

## NYC Health + Hospitals

### निजता प्रैक्टिस नोटिस

यह नोटिस वर्णन करता है कि आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं कैसे प्रयुक्त और प्रकट की जा सकती हैं तथा आप इन सूचनाओं तक कैसे पहुंच सकते हैं।  
कृपया इसकी ध्यान से समीक्षा करें।

NYC Health + Hospitals को संघीय स्वास्थ्य बीमा सुवाहयता और जवाबदेही अधिनियम 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996) ("HIPAA") के अधीन आपको यह विवरण देना अपेक्षित है कि हम आपके बारे में किस तरह की सूचनाएं इकट्ठा करते हैं, ये सूचनाएं किनके साथ साझा की जा सकती हैं, इसकी सुरक्षा के लिए क्या सुरक्षा उपाय हैं, और अपनी स्वास्थ्य सूचनाएं प्राप्त करने और उसमें संशोधन करने के आपके अधिकार क्या हैं। चूंकि यह नोटिस केवल आपकी निजता की सुरक्षा और HIPAA के अधीन आपकी चिकित्सा जानकारी से संबंधित अन्य अधिकारों का वर्णन करता है, आप अन्य संघीय कानूनों और/या राज्य के कानून के तहत अतिरिक्त सुरक्षा और अधिकार धारण कर सकते हैं, जो इस नोटिस में वर्णित नहीं हैं। यदि इस नोटिस में वर्णित कार्य प्रणाली आपकी उम्मीदों पर खरी उतरती हैं, तब आपको और कुछ भी करने की आवश्यकता नहीं है। यदि आप चाहते हैं कि हम कोई निश्चित जानकारी साझा न करें तब आप नीचे वर्णित रूप में एक लिखित अनुरोध कर सकते हैं। यदि इस निजता नोटिस से संबंधित आपके कोई प्रश्न हों, या हमारी निजता प्रैक्टिस के बारे में कोई शिकायत हो तो कृपया हमारे कॉर्पोरेट निजता अधिकारी से [CPO@NYCHHC.org](mailto:CPO@NYCHHC.org) पर या टोल फ्री 1-866-HELP-HHC पर संपर्क करें।

इस नोटिस का पालन कौन करेगा?

यह नोटिस NYC Health + Hospitals की निजता प्रैक्टिस और निम्नलिखित का वर्णन करता है:

- आपके मेडिकल चार्ट में जानकारी दर्ज करने के लिए प्राधिकृत कोई भी स्वास्थ्य सेवा व्यावसायिक।
- NYC Health + Hospitals के सभी विभाग और इकाइयां, इसके अस्पताल, क्लीनिक, समुदाय प्रदाता, और NYC Health + Hospitals सुविधाओं में स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए NYC Health + Hospitals के साथ काम कर रहे सहयोगी।
- सभी कर्मचारियों, स्टाफ, स्वयंसेवकों, छात्रों, और अन्य NYC Health + Hospitals कर्मियों सहित NYC Health + Hospitals के कार्यबल का कोई भी सदस्य।

ये सभी संस्थाएं और सुविधाकेंद्र इस नोटिस की शर्तों का पालन करते हैं। इसके अलावा, ये व्यक्ति, संस्थाएं और स्थान उपचार, भुगतान, स्वास्थ्य सेवा संबंधी परिचालनों या अनुसंधान के प्रयोजन से इस नोटिस में किए गए वर्णन के अनुसार चिकित्सा सूचनाएं एक दूसरे के साथ साझा कर सकते हैं।

कोई NYC Health + Hospitals व्यापारिक सहयोगी आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग या खुलासा केवल NYC Health + Hospitals के साथ अपनी संविदा या अन्य समझौते द्वारा स्वीकार्य या अपेक्षित रूप में ही कर सकता है। कोई NYC Health + Hospitals व्यापारिक सहयोगी NYC Health + Hospitals के कार्यबल का सदस्य नहीं होता, परंतु NYC Health + Hospitals की ओर से किसी कार्य या गतिविधि के कार्यप्रदर्शन, या निष्पादन में सहायता करने के लिए NYC Health + Hospitals के साथ उसका संबंध होता है। कोई व्यापारिक सहयोगी आपकी स्वास्थ्य सूचनाओं का उपयोग या खुलासा ऐसे किसी भी तरह नहीं कर सकता, जिस तरह NYC Health + Hospitals उसका उपयोग या खुलासा नहीं कर सकता हो।

## आपकी चिकित्सा सूचनाओं के संबंध में हमारा वचन

हम समझते हैं कि आप और आपके स्वास्थ्य के बारे में जानकारी निजी है। इस प्रकार हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं की गोपनीयता की रक्षा करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। हमारे नियमित संचालन के हिस्से के रूप में, हम आपको मिलने वाली चिकित्सा देखभाल और सेवाओं का एक रेकॉर्ड तैयार करते हैं। इस रेकॉर्ड की जरूरत हमें आपको गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्रदान करने और कुछ कानूनी अपेक्षाओं का पालन करने के लिए होती है। यह नोटिस NYC Health + Hospitals द्वारा तैयार आपके देखभाल के सभी रेकॉर्डों पर लागू होता है, भले ही वे आपके निजी चिकित्सक या अन्य NYC Health + Hospitals कर्मियों द्वारा तैयार किए गए हों।

