

ऑन लोक लाइफवेज़

गोपनीयता प्रथाओं की सूचना

प्रभावी तिथि २३ सितम्बर, २०१३

यह सूचना यह विवरण करती है की आपके बारे में चिकित्सा-संबंधी जानकारी को किस तरह प्रयोग और प्रकाशित किया जा सकता है और आप इस जानकारी तक कैसे पहुँच सकते हैं।

कृपया इसे ध्यान से पढ़ लें।

कानून द्वारा, हमारे लिए आपकी चिकित्सक जानकारी को गोपनीय रखना अनिवार्य हैं। हम आपको यह पूर्ण हमारे कानूनी धर्मों की सूचना देने के बाध्य हैं, की हम आपकी चिकित्सक जानकारी को कैसे गोपनीय रखते हैं। अगर कोई अरक्षित चिकित्सक जानकारी विज्ञापित हो जाती है, तो हम आपको सूचित करने और इस सूचना के नियम पालने के अनिवार्य है, जो अब प्रभावी हैं। यह सूचना विवरण करती है कि ऑन लोक लाइफवेज़ की बुजुर्गों की समावेश देखभाल योजना [Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE)] के अन्दर, नामांकन, योग्यता और भुगतान के लिए तथा आपका इलाज करने के लिए, हम आपकी चिकित्सक जानकारी को किस तरह प्रयोग और प्रकाशित कर सकते हैं।

१. इलाज, भुगतान और चिकित्सक कार्य के लिए प्रयोग और प्रकाशन

इलाज, भुगतान और चिकित्सक कार्य के लिए आपकी सुरक्षित चिकित्सक जानकारी [protected health information (PHI)] के हमारे द्वारा प्रयोग और प्रकाशन के तरीकों की सूची निम्नलिखित है।

इलाज के लिए - आपको इलाज और सेवायें प्रदान करने के लिए तथा आपकी देखभाल के लिए, हम आपकी PHI का इस्तेमाल करेंगे। हम आपकी PHI उन सभी लोगों या संस्थाओं को दे सकते हैं जो आपकी देखभाल में भाग ले रहे हैं। आपकी PHI का प्रयोग वे सभी चिकित्सक, नर्स, होम हेल्थ एड, फिज़िओथेरेपिस्ट, सामाजिक कार्यकर्ता, पर्सनल केअर एड, या अन्य लोग कर सकते हैं, जो आपके देखभाल से जुड़े हैं। उदाहरणीय आपके देखभाल टीम के सदस्य, यानी के आपके वैद्य, रजिस्टर्ड नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता, फिज़ियोथेरेपिस्ट और ऑक्यूपेशनल थेरापिस्ट, और अन्य देख-रेख करने वाले, जो आपके इलाज की व्यवस्था के बारे में बात करेंगे और विशेषज्ञों से संपर्क करेंगे।

भुगतान के लिए - भुगतान और लेखांकन कारणों के लिए हम आपकी PHI का प्रयोग कर सकते हैं। हम आपकी PHI निम्नलिखित से बाँट सकते हैं - आपके अपने प्रतिनिधि, या फिर बीमा या मैनेज्ड केअर कम्पनियां; मेडिकेयर, मेडी-कैल, या फिर कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केअर सर्विसेज, जो की PACE योजनाओं का शासन करने वाला राष्ट्रीय संगठन है। उदाहरणीय, हम आपकी PHI मेडिकेयर या कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केअर सर्विसेज से बाँट सकते हैं, यह तय करने के लिए की आप PACE योजना की सेवाओं के लिए योग्य है या नहीं।

चिकित्सक कार्यों के लिए - हम चिकित्सक कार्यों के लिए आपकी PHI को प्रयोग करके, उसे बाँट सकते हैं। इन कार्यों में समावेश हैं संचालन, कर्मचारियों का मूल्यांकन, शिक्षण और प्रशिक्षण, तथा देख-रेख का गुणवत्ता-नियंत्रण। उदाहरणीय, इलाज के बारे में हम जानकारी का प्रयोग करेंगे ताकि हम देखभाल-गुणवत्ता का मूल्यांकन कर सकें। हम आपकी PHI एक ऐसे संगठन से बाँट सकते हैं, जिनसे आपका कोई नाता है या रहा है, अगर उस संगठन को आपकी PHI की ज़रूरत है, अपने चिकित्सक कार्यों के लिए, या फिर यह जांचने के लिए की क्या कोई चिकित्सक व्याज या छल हुआ है, की क्या सारे नियमों का सही तरह से पालन हो रहा है।

