

اثر برو RHIO اجازت نامہ

نام مریض	آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو اثر برو RHIO کے توسط سے شائع کرنے کے مجاز نگہداشت صحت فراہم کنندگان کا نام اور/یا عام عہدہ - یہ فارم اس فارم کی پشت پر سیکشن 3 میں مذکورہ نگہداشت صحت فراہم کنندگان کے عام عہدے پر مامور افراد اور "مآخذ معلومات" (عموما بنام "HPS شائع کنندگان") نامی منسلک دستاویز میں مذکورہ نگہداشت صحت کنندگان کو میری معلومات صحت کو اثر برو RHIO کے توسط سے آشکار کرنے کا مجاز بناتا ہے۔ مآخذ معلومات کی فہرست وقتاً فوقتاً تبدیل ہو سکتی ہے، اور حالیہ HPS شائع کنندگان کے علاوہ، یہ فہرست آپ کو اس بابت ہدایات فراہم کرتی ہے کہ کسی بھی وقت HPS شائع کنندگان کی تازہ ترین فہرست کو حاصل کرنے کا کیا طریقہ ہے۔
پتہ	
تاریخ پیدائش/MR#	اثر برو RHIO ("رسانی حاصل کنندہ HP") کے توسط سے آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو وصول کرنے کے مجاز نگہداشت صحت فراہم کنندہ (گان) کا نام/پتہ

اجازت نامے کا مقصد۔ یہ فارم آپ کو یہ فیصلہ کرنے کا موقع دیتا ہے کہ آیا HPS شائع کنندگان آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو مذکورہ اثر برو علاقائی ادارہ معلومات صحت ("اثر برو RHIO") کے توسط سے اس فارم میں بیان شدہ کے مطابق شائع کر سکتے ہیں یا نہیں۔ اثر برو RHIO ایک غیر منافع اندوز ادارہ تبادلہ معلومات صحت (HIE) ہے۔ HIES صحت سے وابستہ معلومات کو مشترکہ مریضوں کے حامل نگہداشت صحت فراہم کنندگان ("HPS") کے مابین الیکٹرانک طور پر باہمی تقسیم معلومات میں معاونت کرتے ہیں۔ HPS مذکورہ اثر برو RHIO سے استفادہ کرتے ہیں تاکہ اپنے مریضوں کے بارے میں صحت سے وابستہ معلومات کو دیگر ان HPS کو بتائیں جو انہی مریضوں کا علاج کرتے ہوں۔ HPS اثر برو RHIO سے بھی استفادہ کرتے ہیں تاکہ دیگر HPS کی جانب سے ایسی صحت سے وابستہ معلومات اور مآخذ معلومات صحت تک رسائی حاصل کر سکیں جن کے سلسلے میں ان کے مشترکہ مریض ہیں۔ آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو شائع کر کے ان تک رسائی حاصل کرنے کے لئے اثر برو RHIO سے استفادہ سے HPS کے لئے آپ کو محفوظ اور مؤثر نگہداشت فراہم کرنے کا عمل نسبتاً زیادہ آسان ثابت ہو سکتا ہے۔ اس قسم کی تقسیم معلومات کو انفارمیشن ٹیکنالوجی یا ای۔ بیلٹھ کہا جاتا ہے۔ ریاست نیو یارک میں ای۔ بیلٹھ کے بارے میں مزید جاننے کے لئے، آپ "بہتر معلومات یعنی بہتر نگہداشت" نامی کتابچے کا مطالعہ کر سکتے ہیں۔ اسے حاصل کرنے کے لئے یا تو آپ اپنے فراہم کنندہ سے یہ کتابچہ طلب کر سکتے ہیں، یا متعلقہ ویب سائٹ www.ehealth4ny.org پر جا کر ملاحظہ کر سکتے ہیں۔