जब भी हम इस नोटिस में "चिकित्सा सूचना" शब्द का उपयोग करते हैं, तब हमारा तात्पर्य आपके बारे में NYC Health + Hospitals द्वारा तैयार या प्राप्त उन सूचनाओं से है, जो आपकी स्वास्थ्य सेवा और उस स्वास्थ्य सेवा के लिए भुगतान से संबंधित है। यह नोटिस आपको उन तरीकों को बतलाता है, जो हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा करने में प्रयोग कर सकते हैं। हम चिकित्सा सूचनाओं के उपयोग और खुलासे के संबंध में आपके अधिकारों और हमारे कुछ दायित्वों का वर्णन भी करते हैं।

संघीय कानून द्वारा हमसे अपेक्षित है कि हम:

- आपकी चिकित्सा सूचनाओं की निजता को बनाए रखें
- आपकी चिकित्सा सूचनाओं से संबंधित हमारे कर्तव्यों और निजता कार्य प्रणाली का नोटिस उपलब्ध कराते हैं
- जहां कोई उल्लंघन होता है, या आपकी सूचनाओं तक अवैध पहुंच, उपयोग, या खुलासा होता है तब आपको सूचित करते हैं।
- इस निजता नोटिस की शर्तों का पालन करें।

## आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा हम कैसे कर सकते हैं

हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा जिन विभिन्न तरीकों से कर सकते हैं, उनका वर्णन निम्न प्रकार से है। उपयोग या खुलासे की प्रत्येक श्रेणी के लिए, हम यह बतलाएंगे कि श्रेणी का क्या मतलब है और उदाहरण देंगे। ये उदाहरण व्यापक नहीं हैं:

उपचार के लिए। हम आपसे संबंधित चिकित्सा सूचनाओं का प्रयोग आपको चिकित्सा उपचार या सेवाएं देने के लिए कर सकते हैं। NYC Health + Hospitals में आपकी देखभाल में शामिल डॉक्टरों, नर्सों, तकनीशियनों, मेडिकल छात्रों या सुविधाकेंद्र के अन्य कर्मियों को हम आपकी चिकित्सकीय सूचनाओं

का खुलासा कर सकते हैं। उदाहरण के लिए आपके टूटे हुए पैर का इलाज करने वाले एक डॉक्टर को यह जानने की आवश्यकता हो सकती है कि आपको मधुमेह तो नहीं है, क्योंकि मधुमेह, उपचार की प्रक्रिया को धीमा कर सकता है। इसके अलावा, यदि आपको मधुमेह है तब डॉक्टर को आहार विशेषज्ञ को यह बात बताने की आवश्यकता हो सकती है, ताकि हम उपयुक्त भोजन की व्यवस्था कर सकें। नस्खे, लैब संबंधी कार्य, और एक्स-रे जैसी जिन विभिन्न चीजों की आपको जरूरत है, उनमें समन्वय करने के लिए सुविधाकेंद्र के विभिन्न विभाग भी आपसे संबंधित चिकित्सा सूचनाएं आपसे साझा कर सकते हैं। जब आवश्यक हो तब हम आपकी चिकित्सा सेवा में शामिल सुविधाकेंद्र के बाहर के लोगों को भी आपकी चिकित्सा सूचनाओं का खुलासा कर सकते हैं।

भुगतान के लिए। आपकी स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सेवाओं के लिए भुगतान प्राप्त करने के लिए, जरूरत पड़ने पर, आपकी स्वास्थ्य संबंधी संरक्षित सूचनाओं का उपयोग किया जाएगा। उदाहरण के लिए, हमें NYC Health + Hospitals में आपको मिली शल्य चिकित्सा के बारे में आपकी स्वास्थ्य योजना की जानकारी देने की आवश्यकता हो सकती है, ताकि आपकी स्वास्थ्य योजना हमें भुगतान करे या आपकी शल्य चिकित्सा के लिए प्रतिपूर्ति करे। हम आपकी स्वास्थ्य योजना को उस उपचार के बारे में भी बता सकते हैं, जो आप प्राप्त करने जा रहे हैं, ताकि पूर्व अनुमोदन प्राप्त किया जा सके या यह निर्धारित किया जा सके कि आपकी योजना इस उपचार को कवर करेगी या नहीं। तथापि, जिन सेवाओं के लिए आप फुटकर और/ या पूर्ण भुगतान करते हैं, उनके संबंध में आप अनुरोध कर सकते हैं कि हम आपकी बीमा कंपनी के साथ साझा की जाने वाली सूचनाओं को सीमित कर दें।