२. आपकी चिकित्सक जानकारी को प्रयोग करने और बांटने के विशिष्ट तरीके

आपकी PHI को प्रयोग करने या बांटने के तरीकों की सूची निम्नलिखित है।

आपकी देखभाल या आपके इलाज के भुगतान से जुड़े व्यक्ति - जब तक की आप इनकार न करें, हम आपकी PHI इन सब व्यक्तियों से बाँट सकते हैं जैसे की आपके परिवार के सदस्य, करीब के दोस्त, या किसी अन्य व्यक्ति, जैसे की पुरोहित, जो आपकी देखभाल से जुड़े हैं।

आपातकाल स्थिति - संकटकाल स्थितियों में हम आपकी PHI को इस्तेमाल कर, बाँट सके हैं।

कानूनी आवश्यकतानुसार - जब कानूनी तौर पर आवश्यकता हो, हम आपकी PHI को प्रयोग करके बाँट सकते हैं।

व्यवसायी सहयोगी - हमारे व्यवसायी सहयोगी वे व्यक्ति और संगठन हैं जिनके साथ हम काम करते हैं। वे ऐसे व्यक्ति और संगठन हैं जो हमें या तो सेवाएँ प्रदान करते हैं या हमारे लिए उनका संचालन करते हैं। इन सहयोगियों के साथ काम करने का अर्थ है की हमें शायद उनके साथ आपकी सुरक्षित चिकित्सक जानकारी बांटनी पड़े। हम आपकी PHI एक ऐसे सहयोगी से बाँट सकते हैं, जिनको ऑन लोक लैफवेज़ को सेवाएं प्रदान करने के लिए उस जानकारी की ज़रूरत है। हमारे सहयोगियों के लिए इस जानकारी को गोपनीय रखना अनिवार्य हैं।

सामाजिक स्वास्थ्य कार्य - सामाजिक स्वास्थ्य कार्यों के लिए हम आपकी PHI बाँट सकते हैं। इन कार्यों में समावेश हो सकते हैं निम्नलिखित, जैसे की, किसी सामाजिक स्वास्थ्य संगठन को बीमारी को रोकने

या नियंत्रित करने के हेतु से, सूचना देना, या फिर जख्म या विकलांगता, या बुजुर्गों के दुर्वचन या लापरवाही, या फिर मृत्युओं के बारे में सूचित करना।

दुर्वचन, लापरवाही या पारिवारिक कलह के शिकारों की सूचना - अगर हमें विश्वास है की आप दुर्वचन, लापरवाही या पारिवारिक कलह से पीड़ित हैं, हम आपकी PHI को प्रयोग करके, इसे सरकारी संगठन से बाँट सकते हैं, अगर यह कानूनी है, या अगर आप उस सूचना से सहमत हैं।

स्वास्थ्य जांच कार्य - हम आपकी PHI किसी स्वास्थ्य जांच संगठन से बाँट सकते हैं, जिसके कार्य कानूनी हैं। इन कार्यों में शामिल हो सकते हैं परीक्षण, निरीक्षण, छानबीन, अनुज्ञप्ति कार्य, या अन्य कोई कार्य जैसे की चिकित्सा-प्रणाली की सर्कार द्वारा जांच-पड़ताल।

आपके स्वास्थ्य या सुरक्षा को खतरे से बचाने के लिए - अगर जरूरत पड़े तो आपके स्वास्थ्य या सुरक्षा को खतरे से बचाने के लिए, या किसी और व्यक्ति या समाज के स्वास्थ्य या सुरक्षा को बचाने के लिए, हम आपकी PHI को प्रयोग करके बाँट सकते हैं, लेकिन केवल ऐसी व्यक्ति से जो इस खतरे को कम कर या रोक सके।

कानूनी या विधिक कार्यवाही - अगर हमें न्यायालय से आदेश मिले, तो हमें शायद आपकी PHI को बांटना पड़े। निश्चित प्रतिबंधानुसार, यदि हमें सम्मन, निवेदन प्रार्थना-पत्र, या अन्य विधिक आदेश मिले, तो हम आपकी PHI बाँट सकते हैं। यह प्रतिबन्ध होंगे की हम आपसे संपर्क करने की पूरी कोशिश करेंगे, आपसे PHI को सुरक्षित रखने की अनुमति के लिए।

कानूनी प्रवर्तन - हम आपकी PHI को किसी कानूनी प्रवर्तन कारणों के लिए बाँट सकते हैं जैसे की, उदाहरणीय, सूचना देने में सहयोग देना, न्यायालय के आदेश, वारंट या इसी तरह के अन्य आदेशों का पालन करना, या फिर गुनाहों की जानकारी के निवेदनों का उत्तर देना।