بیان اجازتی آپشنز۔ مندرجہ ذیل میں دو قسم کے اجازتی آپشنز پائے جاتے ہیں۔ اگر آپ "میری اجازت ہے" کے آپشن کا انتخاب کرتے ہیں، تو آپ کہہ رہے ہیں "ہاں، میں HPS شائع کنندگان کو اپنی صحت سے وابستہ تمام تر معلومات کو مذکورہ بالا رسائی حاصل کرنے والے HPS کو اس فارم میں بیان شدہ کے مطابق الیکٹرانک طور پر اثر برو RHIO کے توسط سے شائع کرنے کی اجازت دیتا/دیتی ہوں۔" اگر آپ "میری اجازت نہیں" والے آپشن کا انتخاب کرتے ہیں، تو آپ کہہ رہے ہیں کہ "نہیں، میں HPS شائع کنندگان کو اپنی صحت سے وابستہ معلومات کو مذکورہ بالا رسائی حاصل کرنے والے HPS کو اس فارم میں بیان شدہ کے مطابق الیکٹرانک طور پر اثر برو RHIO کے توسط سے شائع کرنے کی اجازت نہیں دیتا/دیتی، خواہ کوئی طبی ہنگامی صورتحال پیدا ہو جائے۔" آپ کی اجازت سراسر رضا کارانہ ہوتی ہے۔

آپ کے اس فارم پر اجازت دینے یا اجازت نہ دینے سے آپ کی نگہداشت صحت اور علاج تک کی رسائی متاثر نہیں ہوگی۔ اس فارم کو آج کی تاریخ میں یا بعد میں کبھی پُر کیا جا سکتا ہے۔ برائے مہربانی، بشمول منسلکات، اس فارم کے اگلے حصے کو اور اس کی پشت پر موجود تحریر کو، بغور پڑھ کر اپنے انتخاب کئے جانے والے امور پر غور کریں۔ یاد رہے، اگر آپ نے اس فارم کو پُر کرنے کو منتخب کیا، تو آپ کے پاس صرف دو اختیارات رہ جائیں گے۔

اجازتی اختیارات (کسی ایک کا انتخاب کریں)۔

HPS شائع کنندگان کو الیکٹرانک طور پر میری صحت سے وابستہ تمام تر معلومات تک رسائی حاصل کرنے والے HP کو مجھے نگہداشت صحت کی بر خدمت، بشمول ہنگامی نگہداشت فراہم کرنے کے سلسلے میں مذکورہ اثر برو RHIO کے توسط سے بتانے کی میری طرف سے اجازت ہے۔ برائے مہربانی توجہ دیں: یہ اجازت اس بات کی ضمانت نہیں کہ آپ کی تمام تر معلومات کو مذکورہ اثر برو RHIO کے توسط سے رسائی حاصل کرنے والے HPS کو بتائی جائیں گی۔

میں HPS شائع کنندگان کو اپنی صحت سے وابستہ کسی بھی قسم کی معلومات کو الیکٹرانک طور پر اثر برو RHIO کے توسط سے کسی بھی مقصد کے لئے رسائی حاصل کرنے والے HP پر آشکار کرنے کی اجازت نہیں دیتا/دیتی۔ خواہ کوئی طبی ہنگامی صورتحال کیوں نہ ہو۔ برائے مہربانی توجہ دیں: تا وقتیکہ آپ اس خانے پر نشان نہیں لگاتے، قانون ریاست نیو یارک کسی ہنگامی صورت میں آپ کا علاج کرنے والے افراد کو، بشمول اثر برو RHIO کے توسط سے دستیاب ریکارڈز کے آپ کے طبی ریکارڈز تک رسائی کی اجازت دیتا ہے۔