स्वास्थ्य सेवा संचालनों के लिए। दैनिक आधार पर NYC Health + Hospitals संचालन के लिए आवश्यक होने पर और यह सुनिश्चित करने के लिए कि हमारे सभी मरीजों को गुणवत्तापूर्ण देखभाल मिले, हम आपके बारे में चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग एवं खुलासा कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, हम अपने उपचार एवं सेवाओं की गुणवत्ता की समीक्षा करने के लिए और आपकी देखभाल में हमारे स्टाफ के कार्यप्रदर्शन का मूल्यांकन करने के लिए चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग कर सकते हैं। हम कई रोगियों के बारे में चिकित्सा सूचनाओं को संयुक्त भी कर सकते हैं, ताकि यह निर्धारित कर सकें कि NYC Health + Hospitals को किन अतिरिक्त सेवाओं की पेशकश करनी चाहिए, किन सेवाओं की जरूरत नहीं है, और क्या कुछ नए उपचार प्रभावी हैं। जब आवश्यक हो, हम अपने लेखाकारों, परामर्शदाताओं और अन्य व्यावसायिकों को भी सूचनाओं का खुलासा कर सकते हैं, जो सुविधाकेंद्र का परिचालन करने में हमारी सहायता करते हैं।

नियोजित भेंट संबंधी अनुस्मारक। हम इस अनुस्मारक के साथ आपसे संपर्क करने के लिए आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा कर सकते हैं कि सुविधाकेंद्र में आपका नियोजित भेंट का एक कार्यक्रम है।

चिकित्सा सूचनाओं की बिक्री। NYC Health + Hospitals को आम तौर पर आपकी चिकित्सा सूचनाएं बेचने की मनाही है। तथापि, अधिकांश परिस्थितियों या गतिविधियों में, जिनके लिए हम चिकित्सा सूचनाओं के खुलासे के लिए वित्तीय भुगतान प्राप्त करने की आशा करते हैं, यदि जो भुगतान हम प्राप्त करते हैं, वह हमारे द्वारा प्रदान किए गए चिकित्सा उपचार या सूचनाओं से संबद्ध नहीं है तब हमें सूचनाओं के उपयोग या खुलासे से पहले आपकी लिखित अनुमति लेनी होगी।

विपणन। किसी उत्पाद या सेवा को खरीदने या प्रयोग करने के बारे में आपको सूचित करने के लिए आपकी चिकित्सा सूचनाओं का प्रयोग करने से पहले हमें आपसे आपकी लिखित अनुमति लेनी होगी, जब तक कि ऐसा न हो कि संवाद: आपके और NYC Health + Hospitals के बीच आमने सामने हो या NYC Health + Hospitals द्वारा अंकित मूल्य का कोई प्रचार उपहार आपको प्रदान किया गया हो। निम्नलिखित में पूर्व अनुमति की आवश्यकता नहीं है, जब तक कि NYC Health + Hospitals आपसे संपर्क करने के बदले में एक तृतीय पक्ष से भुगतान प्राप्त न करता हो:

- दवा संबंधी जानकारी। उस औषधि की मात्रा के बारे में याद दिलाने या किसी ऐसी दवा के बारे में सूचनाएं प्रदान करने के लिए हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा कर सकते हैं, जो आपके लिए निर्धारित की गई हो।
- उपचार के विकल्प। हम चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा आपको उन उपचार विकल्पों को बताने में कर सकते हैं, जो आपके हित में हो सकते हैं, जिनमें मामला प्रबंधन या देखभाल समन्वय, वैकल्पिक उपचार, चिकित्सा, स्वास्थ्य सेवा प्रदाता, या देखभाल समायोजन शामिल हैं।
- स्वास्थ्य संबंधी लाभ और सेवाएं। हम चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा आपको स्वास्थ्य संबंधी लाभ, उत्पादों और सेवाओं सहित NYC Health + Hospitals की स्वास्थ्य योजनाओं, और कार्यक्रमों के बारे में बतलाने के लिए कर सकते हैं, जो आपके काम के हो सकते हैं।

धन जुटाने संबंधी गतिविधियां। अपने सुविधाकेंद्रों और उनके स्वास्थ्य सेवा संबंधी संचालन के लिए धन जुटाने के लिए हम आपका नाम, पता, उम्र, जन्म की तारीख, लिंग, उपचार करने वाले चिकित्सक, उपचार की तारीख, वह विभाग जिसमें आपको सेवाएं प्राप्त हुईं सहित सूचनाओं और कुछ अन्य सूचनाएं जो आपकी स्थिति से संबंधित नहीं हों, का प्रयोग कर सकते हैं। हम इसी उद्देश्यों के लिए NYC Health + Hospitals से संबंधित संस्थान या व्यापारिक सहयोगी के साथ उसी जानकारी को साझा कर सकते हैं।

धन जुटाने संबंधी संपर्क से बाहर रहने का चुनाव। NYC Health + Hospitals के धन जुटाने संबंधी प्रयासों के लिए संपर्क किए जाने से “बाहर रहने” के लिए आप अतिरिक्त निजता सुरक्षा फॉर्म के लिए NYC Health + Hospitals अनुरोध को पूरा कर सकते हैं या सुविधाकेंद्र के भर्ती निदेशक या पंजीकरण निदेशक को एक लिखित अनुरोध भेज सकते हैं। धन जुटाने के लिए संपर्क न किए जाने का चयन करने से, आपको उपचार से या किसी भी अन्य लाभ या सेवा से इंकार नहीं किया जा सकता है।

