईंको स्वास्थ्य जानकारी प्राप्त गर्न सक्छन् वा सक्दैनन्, त्यसको निर्णय लिने अधिकार तपाईंसित छ। तपाईंसित दुइ विकल्पहरू छन्। पहिलो, उपचार, भुक्तानी, वा स्वास्थ्य सेवा परिचालन निम्ति तपाईंले प्राधिकृत व्यक्तिहरूलाई HIO मार्फत तपाईंको PHI-लाई प्राप्त गर्ने अनुमति दिन सक्नुहुन्छ। तपाईंले यो विकल्प रोज्नुभएको खण्डमा, तपाईंले केही पनि गर्नुपर्दैन।

दोस्रो, तपाईंले आफ्नो PHI-लाई HIO मार्फत प्राप्त गर्नमाथि प्रतिबन्ध लगाउन सक्नुहुन्छ। यसो गर्नका लागि तपाईंले कन्सास स्वास्थ्य सूचना प्रविधि (KanHIT) मार्फत HIE बाट अलग हुने अनुरोध बुझाउनु पर्नेछ, र यो <http://www.kanhit.org> मा गएर गर्न सकिन्छ। कसरी अलग हुने भनेर थप जानकारीका लागि, KanHIT सहयोग केन्द्रको (785) 296-0461 मा कल गर्नुहोस्। तपाईंले उपरोक्त खण्ड, “निषेध अनुरोध अधिकार” को निर्देशन अनुसार HIO मा आफ्नो PHI उपलब्ध गराउनबाट कन्सास विश्वविद्यालय चिकित्सा केन्द्र OHCA लाई रोक्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले HIO मार्फत जानकारी हासिल गर्नमाथि रोक लगाउनुभएको (वा यसमा सहभागिताबाट बाहिर निस्कनुभएको) भए तापनि, सेवा प्रदायकहरू अनि स्वास्थ्य योजनाहरूले, तपाईंको निर्दिष्ट अनुमति विना नै, उपलब्ध अन्य कानूनी उपायहरूको प्रयोग गरेर तपाईंसम्बन्धी जानकारीलाई साझा गर्नसक्छन्।

कृपया कुन कुरो राम्ररी बुझ्नुहोस् भने HIO मार्फत स्वास्थ्य जानकारीको इलेक्ट्रोनिक आदान-प्रदानमाथि रोक लगाउने तपाईंको निर्णयले तपाईंलाई सर्वाधिक प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको क्षमतालाई सीमित तुल्याउनसक्छ। रोक लगाउनको लागि अनुरोध पत्र बुझाउनुको अर्थ के हुन्छ भने, यो निर्णयसित सम्बद्ध जोखिमहरूलाई तपाईं स्वीकार गर्नुहुन्छ।

समाप्त