अन्वेषण - हम अन्वेषण उद्देश्यों की खातिर आपकी PHI को प्रयोग करके बाँट सकते हैं, यदि उस अन्वेषण का अभ्यास करके उसे अनुमोदित किया गया है और पाया गया है की वह आपकी जानकारी को गोपनीय रखेगा; अगर अन्वेषक अन्वेषण-योजना बनाने के लिए जानकारी संगृहीत कर रहा है; अगर अन्वेषण आपकी मृत्यु के उपरांत होता है, या फिर यदि आप जानकारी बांटने की अनुमति देते हैं।

मृत्यु समीक्षक, चिकित्सा परीक्षक, क्रिया-करम करनेवाले, अंग खोजने वाले संगठन - हम आपकी PHI को मृत्यु समीक्षक, चिकित्सा परीक्षक, क्रिया-करम करनेवालों से बाँट सकते हैं, या फिर अगर आप अंगदाता हैं, तो एक ऐसे संगठन के साथ जो अंग और मांस-तंतु के दान का संचालन करता है।

उत्पात-सहायता - हम आपकी PHI किसी उत्पात-सहायता संगठन से बाँट सकते हैं।

फौज, सैन्य या अन्य निश्चित सरकारी उद्देश्य - अगर आप फौज के सदस्य हैं, तो हम आपकी PHI को, फौज की आवश्यकतानुसार, बाँट सकते हैं। आपकी PHI, राष्ट्रीय सुरक्षा उद्देश्यों के लिए, या अमरीका के प्रेसिडेंट या कोई निश्चित सरकारी अफसरों की सुरक्षा के लिए, या फिर किसी खास तरह की छान-बीन के लिए, बांटी जा सकती है।

कर्मचारियों का मुआवजा - कर्मचारियों के मुआवजे या फिर सरूपी योजनाओं से सम्बंधित कानूनों का पालन करने के लिए हम आपकी PHI को प्रयोग करके बाँट सकते हैं।

कैदी या कानूनी प्रवर्तन हिरासत - अगर आप किसी कानूनी अफसर या सुधारक संस्था की हिरासत में हैं, तो हम आपकी PHI को उस संस्था या अफसर से कुछ उद्देश्यों के लिए बाँट सकते हैं, जैसे की आपकी और औरों की सुरक्षा और स्वास्थ्य।

अनुदान संचयन कार्य - हम शायद आपकी कुछ संपर्क जानकारी को अनुदान संचयन कार्यों के लिए इस्तेमाल करके बाँट सकते हैं, और इस जानकारी को हमारे PACE योजना से सहयोगी संगठन को दे सकते हैं, जब तक की कोई भी अनुदान संचयन सन्देश आपको अन्य अनुदान संचयन सन्देशों को अस्वीकार करने के अपने अधिकार को स्पष्ट करते हैं। अगर आप अस्वीकार करें, तो इससे मानना हमें अनिवार्य है।

अनुवंशिक जानकारी - हम हामीदारी उद्देश्यों के लिए, आपकी PHI बांटने से निषिद्ध हैं, यदि उसमें अनुवंशिक जानकारी शामिल है।

3. आपकी सम्मति के साथ जुड़े उद्देश्य और प्रकटन

हम निम्नलिखित के लिए आपकी अनुमति मांगेंगे: (१) (HIPAA द्वारा परिभाषित) साइकोथेरेपी के नोटो के उद्देश्य और उनका बांटना; (२) विज्ञापन उद्देश्यों के लिए आपकी चिकित्सा जानकारी को बांटना; और (३) अगर जानकारी को बांटने का अर्थ बेचना हो तो। इस सूचना के विवरण के सिवाय, हम आपकी PHI को आपकी लिखित सम्मति के बिना नहीं बांटेंगे। आप अपनी संमती किसी भी वक्त लिखित पत्र द्वारा रद्द कर सकते हैं। अगर आप अपनी सम्मति रद्द करते हैं, हम आपकी PHI को प्रयोग करके नहीं बांटेंगे, सिवाय उसके जब हम वह पहले ही कर चुके हैं।

४. आपकी चिकित्सक जानकारी से संबंधी आपके अधिकार

आपकी PHI से सम्बंधित आपके अधिकार निम्नलिखित हैं। इनमें से हर अधिकार निश्चित ज़रूरतों, सीमाओं और अपवादों पर निर्भर है। इन अधिकारों का उपयोग करने के लिए, आपको शायद ऑन लोक लैफवेज़ को एक लिखित प्रपत्र भरके देना पड़े। अगर आप पूछेंगे, तो ऑन लोक लैफवेज़ आपको सही प्रपत्र प्रदान करेंगे।