सुविधाकेंद्र निर्देशिका। यदि आप आपत्ति न करें तब जब तक आप अस्पताल में भर्ती हैं, तब तक हम आपके संबंध में, भर्ती रोगी निर्देशिका में कुछ सीमित सूचनाएं शामिल कर सकते हैं। इन सूचनाओं में आपका नाम, सुविधाकेंद्र में आपकी लोकेशन, आपकी सामान्य स्थिति (उदाहरण के लिए, संतोषजनक, स्थिर, आदि), और आपकी धार्मिक संबद्धता शामिल हो सकती है। आपकी धार्मिक संबद्धता को छोड़कर, बाकी सारी जानकारी उन लोगों को दी जा सकती है, जो नाम लेकर आपके बारे में पूछते हैं। केवल पादरी वर्ग के सदस्य को ही आपकी धार्मिक संबद्धता बताई जाएगी। यदि आप चाहते हैं कि NYC Health + Hospitals इसमें से कुछ या पूरी सूचना ही सुविधाकेंद्र की निर्देशिका में शामिल न करे, तब कृपया सुविधाकेंद्र के भर्ती निदेशक को सूचित करें।

आपकी देखभाल या आपकी देखभाल के लिए भुगतान में शामिल व्यक्ति। जब तक आप आपत्ति न करें, हम आपकी चिकित्सा सूचनाएं आपकी चिकित्सा सेवा में शामिल किसी दोस्त या आपके परिवार के किसी सदस्य को दे सकते हैं। हम ऐसे किसी व्यक्ति को भी सूचनाएं दे सकते हैं, जो आपकी देखभाल के लिए भुगतान में मदद करता है। हम आपके परिवार या मित्रों को आपकी हालात के बारे में बता सकते हैं और यह कि आप इस सुविधाकेंद्र में हैं। इसके अलावा, हम आपदा राहत प्रयास में सहायता करने वाली किसी संस्था को भी आपकी चिकित्सा सूचनाओं का खुलासा कर सकते हैं ताकि आपके परिवार को आपकी हालत, स्थिति और लोकेशन के बारे में सूचित किया जा सके।

व्यक्ति, जो आपकी ओर से काम कर सकते हैं। हम व्यक्तिगत प्रतिनिधि, माता-पिता या अभिभावक को आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं। आपको एक व्यक्तिगत प्रतिनिधि नामित करने का अधिकार है, जो आपकी स्वास्थ्य सूचनाओं की निजता को नियंत्रित करने के लिए आपकी ओर से काम कर सकता हो। नाबालिगों के बारे में स्वास्थ्य सूचनाओं की निजता को नियंत्रित करने का अधिकार

साधारणतया माता-पिता और अभिभावकों को रहेगा, जब तक कि नाबालिगों को अपनी ओर से स्वयं काम करने की कानून द्वारा अनुमति न हो।

अनुसंधान। यदि आप किसी नैदानिक परीक्षण में भाग लेते हैं तब हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग या साझा करने से पहले आपसे लिखित अनुमति लेंगे। कुछ परिस्थितियों में, हम एक विशेष अनुमोदन प्रक्रिया के बाद शोध अध्ययन के लिए, जो आपकी निजता में न्यूनतम जोखिम सुनिश्चित करती है, आपकी लिखित अनुमति के बिना आपकी सूचनाओं का उपयोग कर सकते हैं। किसी भी परिस्थिति में, कोई शोधकर्ता कोई शोध अध्ययन तैयार करने में, उसके दौरान या बाद आपका नाम या पहचान सार्वजनिक रूप से प्रकट नहीं करेगा।

कानून द्वारा यथा अपेक्षित। जब संघीय, राज्य या स्थानीय कानून द्वारा ऐसा करना अपेक्षित हो तब हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का खुलासा करेंगे।

स्वास्थ्य या सुरक्षा के लिए गंभीर खतरा टालने के लिए। जब आवश्यक हो, आपके स्वास्थ्य और सुरक्षा या जनता या किसी अन्य व्यक्ति के स्वास्थ्य और सुरक्षा को गंभीर खतरे से बचाने के लिए हम आपकी चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा कर सकते हैं।

## खुलासा करने के लिए विशेष परिस्थितियां

सेना और सेवानिवृत्त सैनिक। यदि आप सशस्त्र सेनाओं के एक सदस्य हैं तब सैन्य कमान अधिकारियों द्वारा मांगे जाने पर हम आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं।

श्रमिक मुआवजा। हम आपके नियोक्ता की बीमा कंपनी, श्रमिक मुआवजा बोर्ड या इसी तरह के कार्यक्रमों के लिए आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं।

लोक स्वास्थ्य गतिविधियाँ। हम सार्वजनिक स्वास्थ्य के प्रयोजनों से ऐसे सरकारी संगठनों के साथ आपके बारे में स्वास्थ्य सूचनाएं साझा कर सकते हैं, जो बीमारी के प्रसार को रोकने के लिए प्राधिकृत हैं, या कुछ चिकित्सा हालातों, जन्म, मृत्यु, दुर्यवहार, उपेक्षा, और घरेलू हिंसा की रिपोर्ट प्राप्त करने के लिए प्राधिकृत हैं। हम यह सूचना देने से पहले आपकी अनुमति लेने का प्रयास करेंगे, सिवाय उन परिस्थितियों के जबकि हमें आपकी अनुमति के बिना काम करने की आवश्यकता या अधिकार हो।