اجازت واپس لینا۔ اگر آپ اس فارم کے توسط سے اجازت دیتے ہیں، لیکن بعد میں یہ فیصلہ کرتے ہیں کہ آپ اپنی اجازت واپس لینا چاہتے ہیں، تو آپ کسی بھی وقت ایسا کر سکتے ہیں۔ اپنی اجازت واپس لینے کے دو طریقے موجود ہیں۔ پہلا، کسی بھی وقت آپ ایک واپسی نامہ اجازت پر دستخط کر کے اثر برو RHIO کو واپس بھجوا سکتے ہیں۔ دوسرا، اس کے علاوہ آپ اپنی اجازت کے اختیارات کو کسی بھی وقت ایک نئے RHIO اجازت نامہ کو پُر کرنے کے بعد اس پر دستخط کر کے تبدیل کر سکتے ہیں۔ آپ یہ فارمز اثر برو RHIO کی ویب سائٹ www.interbororhio.org پر سے یا 718-334-5844 پر کال کر کے حاصل کر سکتے ہیں۔ برائے مہربانی توجہ دیں: اس فارم اور قابل اطلاق ریاستی اور وفاقی قانون نے جس حد تک اجازت دی ہے، HPS اور دیگر مآخذ معلومات آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو اس اجازت کے کارآمد رہنے کے عرصے میں اپنے ذاتی طبی ریکارڈز میں شائع، نقل اور/یا شامل کر سکتے ہیں۔ خواہ بعد میں آپ اپنی اجازت واپس لینے کا فیصلہ ہی کیوں نہ لے لیں، HPS کے لئے ضروری نہیں ہوگا کہ وہ اپنے ریکارڈز سے آپ کی معلومات کو حذف کر دیں۔

شرط اجازت۔ سوائے اس کے کہ آپ اپنی اجازت واپس لے لیں، یہ آپ کے ذیل میں دستخط کرنے کی تاریخ سے دس (10) سال بعد یا جب اثر برو RHIO چلنا بند ہو جائے یا آپ کے انتقال کے چھ (6) ماہ بعد ختم ہو جاتی ہے۔

تاریخ

مریض یا مریض کے قانونی نمائندے کے دستخط

قانونی نمائندے کا نام پرنٹ کریں (قابل اطلاق ہونے کی صورت میں) مریض سے قانونی نمائندے کا رشتہ (قابل اطلاق ہونے کی صورت میں)

آپ کی اجازت: اس کا کیا مطلب ہے۔ آپ کے لئے اس سیکشن میں موجود معلومات کو پڑھنا اور سمجھنا نہایت ضروری ہے، کیونکہ یہ آپ کو بتاتی ہیں کہ انتخاب اجازت کا کیا مطلب نکلتا ہے، کون آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کو ملاحظہ کر سکتا ہے اور کون نہیں، اور یہ کہ آپ کن معلومات میں باہم شریک کرنے پر راضی ہیں۔

1. آپ کی معلومات صحت کو شائع اور اس تک رسائی کا مقصد۔ سوائے اس کے کہ ریاستی یا وفاقی قانون کی طرف سے اجازت ہو، ورنہ آپ کی الیکٹرانک معلومات صحت کو صرف مندرجہ ذیل وجوہات کی بناء پر ہی شائع کیا یا ان تک رسائی حاصل کی جا سکے گی:

- آپ کو طبی معالج اور متعلقہ خدمات فراہم کرنے کے لئے
 - اس صورت میں کہ جب آپ اپنی نگہداشت صحت پر آنے والے اخراجات کی ادائیگی کے لئے اپنے بیمے سے فائدہ اٹھانا چاہتے ہوں یہ جائزہ لینے کے لئے کہ آیا آپ کے بیمے میں یہ شامل ہے اور کیا کچھ شامل ہے۔
- (برائے مہربانی توجہ دیں: اس اجازت نامے میں آپ کا انتخاب شدہ امر بیمہ کنندگان صحت کو یہ فیصلہ کرنے کے لئے آپ کی معلومات تک رسائی کی اجازت نہیں دے گا کہ آیا آپ کو بیمہ صحت دیا جائے یا آپ کے بل بھرے جائیں یا نہیں۔ آپ اس امر کا انتخاب کسی الگ اجازت نامے میں بھی کر سکتے ہیں جسے بیمہ کنندگان صحت کو لازمی استعمال کرنا چاہئے۔)