सीमाओं की मांग - इलाज, भुगतान और अन्य चिकित्सक कार्यों के उद्देश्य से हमारे द्वारा आपकी PHI के प्रयोग और बांटने पर सीमाएं लागू करवाने के बारे में पूछने का आपको अधिकार है। हम आपकी चिकित्सक जानकारी आपके परिवार के सदस्य, दोस्त या कोई अन्य व्यक्ति के साथ बाँट सकते हैं, जो आपकी देखभाल या देखभाल के भुगतान से जुड़े हैं। इस बांटने पर सीमाएं लागू करवाने के बारे में पूछने का भी आपको अधिकार है। हम शायद आपसे इन सीमाओं के बारे में सम्मत न हो, की हम ऑन लोक

लैफवेज़ के अन्दर आपकी चिकित्सक जानकारी को कैसे प्रयोग करते हैं। अगर आप चिकित्सक सेवा का पूरा भुगतान करते हैं, और हमसे निवेदन करते हैं की हम इस सेवा के बारे में, भुगतान या चिकित्सक कारणों की वजह से, स्वास्थ्य बीमा को न बताएं, तो हम आपके निवेदन को मानेंगे। अगर आप निवेदन करते हैं, की सुरक्षित चिकित्सक जानकारी के बांटने पर कुछ सीमाएं लागू हों, तो अगर मुमकिन है, हम इस बांटने को सीमित करेंगे। अगर हम आपके सीमा-निवेदन को मानते हैं, हम उसे पालेंगे सिवाय तब जब आपको आपातकालीन इलाज की ज़रूरत पड़े या फिर वह कानूनी हो।

अपनी नीजी चिकित्सक जानकारी तक अभिगम - कुछ अपवादों को छोड़ के, अपने चिकित्सक और लेखांकन दस्तावेज़ या आपकी देखभाल के निर्णय के बारे में अन्य लिखित विवरणों (आपके नियुक्त दस्तावेज़) को देखने का और उनकी प्रति पाने का आपको अधिकार है। अगर आप यह चाहते हैं, तो आपको लिखित निवेदन करना होगा। जब तक की यह कानूनी है, अत्याधिक मामलों में हम एक उचित शुल्क के लिए, आपको इन दस्तावेजों की प्रति डाक द्वारा भेजेंगे।

क्योंकि हम साधारणतः आपके नियुक्त दस्तावेजों की इलेक्ट्रॉनिक प्रति बनाए रखते हैं, आपको इस जानकारी की इलेक्ट्रॉनिक प्रति को पाने का अधिकार है। आपके निवेदनानुसार, हम ऐसी प्रति किसी अन्य पक्ष को भी सीधे भेज सकते हैं। अगर कानूनी हो तो हम इस सेवा के लिए आपसे शुल्क मांग सकते हैं।

परिवर्तन की मांग - ऑन लोक लाइफवेज़ में बनाए रखी आपकी PHI में परिवर्तन करने के लिए आप निवेदन कर सकते हैं, जब तक की यह जानकारी ऑन लोक लाइफवेज़ के लिए या फिर उनके द्वारा बनाए रखी है। अगर आप परिवर्तन करवाना चाहते हैं, तो आपको लिखित निवेदन करना होगा और परिवर्तनों के कारणों को स्पष्ट करना होगा।

अगर आप परिवर्तन करवाने के लिए निवेदन करते हैं, तो हम इन्हें शायद मंजूर न करें अगर (अ) यह जानकारी ऑन लोक लैफवेज़ ने नहीं बनायी हो, सिवाय तब जब इस जानकारी को तैयार करने वाली व्यक्ती अब मौजूद नहीं है; (ब) अगर यह परिवर्तन ऑन लोक लैफवेज़ के रखे द्वारा PHI में नहीं है; (क) अगर आपको इस जानकारी तक पहुँचने का अधिकार नहीं है; अथवा (ड) अगर ऑन लोक लैफवेज़ के अनुसार, यह जानकारी पहले ही यथार्थ और संपूर्ण है।

यदि आप परिवर्तनों का निवेदन करते हैं, और हम उसे नामंजूर करते हैं, तो हम आपको लिखित प्रत्याख्यान प्रदान करेंगे, जिसमें हमारी अस्वीकारी के कारण सूचित होंगे। हम आपको लिखित व्याख्यान करने में मदद करेंगे की आप इस अस्वीकारी से सम्मत क्यों नहीं हैं।