HIV, शराब और मादक द्रव्यों के अत्यधिक सेवन, मानसिक स्वास्थ्य, और आनुवंशिक जानकारी के लिए विशेष सुरक्षा। विशेष निजता सुरक्षा HIV से संबंधित जानकारी, शराब और मादक द्रव्यों के अत्यधिक सेवन के उपचार संबंधी सूचना, मानसिक स्वास्थ्य सूचनाएं, मनोचिकित्सा टिप्पणियां (संघीय कानून के तहत), और आनुवंशिक सूचनाओं पर लागू होती है। यदि आपकी देखभाल में ये विशेष क्षेत्र शामिल हैं तब इन अतिरिक्त सुरक्षाओं के बारे में अधिक जानकारी के लिए कृपया अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं या परामर्शदाताओं से संपर्क करें।

स्वास्थ्य निगरानी गतिविधियां। हम कानून द्वारा प्राधिकृत गतिविधियों के लिए एक स्वास्थ्य निगरानी एजेंसी को चिकित्सा सूचनाओं का खुलासा कर सकते हैं। इन निगरानी गतिविधियों में लेखापरीक्षा, जांच और निरीक्षण शामिल हो सकते हैं।

कानूनी कार्यवाहियां। यदि आप किसी मुकदमे या विवाद में शामिल हैं तब हम अदालत या प्रशासनिक आदेश के जवाब में आपके बारे में चिकित्सा सूचनाओं का खुलासा कर सकते हैं। हम किसी सम्मन, खोज अनुरोध, या विवाद में संलिप्त किसी अन्य द्वारा अन्य विधिसम्मत प्रक्रिया के प्रत्युत्तर में आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं प्रकट कर सकते हैं, किन्तु केवल तभी, जब अनुरोध के बारे में आपको

बताने या अनुरोधित स्वास्थ्य देखभाल सूचना के संरक्षण हेतु कोई आदेश प्राप्त करने के लिए प्रयास किए गए हों।

कानून प्रवर्तन। हम निम्नलिखित सहित कानून प्रवर्तन प्रयोजनों से आपकी चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं:

- कानूनी कार्यवाही का जवाब देने के लिए
- किसी संदिग्ध, भगोड़े, महत्वपूर्ण गवाह या लापता व्यक्ति की पहचान या पता लगाने के लिए
- किसी अपराध के पीड़ित व्यक्तियों से संबंधित परिस्थितियों में
- मृत्यु के मामले में हम मानते हैं कि यह आपराधिक आचरण का परिणाम हो सकती है
- सुविधाकेंद्र में होने वाले अपराधों के मामले में
- किसी आपात स्थिति में किसी अपराध; अपराध या पीड़ितों की लोकेशन; या गुनाह करने वाले व्यक्ति की पहचान, विवरण या लोकेशन की रिपोर्ट करने के लिए।

मृत्यु। आपकी मृत्यु की स्थिति में, आपके परिवार के सदस्य, निकटतम सम्बन्धी, व्यक्तिगत प्रतिनिधि, या आपकी देखभाल में शामिल किसी अन्य व्यक्ति को आपकी मृत्यु के बारे में सूचित करने या ढूंढने में सहायता के लिए NYC Health + Hospitals आपकी संरक्षित स्वास्थ्य सूचनाओं का उपयोग और खुलासा कर सकती है, जब तक कि ऐसा करना किसी पूर्व प्राथमिकता या निर्देश के विरुद्ध न हो, जो आपने NYC Health + Hospitals को लिखित में दिया हो। ऐसा कोई खुलासा करने में, NYC Health + Hospitals कार्मिक यह सुनिश्चित करेंगे कि केवल उन्हीं संरक्षित स्वास्थ्य सूचनाओं का उपयोग किया जाए जो अधिसूचना या लोकेशन संबंधी प्रयोजनों के लिए आवश्यक हों। अन्यथा, NYC Health + Hospitals किसी जीवित रिश्तेदार या कानूनी प्रतिनिधि को ही आपकी संरक्षित स्वास्थ्य सूचनाओं का खुलासा करेगा, बशर्ते उनके पास आपकी ओर से काम करने का कानूनी अधिकार हो या वैध अधिकार-पत्र या अदालत का आदेश प्रस्तुत करें।

मृत्यु समीक्षक, चिकित्सा परीक्षक, शवदाह निदेशक और अंग दान। हम किसी मृत्यु समीक्षक या चिकित्सा परीक्षक को आपकी चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं। आवश्यक होने पर, हम सुविधाकेंद्र के रोगियों की चिकित्सा सूचनाएं शवदाह निदेशकों को भी दे सकते हैं, ताकि वे अपने कर्तव्यों का निर्वाह कर सकें। चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग और खुलासा, अंग, नेत्र और ऊतक दान के लिए भी किया जा सकता है।

आपदा राहत। हम कानून द्वारा प्राधिकृत किसी सार्वजनिक या निजी संस्था या आपदा राहत प्रयासों में सहायता के लिए अन्य प्राधिकरण को आपकी चिकित्सा सूचनाएं दे सकते हैं या खुलासा कर सकते हैं, ताकि ऐसी संस्था आपके परिवार के सदस्यों, व्यक्तिगत प्रतिनिधि या आपकी देखभाल के लिए जिम्मेदार अन्य व्यक्ति (व्यक्तियों) से आपकी लोकेशन, सामान्य हालत, या मृत्यु की सूचना में समन्वय कर सके।

