



## নিউ ইয়র্ক সিটি ফায়ার ডিপার্টমেন্ট

### গোপনীয়তা অনুশীলনের বিজ্ঞপ্তির ভূমিকা

নিউ ইয়র্ক সিটি ফায়ার ডিপার্টমেন্ট (New York City Fire Department) নিউ ইয়র্ক সিটিতে হাসপাতালে পৌঁছানোর পূর্ববর্তী আপৎকালীন মেডিকেল চিকিৎসা এবং রোগী পরিবহনের পৌর পরিষেবা প্রদান করে। স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী হিসেবে, ফায়ার ডিপার্টমেন্ট ব্যক্তিগত রোগীদের সাথে সম্পর্কিত, সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্য (Protected Health Information, PHI) নামে পরিচিত স্বাস্থ্যসেবা তথ্যের গোপনীয়তা বজায় রাখতে, এবং ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কীভাবে এই তথ্য ব্যবহার করতে পারে এবং কাদের কাছে তা প্রকাশ করা হতে পারে তা জানিয়ে রোগীদের একটি বিজ্ঞপ্তি প্রদান করতে আইনত বাধ্য।

আপৎকালীন চিকিৎসাগত পরিচর্যা ব্যবস্থার অংশ হিসেবে আমরা যেসব ব্যক্তিকে চিকিৎসা প্রদান করি এবং পরিবহন করি, সেই সকল ব্যক্তির গোপনীয়তার প্রতি শ্রদ্ধাশীল থাকতে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট অঙ্গীকারবদ্ধ। আমরা সর্বদা আমাদের রোগীদের রেকর্ডগুলিকে গোপনীয় স্বাস্থ্যসেবা তথ্য হিসেবেই গণ্য করে এসেছি।

ফায়ার ডিপার্টমেন্টের বিস্তারিত গোপনীয়তা অনুশীলনের বিজ্ঞপ্তি (“বিজ্ঞপ্তি”) নিচে দেওয়া হয়েছে। নিচের এই বিজ্ঞপ্তিটি, ফায়ার ডিপার্টমেন্টের গোপনীয়তা অনুশীলনের বিজ্ঞপ্তির সারাংশের রোগীর তথ্য প্রকাশের যে ফর্মটি ফায়ার ডিপার্টমেন্টের অ্যান্থুলেস কমিরা রোগীকে প্রদান করে থাকেন তাতে অন্তর্ভুক্ত তথ্যের পরিপূরক হিসেবে কাজ করে।

এই বিজ্ঞপ্তিতে রোগীর PHI সংক্রান্ত ফায়ার ডিপার্টমেন্টের আইনি কর্তব্য এবং গোপনীয়তা অনুশীলনের বিস্তারিত বিবরণ দেওয়া হয়েছে, যার মধ্যে রয়েছে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কীভাবে রোগীর PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করার অনুমতিপ্রাপ্ত, রোগী কীভাবে সেই তথ্যের কপি অ্যাক্সেস বা তা যাচাই করতে পারেন, কীভাবে সেই তথ্যে কোনো সংশোধন আনার অনুরোধ জানাতে পারেন, এবং কীভাবে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কর্তৃক তার বা তার PHI-এর ব্যবহার ও প্রকাশের ওপর বিধিনিষেধ আরোপের অনুরোধ জানাতে পারেন।

ফায়ার ডিপার্টমেন্ট বর্তমানে কার্যকর থাকা এই বিজ্ঞপ্তির নিয়ম ও শর্তাবলী মেনে চলতে বাধ্য। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই, এই বিজ্ঞপ্তিতে যেমন বর্ণনা করা আছে সেই অনুসারে আমরা রোগীর সুনির্দিষ্ট অনুমতি ছাড়াই তার PHI ব্যবহার করতে পারি, তবে এমন কিছু বিশেষ পরিস্থিতি রয়েছে যেখানে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কেবল রোগীর লিখিত অনুমোদন নেওয়ার পরেই তার PHI ব্যবহার করতে পারে। এই বিজ্ঞপ্তিতে এইসব পরিস্থিতির উল্লেখ করা হয়েছে।