2. آپ کے بارے میں کس قسم کی معلومات شامل ہوتی ہیں اگر آپ اجازت دیتے ہیں، تو HPs شائع کنندگان آپ کی صحت سے وابستہ تمام تر دستیاب معلومات رسائی حاصل کرنے والے HPs کو اثریرو RHIO کے توسط سے اس فارم میں بیان شدہ کے مطابق دے سکتے ہیں۔ اس میں اس اجازت نامے کی تاریخ سے قبل اور بعد میں ترتیب دی گئی معلومات شامل ہیں۔ آپ کی صحت سے وابستہ معلومات مندرجہ ذیل پر مشتمل ہو سکتی ہیں: طبی ریکارڈز اور دیگر وابستہ طبی معلومات، جیسے آپ کو لاحق کسی بیماری یا جسمانی ضرر کی سرگزشت (جیسے ذیابیطس یا کوئی شکستہ ہڈی)، جانچ کے نتائج (جیسے ایکسریز یا خون کی جانچیں)، اور آپ کی لی گئی دواؤں کی فہرستیں؛ دیگر فراہم کنندگان سے حاصل کی گئی معلومات، ایسی ذاتی اور نجی معلومات جنہیں آپ کی شناخت کرنے کی غرض سے استعمال کیا جا سکتا ہو؛ آپ اور آپ کی فیملی کے بارے میں معلومات؛ اور مالی/ بل کی ادائیگی سے متعلقہ معلومات۔ برائے مہربانی خبردار رہیں کہ آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کا تعلق صحت کی حساس حالتوں سے ہو سکتا ہے، جس میں مندرجہ ذیل بھی شامل ہیں گو کہ انہی تک محدود نہیں: مانع اور اسقاط حمل (خاندانی منصوبہ بندی)؛ جینیاتی (موروثی) بیماریاں یا جانچ بشمول معلومات پیش موافقتی جینیاتی جانچ؛ HIV/AIDS؛ دماغی بیماریاں؛ دماغی مزاحمتی اور پیشرفتہ معذوریان؛ اور اشیاء کا بے جا استعمال (نشہ اور ادویات اور الکحل کے استعمال کی وجہ سے درپیش مسائل)؛ متعدی امراض بشمول جنسی متعدی اور تناسلی امراض؛ اور سرطان

3. آپ کے بارے میں صحت سے وابستہ معلومات کہاں سے آتی ہیں۔ آپ کے بارے میں معلومات ان تمام مقامات سے حاصل ہوتی ہیں جو آپ کو طبی نگہداشت (یا متعلقہ خدمات) یا بیمہ صحت ("مآخذ معلومات") فراہم کر چکے ہیں یا کریں گے اور جو اثریرو RHIO سے وابستہ فراہم کنندگان ہیں۔ وابستہ فراہم کنندگان میں اثریرو RHIO کے شریک اور دیگر HIEs کے شریک HPs شامل ہیں کہ جنہوں نے اثریرو RHIO کے ساتھ یہ معاہدے کئے تھے کہ معلومات صحت کے الیکٹرانک تبادلے کے سلسلے میں وہ معاونت کریں گے۔ HPs میں ہسپتال؛ گشتی کلینکس؛ مراکز تشخیص علاج؛ معالجین؛ دندان ساز؛ ماہرین امراض گام؛ بیمہ کنندگان صحت، فارمیسیز؛ طبی لیبارٹریز؛ نرسنگ ہومز؛ دماغی حفظان صحت کی سہولت گاہیں بشمول وفاقی لحاظ سے معاونت شدہ پروگرامز برائے بے جا استعمال اشیاء؛ اصلاحی سہولت گاہوں میں طبی سہولت فراہم کنندگان؛ صحت اور انسانی خدمات کے اداروں اور کمیونٹی پر مبنی معالجاتی اداروں کے طبی سہولت فراہم کنندگان؛ بوم بیلٹھ ایجنسیاں؛ اور Medicaid پروگرام شامل ہیں۔ اس فارم سے منسلک اثر برو RHIO کے توسط سے قابل رسائی مآخذ معلومات صحت کی ایک فہرست ہے۔ اس فہرست میں آپ کو مطلع کئے بغیر تبدیلی کی جا سکتی ہے۔ مختلف مآخذ معلومات کی فہرست درج کرنے کے علاوہ، یہ فہرست آپ کو اس بابت ہدایات فراہم کرتی ہے کہ اپنے فراہم کنندہ اور اثر برو RHIO سے مآخذ معلومات کی ایک تازہ ترین فہرست کیسے حاصل کی جا سکتی ہے۔