राष्ट्रीय सुरक्षा और आसूचना गतिविधियां। हम प्राधिकृत संघीय अधिकारियों को आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं आसूचना, जवाबी आसूचना और कानून द्वारा प्राधिकृत अन्य राष्ट्रीय सुरक्षा गतिविधियों के लिए जारी कर सकते हैं।

अध्यक्ष और अन्य व्यक्तियों के लिए सुरक्षात्मक सेवाएं। हम प्राधिकृत संघीय अधिकारियों को आपके बारे में चिकित्सा सूचनाएं प्रकट कर सकते हैं, ताकि वे अध्यक्ष, अन्य प्राधिकृत व्यक्तियों, या विदेशी राष्ट्राध्यक्षों को संरक्षण प्रदान कर सकें या विशेष अन्वेषण संचालित कर सकें।

कैदी। हम सुधारक संस्था या कानून प्रवर्तन कर्मचारियों को किसी सुधारक संस्था के कैदियों के बारे में चिकित्सा सूचनाएं जारी कर सकते हैं। यह रितीज (1) कैदी को स्वास्थ्य संबंधी सेवा प्रदान करने के लिए

संस्था के लिए; (2) कैदी के स्वास्थ्य एवं सुरक्षा या दूसरों के स्वास्थ्य व सुरक्षा की संरक्षा के लिए; और (3) सुधारक संस्था की रक्षा व सुरक्षा के लिए आवश्यक होगी।

## आपकी चिकित्सा सूचनाओं के संबंध में आपके अधिकार

आपके बारे में जो चिकित्सा सूचनाएं हम रखते हैं, उसके संबंध में आपके निम्नलिखित अधिकार हैं:

प्राप्त करने और नकल लेने का अधिकार। आपके बारे में निर्णय करने के लिए जिन सूचनाओं का प्रयोग हम कर सकते हैं, आपको वे सूचनाएं प्राप्त करने और उसकी नकल लेने का अधिकार है। इस जानकारी में चिकित्सा और बिलिंग अभिलेख शामिल हैं, लेकिन मनोचिकित्सा नोट्स या किसी चल रहे नैदानिक परीक्षण से संबंधित जानकारी शामिल नहीं है। आपको यह अनुरोध करने का अधिकार है कि इलेक्ट्रॉनिक अभिलेखों की प्रतियां इलेक्ट्रॉनिक रूप में उपलब्ध कराई जाएं। वे सूचनाएं प्राप्त करने और नकल करने के लिए, जिसका आपके बारे में निर्णय लेने के लिए प्रयोग किया जा सकता है, कृपया सुविधाकेंद्र के स्वास्थ्य सूचना प्रबंधन विभाग को लिखित में अपना अनुरोध प्रस्तुत करें। यदि आप अनुरोध करते हैं कि सूचना की एक प्रतिलिपि आपको उपलब्ध कराई जाए तब हम, अनुरोध के लिए, प्रतिलिपि करने, तैयार करने और भेजने संबंधी लागत को कवर करने के लिए एक शुल्क ले सकते हैं। यदि आपको जानकारी तक पहुँचने से इनकार किया जाता है तब हम आपको एक लिखित स्पष्टीकरण देंगे। आप यह अनुरोध कर सकते हैं कि इनकार की समीक्षा की जाए। NYC Health + Hospitals द्वारा चुने गए एक और लाइसेंसशुदा स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर आपके अनुरोध और इनकार की समीक्षा करेंगे। समीक्षा आयोजित करने वाला व्यक्ति आपके अनुरोध को अस्वीकार नहीं करेगा। हम समीक्षा के परिणाम का पालन करेंगे।

संशोधन का अधिकार। यदि आपको लगता है कि आपके बारे में हमारे पास जो चिकित्सा सूचनाएं हैं, वे गलत या अधूरी हैं, तब आप यह अनुरोध कर सकते हैं, कि जब तक सुविधाकेंद्र द्वारा या सुविधाकेंद्र के लिए यह जानकारी रखी जाए, इसे हम संशोधित कर दें। संशोधन के सभी अनुरोध अवश्य लिखित रूप में हों। किसी संशोधन का अनुरोध करने के लिए, एक NYC Health + Hospitals संशोधन अनुरोध फॉर्म को पूरा करें या सुविधाकेंद्र के स्वास्थ्य सूचना प्रबंधन विभाग को एक लिखित अनुरोध प्रस्तुत करें। आपको संशोधन के आपके अनुरोध के समर्थन में एक कारण बताना होगा। हम संशोधन के लिए आपके अनुरोध को अस्वीकार कर सकते हैं, यदि यह लिखित रूप में न हो या इसमें अनुरोध के समर्थन में एक कारण न बताया गया हो। इसके अतिरिक्त, हम आपके अनुरोध को अस्वीकार कर सकते हैं, यदि आप उन सूचनाओं में संशोधन करने के लिए हमें कहते हैं जो कि:

- हमारे द्वारा तैयार न की गई हो, जब तक कि आप हमें यह विश्वास दिलाने के लिए कोई कारण प्रदान नहीं करते कि जिस व्यक्ति ने यह सूचना तैयार की, वह अब संशोधन पर काम करने के लिए उपलब्ध नहीं है।
- उस सूचना का हिस्सा नहीं है जिसका प्रयोग आपके बारे में निर्णय लेने के लिए किया जा सकता है।
- उस सूचना का हिस्सा नहीं है जिसका निरीक्षण और नकल करने की आपको अनुमति दी जाएगी।
- सही और पूर्ण है।

खुलासों के लेखांकन का अधिकार। आपको "खुलासों के लेखांकन" का अनुरोध करने का अधिकार है। यह उन खुलासों की सूची है, जो आपकी चिकित्सा सूचनाओं के बारे में NYC Health + Hospitals ने किए हैं। इस सूची में कुछ सूचनाएं शामिल नहीं होगी, जैसे कि वे सूचनाएं जो हमने आपके उपचार, भुगतान, या NYC Health + Hospitals स्वास्थ्य सेवा कार्यों के लिए साझा की हैं, या वे खुलासे जो हमने आपकी अनुमति से किए हैं। इस सूची की मांग करने के लिए, कृपया सुविधाकेंद्र के स्वास्थ्य सूचना प्रबंधन विभाग को लिखित में अपना अनुरोध प्रस्तुत करें। आपके अनुरोध में शामिल समय अवधि छह वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए, और 14 अप्रैल 2003 से पहले की तारीख शामिल नहीं होनी चाहिए। आपके

अनुरोध में यह बताया जाना चाहिए कि आप सूची किस रूप में (अर्थात् कागज पर या इलेक्ट्रॉनिक रूप में) चाहते हैं। 12 महीने की अवधि के भीतर आपके द्वारा मांगी गई पहली सूची निःशुल्क होगी। अतिरिक्त सूचियों के लिए, सूचना की लागत को शामिल करने के लिए हम लागत-आधारित उचित शुल्क ले सकते हैं। हम आपको अनुरोध में शामिल लागत की सूचना देंगे तथा उस समय आपको प्रभारित किए जाने से पहले आप अनुरोध निरस्त करने या परिवर्तित करने का चयन कर सकते हैं।

प्रतिबंधों का अनुरोध करने का अधिकार। आपको उन चिकित्सा सूचनाओं को प्रतिबंधित करने के लिए अनुरोध करने का अधिकार है, जिनका हम आपके बारे में उपचार, भुगतान या स्वास्थ्य देखभाल प्रचालनों के संबंध में प्रयोग या प्रकटन करते हैं। आपको उस चिकित्सा सूचना को सीमित करने के लिए अनुरोध करने का भी अधिकार है, जो हम आपकी देखभाल में शामिल किसी व्यक्ति, जैसे कि परिवार के किसी सदस्य या मित्र को, आपके बारे में खुलासा करते हैं। उदाहरण के लिए, आप पूछ सकते हैं कि हम उस चिकित्सा प्रक्रिया के बारे में जानकारी का उपयोग या खुलासा नहीं करें, जो आपने करायी हो। प्रतिबंधों का अनुरोध करने के लिए, अतिरिक्त गोपनीयता सुरक्षा प्रपत्र के लिए कृपया एक NYC Health + Hospitals अनुरोध पत्र करें। आप सुविधाकेंद्र के भर्ती निदेशक या पंजीकरण निदेशक को लिखित अनुरोध भी प्रस्तुत कर सकते हैं। अपने अनुरोध में, कृपया हमें बताएं:

- आप कौन सी जानकारी सीमित करना चाहते हैं
- क्या आप हमारे द्वारा उपयोग, खुलासा सीमित करना चाहते हैं या दोनों को
- किनके लिए आप सीमाएं (उदाहरण के लिए, अपने पति या पत्नी को खुलासा) लागू करना चाहते हैं

आपके प्रतिबंध अनुरोध से हमारा सहमत होना आवश्यक नहीं है। यदि हम सहमत होते हैं तब, जब तक आपको आपातकालीन उपचार प्रदान करने के लिए सूचनाओं की आवश्यकता न हो, हम आपके अनुरोध का पालन करेंगे।

गोपनीय सम्प्रेषणों का अनुरोध करने का अधिकार। आपको यह अनुरोध करने का अधिकार है कि हम चिकित्सा संबंधी मामलों में आपके साथ एक निश्चित तरीके से या एक निश्चित लोकेशन पर संपर्क करें। उदाहरण के लिए, आप यह बता सकते हैं कि हम केवल आपके कार्यस्थल पर या डाक द्वारा ही संपर्क करें। गोपनीय संपर्क का अनुरोध करने के लिए, कृपया सुविधाकेंद्र की मेडिकल पत्राचार इकाई को लिखित में अपना अनुरोध प्रस्तुत करें। हम आपके अनुरोध का कारण नहीं पूछेंगे। हम सभी उचित अनुरोधों को समायोजित करेंगे। आपके अनुरोध में यह स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जाए कि आपसे कैसे या कहां संपर्क किया जाए।