प्रकाशन की सूची की मांग - आपको अपनी PHI के प्रकाशन की सूची पाने का अधिकार है। यह PACE योजना या हमारे अन्य सहयोगियों द्वारा बनाई गयी सूची है, पर इसमें निम्नलिखित शामिल नहीं हैं:

इलाज, भुगतान और अन्य चिकित्सक उद्देश्यों के लिए किये गए प्रकाशन, या आपकी सम्मति के उपरांत किये गए प्रकाशन और कुछ अन्य अपवाद।

प्रकाशनों की सूची पाने के लिए, कृपया लिखित निवेदन करें, और उसमें एक समय स्पष्ट करें जो की निवेदन की तिथी से छः (६) वर्षों के अन्दर शुरू होता हो। १२ महीने की समयावधि के अन्दर पहली सूची आपको निःशुल्क प्रदान होगी; अधिक निवेदनों के लिए, हम आपसे शुल्क मांग सकते हैं।

इस सूचना की कागजी प्रति की मांग - आपको इस सूचना की कागजी प्रति पाने का अधिकार है, आपने इलेक्ट्रॉनिक प्रति की अनुमति दी हो, तो भी। आप किसी भी समय, इस सूचना का निवेदन कर सकते हैं। इस सूचना की प्रति हमारे वेबसाइट www.onlok.org पर भी उपलब्ध है।

गुप्त संवाद की मांग - आपको अधिकार है की हम आपसे आपके चिकित्सक मामलों के बारे में एक निश्चित तरह से संवाद करें। हम आपके मुनासिब निवेदनों को मान्य करेंगे।

५. मनोरोग-, नशीली दवाओं के व्यसन- और एचआईवी-संबंधी जानकारी के प्रकाशन के खास नियम

कलिफोर्निया राष्ट्र के कानूनानुसार, निश्चित चिकित्सक जानकारी खास तरीकों से बनाए रखी और नियंत्रित की जाती है। इस जानकारी में शामिल हैं राष्ट्र-द्वारा चुकाये मनोरोग के इलाज, नशीली दवाओं तथा शराब के व्यसन के इलाज, और इचआईवी और एड्स के इलाज की जानकारी। निम्नलिखित जानकारी भी सुरक्षित है: १२ वर्ष की आयु से ऊपर नाबालिग (बच्चे) जो प्रजनन स्वास्थ्य-, मनोरोग-, नशीली दवाओं के व्यसन-, गर्भावस्था-, सूचित करने योग्य रोग-, तथा बलात्कार या यौन उत्पीडन-संबंधी सेवाओं के लिए अनुमति देते हैं। हम इन राष्ट्रीय कानूनों के अनुसार आपके गोपनीयता अधिकारों का पालन करते हैं।

६. अधिक जानकारी या शिकायत दर्ज करने के लिए

इस सूचना के बारे में अगर आपके कोई प्रश्न हों, या आपको अपने गोपनीयता अधिकारों के बारे में अधिक जानकारी चाहिए, तो कृपया हमसे संपर्क करें:

On Lok Lifeways
Attention: Privacy Officer
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109-5611
(415) 292-8888

कलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ सर्विसेज के साथ शिकायत दर्ज करने के लिए, कृपया संपर्क करें:

Privacy Officer & Senior Staff Counsel

CA Department of Health Services

P.O. Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

1-916-445-4646 या 1-877-735-2929 TTY/TDD

अगर आपको लगता है की आपके गोपनीयता अधिकारों का उल्लंघन हुआ है, तो आप ऑन लोक लाइफवेज़ या फिर अमरीकी स्वास्थ्य और मानवी सेवा विभाग [U.S. Department of Health and Human Services] के नागरिक अधिकार कचहरी [Office for Civil Rights (OCR)] में अपनी लिखित शिकायत दर्ज कर सकते हैं। हम आपको शिकायत दर्ज करने की वजह से दंड नहीं करेंगे।

OCR के साथ शिकायत दर्ज करने के लिए, अपनी लिखित शिकायत OCR को डाक द्वारा इस पते पर भेज दीजिये: Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201। इसके इलावा आपक ईमेल द्वारा भी शिकायत दर्ज कर सकते हैं: OCRComplaint@hhs.gov

७. इस सूचना में परिवर्तन

हमारा अधिकार है की हम इस सूचना में परिवर्तन कर सकते हैं और परिवर्तित या नए नियमों को उन PHI पर भी लागू कर सकते हैं जो ऑन लोक लाइफवेज़ पहले ही पा चुके हैं या भविष्य में पाएंगे। अगर आप चाहें तो हम नई सूचना की प्रति आपको प्रदान कर सकते हैं।