4. آپ کے اجازت دینے کی صورت میں، آپ کے بارے میں معلومات تک کون رسائی حاصل کر سکتا ہے۔ رسائی حاصل کرنے والے HP(s) میں سے صرف وہ افراد آپ کے بارے میں معلومات تک رسائی حاصل یا انہیں وصول کر سکتے ہیں جن کے نام اس فارم کے اگلے حصے پر درج ہیں: ڈاکٹرز اور دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندگان جو اس طبی عملے میں خدمت پر مامور ہوں جو آپ کی طبی نگہداشت میں شامل ہوں؛ نگہداشت صحت فراہم کنندگان جو ان ڈاکٹرز کی معاونت کر رہے ہوں یا بوقت ضرورت آ موجود ہوتے ہوں؛ اور وہ ارکان عملہ جو اس اجازت نامے کے مذکورہ بالا پہلے پیراگراف کے مطابق مجاز سرگرمیوں کو انجام دیتے ہوں۔

5. آپ کی معلومات تک غیر موزوں رسائی یا ان کا نامناسب استعمال۔ آپ کی الیکٹرانک معلومات صحت تک غیر موزوں رسائی یا ان کے نامناسب استعمال کے عوض جرمانے عائد کئے جاتے ہیں۔ اگر آپ کا ماننا ہے کہ کسی شخص نے آپ کی معلومات صحت کو نامناسب طریقے سے حاصل کیا ہے یا ان تک غیر موزوں رسائی حاصل کی ہے، تو برائے مہربانی اثریرو RHIO کی مندرجہ ذیل ویب سائٹ پر جا کر ملاحظہ کریں: www.interbororio.org؛ یا NYS محکمہ صحت کو 877-690-2211 پر کال کریں۔

6. معلومات کا دوبارہ افشا آپ کے بارے میں صحت سے وابستہ بر شائع کی جانے والی یا اس تک رسائی حاصل کی جانے والی معلومات کو رسائی حاصل کرنے والا HP صرف ریاستی اور وفاقی قوانین و ضوابط کی مجاز حد تک دوسروں پر آشکار کر سکتا ہے۔ اس کے علاوہ کسی کاغذی صورت میں آپ کے بارے میں موجود معلومات صحت کے بارے میں بھی یہی درست ہے۔ کچھ ریاستی اور وفاقی قوانین کچھ اقسام کی صحت سے وابستہ معلومات کے لئے خاص حفاظتیں فراہم کرتے ہیں، بشمول مندرجہ ذیل سے متعلق معلومات: (i) آپ کی طبی حالت کی تشخیص، علاج یا جانچ؛ (ii) HIV/AIDS؛ (iii) دماغی بیماری؛ (iv) دماغی مزاحمتی اور پیشرفتہ معذوریان؛ (v) اشیاء کا بے جا استعمال؛ (vi) پیش موافقتی جینیاتی جانچ۔ جب بھی لوگوں کو ان اقسام کی صحت سے وابستہ معلومات موصول ہوں ضروری ہے کہ ان کی خاص شرائط کی پابندی کی جائے۔ آپ کی اجازت کے سبب آپ کی صحت سے وابستہ معلومات کی کسی بھی مجاز تقسیم کا ان شرائط کے مطابق ہونا ضروری ہے۔

7. فارم کی کاپی۔ اپنے دستخط کرنے کے بعد آپ کو اس اجازت نامے کی ایک کاپی حاصل کرنے کا حق ہے۔