किसी उल्लंघन की स्थिति में नोटिस का अधिकार। ऐसी स्थिति में आपको सूचित किए जाने का अधिकार है, जब आपकी चिकित्सा सूचनाएं ऐसे तरीके से हासिल, एक्सेस, उनका उपयोग या खुलासा किया गया हो, जिसकी कानूनी तौर पर अनुमति न हो, और जहां NYC Health + Hospitals निर्धारित करता हो कि आपकी स्वास्थ्य सूचनाओं से समझौता किया गया है। किसी उल्लंघन के बारे में आम तौर पर घटना के 60 दिनों के भीतर आपको लिखित में सूचित किया जाएगा। यदि आपको लगता है कि आपकी चिकित्सा सूचनाओं का अनुचित तरीके एक्सेस, उपयोग या खुलासा किया गया है तब आप रोगी संपर्क, NYC Health + Hospitals के कॉर्पोरेट निजता अधिकारी से [CPO@NYCHHC.org](mailto:CPO@NYCHHC.org) पर संपर्क कर सकते हैं, या 1-866-HELP-HHC पर कॉल कर सकते हैं।

इस नोटिस की कागजी प्रति का अधिकार। आपको इस सूचना की एक कागजी प्रतिलिपि लेने का अधिकार है। आप किसी भी समय हमसे इस सूचना की प्रतिलिपि मांग सकते हैं। यहां तक कि यदि आपने अपने नोटिस को इलेक्ट्रॉनिक रूप में प्राप्त कर लिया है, तब भी आप इस नोटिस की एक कागजी प्रति के हकदार हैं। आप हमारी वेबसाइट, [www.nyc.gov/hhc](http://www.nyc.gov/hhc) से भी इस नोटिस की एक प्रति प्राप्त कर सकते हैं। इस नोटिस की एक कागजी प्रति प्राप्त करने के लिए, कृपया सुविधाकेंद्र के भर्ती या पंजीकरण विभाग से अनुरोध करें।



## इस नोटिस में परिवर्तन

हमें इस नोटिस को बदलने का अधिकार है। हमें उस चिकित्सा सूचनाओं के लिए संशोधित या परिवर्तित नोटिस को प्रभावी करने का अधिकार है, जो आपके बारे में हमारे पास पहले से ही है, और साथ ही ऐसी कोई भी सूचनाएं जो हम भविष्य में प्राप्त करेंगे। हम वर्तमान नोटिस की एक प्रति सुविधाकेंद्र में भेजेंगे। इस नोटिस के पहले पृष्ठ पर, सबसे ऊपर दाएँ कोने में प्रभावी तारीख दी गई होगी।

## शिकायतें

यदि आपको विश्वास है कि आपके निजता अधिकारों का उल्लंघन हुआ है, या NYC Health + Hospitals की निजता प्रथाओं के बारे में चिंता हो तब आप NYC Health + Hospitals या स्वास्थ्य एवं मानव सेवा सचिव के पास शिकायत दर्ज करा सकते हैं। NYC Health + Hospitals की कोई शिकायत दर्ज करने के लिए कृपया टोल फ्री 1-866-HELP-HHC शिकायत हॉटलाइन पर कॉल करें या CPO@NYCHHC.org पर एक ईमेल भेजें। शिकायत दर्ज करने के लिए आपको दंडित नहीं किया जाएगा।

## चिकित्सा जानकारी के अन्य उपयोग और खुलासे

चिकित्सा जानकारी के अन्य उपयोग और खुलासे जो इस नोटिस द्वारा, या लागू संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों द्वारा कवर नहीं हैं, केवल आपकी लिखित अनुमति से किए जाएंगे। यदि आप हमें अपनी चिकित्सा सूचनाओं के उपयोग या खुलासे की अनुमति देते हैं तब आप उस अनुमति को किसी भी समय, लिखित में, रद्द कर सकते हैं। यदि आप अपनी अनुमति रद्द कर देते हैं तब हम आपके लिखित प्राधिकार द्वारा समाहित कारणों के लिए आपके बारे में चिकित्सा सूचनाओं का उपयोग या खुलासा नहीं करेंगे। हम ऐसे किसी भी खुलासे को वापस लेने में असमर्थ हैं, जो हम आपकी अनुमति से पहले ही कर चुके हैं और जिसे आपको प्रदान की गई देखभाल के अपने अभिलेखों में रखना हमारे लिए अपेक्षित है।

## स्वीकृति

नीचे दिए गए फॉर्म पर हस्ताक्षर कर और तारीख डाल कर, मैं स्वीकार करता/करती हूँ कि मुझे NYC Health + Hospitals के निजता नोटिस की एक प्रति प्राप्त हो गई है।

रोगी का नाम:

रोगी की चिकित्सा अभिलेख संख्या

रोगी का हस्ताक्षर

तारीख

यदि रोगी के निजी प्रतिनिधि द्वारा निष्पादित किया जाता है तो कृपया नीचे दिए गए स्थान में अपना नाम स्पष्ट रूप से लिखें:

व्यक्तिगत प्रतिनिधि का नाम

व्यक्तिगत प्रतिनिधि के हस्ताक्षर

**FOR USE BY NYC HEALTH + HOSPITALS STAFF ONLY:**

- Patient refused to sign
- Patient unable to sign

NYC Health + Hospitals Employee's Initials

Today's Date