এই বিজ্ঞপ্তিটি পর্যালোচনা করার পর, রোগীর যদি PHI এবং এটি কীভাবে ব্যবহার বা প্রকাশ করা হতে পারে সে সম্পর্কে কোনো প্রশ্ন বা উদ্বেগ থাকে, তাহলে তিনি এই বিজ্ঞপ্তির শেষে থাকা উল্লেখ অনুসারে ফায়ার ডিপার্টমেন্টের প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন।

## নিউ ইয়র্ক সিটি ফায়ার ডিপার্টমেন্ট

### গোপনীয়তা অনুশীলনের বিজ্ঞপ্তি

(ডিসেম্বর 10, 2015 থেকে কার্যকর; এপ্রিল 16, 2026 তারিখে পর্যালোচনা ও সংশোধন করা হয়েছে)

এই বিজ্ঞপ্তিটিতে বর্ণনা করা হয়েছে যে, আপনার সম্পর্কিত চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য কীভাবে ব্যবহার ও প্রকাশ করা হতে পারে এবং আপনি কীভাবে এই তথ্যে অ্যাক্সেস পেতে পারেন

এটি মনোযোগ সহকারে পড়ুন

#### এই বিজ্ঞপ্তির উদ্দেশ্য

নিউ ইয়র্ক সিটি ফায়ার ডিপার্টমেন্ট (New York City Fire Department), একটি অ্যাম্বুলেন্স প্রদানকারী হিসেবে, আইনত আপনার সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্য (Protected Health Information, PHI) নামে পরিচিত স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত তথ্যের গোপনীয়তা বজায় রাখতে, এবং আমরা কীভাবে এই তথ্য ব্যবহার করতে পারি এবং কাদের কাছে তা প্রকাশ করা হতে পারে তা সহ PHI-এর বিষয়ে আমাদের আইনি দায়িত্ব ও গোপনীয়তা অনুশীলনগুলি সম্পর্কে আপনাকে একটি বিজ্ঞপ্তি প্রদান করতে বাধ্য। যদি এপ্রিল 14, 2003 তারিখের পরে ফায়ার ডিপার্টমেন্টের কোনো অ্যাম্বুলেন্স কর্মীর মাধ্যমে আপনি চিকিৎসা গ্রহণ করে থাকেন, তাহলে আপনাকে অ্যাম্বুলেন্স কল রিপোর্টে মুদ্রিত ফায়ার ডিপার্টমেন্টের বিজ্ঞপ্তির একটি বিস্তারিত সারাংশ প্রাপ্তির স্বীকৃতি দিতে এবং বিজ্ঞপ্তিতে বর্ণিত উদ্দেশ্যগুলির জন্য এই তথ্য প্রকাশের অনুমতি দিতে আপনাকে অনুরোধ জানানো হয়েছিল। তাসত্ত্বেও, আইন দ্বারা অনুমোদিত উদ্দেশ্যগুলির জন্য আমরা আপনার PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি। ফায়ার ডিপার্টমেন্ট বর্তমানে কার্যকর থাকা এই বিজ্ঞপ্তির নিয়ম ও শর্তাবলী মেনে চলতে বাধ্য। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই, আমরা আপনার অনুমতি ছাড়াই PHI ব্যবহার করতে পারি শুধুমাত্র যদি সেই ব্যবহারটি আইন দ্বারা অনুমোদিত হয়। তবে কিছু পরিস্থিতিতে, আপনার লিখিত অনুমোদন ছাড়া এই তথ্য ব্যবহার বা প্রকাশ করা যাবে না।

#### রোগীর অনুমোদন ছাড়াই PHI-এর নিয়মিত ব্যবহার ও প্রকাশ

ফায়ার ডিপার্টমেন্ট অধিকাংশ ক্ষেত্রেই আপনার সুনির্দিষ্ট লিখিত অনুমতি ছাড়াই চিকিৎসা, পেমেন্ট এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের উদ্দেশ্যে আপনার PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারে। বিশেষ করে, নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যগুলির জন্য PHI ব্যবহার ও প্রকাশ করা হতে পারে:

চিকিৎসার জন্য: আপনাকে চিকিৎসা প্রদান এবং/অথবা পরিবহনের সময় আমরা যে PHI সংগ্রহ করি, তা চিকিৎসার উদ্দেশ্যে ব্যবহার ও প্রকাশ করা হতে পারে, যার মধ্যে রয়েছে আপনাকে যে হাসপাতালে স্থানান্তর করা হচ্ছে, সেখানে আপনার হাসপাতাল-পূর্ববর্তী সেবার রিপোর্ট (Prehospital Care Report) প্রদান করা। উদাহরণস্বরূপ, আপনার শারীরিক অবস্থা সম্পর্কিত যে তথ্য আমরা আপনার কাছ থেকে পাই, সেই তথ্য মৌখিক বা লিখিত যাই হোক না কেন, ঘটনাস্থলে অ্যাম্বুলেন্স ইউনিট বরাদ্দের দায়িত্বে থাকা ডিসপ্যাচারকে, অন লাইন মেডিকেল কন্ট্রোল-এ দায়িত্বরত চিকিৎসক ও অন্যান্য কর্মীদের, কিংবা আপনাকে যে হাসপাতালে স্থানান্তর করা হয়েছে, সেখানকার চিকিৎসক ও অন্যান্য কর্মীদের, অথবা আপনার সেবায় অংশগ্রহণকারী অন্য কোনো অ্যাম্বুলেন্স দলের কর্মীকেও জানানো হতে পারে। এছাড়া, আপনার চিকিৎসার সাথে যুক্ত কোনো আত্মীয়, বন্ধু বা অন্য কোনো ব্যক্তির কাছেও আমরা আপনার PHI প্রকাশ করতে পারি।

পেমেন্টের জন্য: আপনাকে প্রদত্ত হাসপাতাল-পূর্ববর্তী মেডিকেল চিকিৎসা এবং পরিবহনের জন্য ফায়ার ডিপার্টমেন্ট যাতে পেমেন্ট পেতে পারে, সেই উদ্দেশ্যে আপনার PHI ব্যবহার বা প্রকাশ করা হতে পারে। এর মধ্যে রয়েছে বিমাকারী প্রতিষ্ঠান, তৃতীয় পক্ষ বিলিং কোম্পানি এবং বিল সংক্রান্ত অনুসন্ধান বা দাবি ব্যবস্থাপনার দায়িত্বে নিয়োজিত কর্মীদের সাথে আপনার PHI শেয়ার করা; বিলিংয়ের উদ্দেশ্যে চিকিৎসার প্রয়োজনীয়তা নির্ধারণ ও পর্যালোচনা করা; পরিষেবা ব্যবহারের পর্যালোচনা করা; এবং বকেয়া পাওনা আদায় করা।

স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের জন্য: স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের মধ্যে রয়েছে নানাবিধ কাজ যেমন সেবার গুণমান নিশ্চিতকরণ কার্যকলাপ, রোগীর সেবার গুণমান পর্যবেক্ষণ এবং আমাদের অ্যান্ডোলক্স কর্মীরা যে সেবার মানদণ্ড মেনে চলেন তা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে লাইসেন্স প্রদান ও প্রশিক্ষণ কর্মসূচি পরিচালনা, এবং আপনাকে প্রদান করা অ্যান্ডোলক্স পরিষেবা সম্পর্কিত যেকোনো অভিযোগের জবাব দেওয়া। এছাড়া, আমরা আইনি দাবি বা বিচারমূলক কার্যধারার প্রয়োজনে; সমন বা অন্যান্য বাধ্যতামূলক আইনগত প্রক্রিয়া মেনে চলার উদ্দেশ্যে; ব্যবসায়িক পরিকল্পনার উদ্দেশ্যে, সামরিক, জাতীয় প্রতিরক্ষা, সুরক্ষা ও জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কাজকর্মের জন্য এবং নির্দিষ্ট কিছু আইন বলবৎকরণের উদ্দেশ্যে আপনার PHI ব্যবহার বা প্রকাশ করতে পারি।

### **PHI-এর ব্যবহার ও প্রকাশ**

নিউ ইয়র্ক সিটি ফায়ার ডিপার্টমেন্ট নিম্নলিখিত ক্ষেত্রগুলিতে আপনার PHI ব্যবহার বা প্রকাশ করতে পারে:

- আপনার চিকিৎসার প্রয়োজনে, অথবা আপনাকে প্রদত্ত পরিষেবার জন্য পেমেন্ট পাওয়ার উদ্দেশ্যে, কিংবা অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কর্তৃক ব্যবহারের জন্য;
- অন্য কোনো স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী বা প্রতিষ্ঠানের কাছে, যাতে তথ্য গ্রহণকারী সেই প্রদানকারী বা প্রতিষ্ঠানটি চিকিৎসা, পেমেন্ট বা কার্যক্রম পরিচালনার কাজে সেই তথ্য ব্যবহার করতে পারে (যেমন যে হাসপাতালে আপনাকে স্থানান্তর করা হয়েছে বা আপনার বিমাকারী প্রতিষ্ঠান);
- নিউ ইয়র্ক স্টেটের আইন মেনে, রোগীর সেবার মান পর্যবেক্ষণ ও উন্নয়নের লক্ষ্যে গুণমান নিশ্চিতকরণ ও গুণমান উন্নয়নের কাজকর্মের জন্য;
- স্বাস্থ্যসেবা খাতে জালিয়াতি ও অপব্যবহার শনাক্তকরণের উদ্দেশ্যে, অথবা আইন মেনে চলার সাথে সম্পর্কিত কাজকর্মের জন্য;
- আপনার পরিবারের কোনো সদস্য, অন্য কোনো আত্মীয়, ঘনিষ্ঠ ব্যক্তিগত বন্ধু অথবা আপনার সেবার সাথে যুক্ত অন্য কোনো ব্যক্তির কাছে, যদি আমরা আপনার অনুমতি নিই অথবা আপনি যদি এতে আপত্তি না জানান, কিংবা পরিস্থিতি বিচার করে যদি আমাদের মনে হয় যে আপনি এই তথ্য প্রকাশে আপত্তি জানাবেন না। উদাহরণস্বরূপ, আপনার স্বামী/স্ত্রী অ্যান্ডোলক্স সেবা চেয়ে অনুরোধ জানানোর পর, তাদের সাথে আপনার তথ্য শেয়ার করা;
- নির্দিষ্ট কিছু পরিস্থিতিতে জনস্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষের কাছে, যেমন জনস্বাস্থ্য বিষয়ক তদন্তের অংশ হিসেবে আইনের আবশ্যিকতা অনুসারে জন্ম, মৃত্যু বা রোগের তথ্য রিপোর্ট করা, কোনো প্রকার অপব্যবহার, অবহেলা বা পারিবারিক সহিংসতার ঘটনা, পণ্যের ত্রুটি রিপোর্ট করা, অথবা আইনের আবশ্যিকতা অনুসারে কোনো সংক্রামক রোগের সংস্পর্শে আসা সম্পর্কে কোনো ব্যক্তিকে জানানোর প্রক্রিয়ার অংশ হিসেবে;
- স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার তদারকির উদ্দেশ্যে আইন অনুসারে সরকার বা তার ঠিকাদারদের দ্বারা পরিচালিত স্বাস্থ্য তদারকির কাজকর্ম, যার মধ্যে রয়েছে নিরীক্ষা বা সরকারি তদন্ত, পরিদর্শন, শাস্তিমূলক কার্যক্রম এবং অন্যান্য প্রশাসনিক বা বিচারমূলক পদক্ষেপ;

- আদালত, আইনজীবী এবং আদালতের কর্মচারীদের সাথে বিচারমূলক ও প্রশাসনিক কার্যধারার জন্য যখন আমরা উক্ত আদালত বা সরকারি সংস্থাগুলি থেকে কোনো আদালতের আদেশ, সাবপিনা, তথ্য উদঘাটনের অনুরোধ, পরোয়ানা, সমন বা অন্যান্য আইনসম্মত নির্দেশ পাই, এবং অন্যান্য নির্দিষ্ট কিছু আইনসম্মত, বিচারমূলক বা প্রশাসনিক কার্যধারা চলাকালীন সময়ে, অথবা আমাদের বিরুদ্ধে দায়ের করা কোনো মামলার বিপরীতে নিজেদের আত্মপক্ষ সমর্থনের উদ্দেশ্যে, কিংবা এই সংক্রান্ত বিষয়ে ফায়ার ডিপার্টমেন্টের প্রতিনিধিত্বকারী আইনজীবীদের নিকট তথ্য প্রদানের জন্য;
- কোনো সন্দেহভাজন ব্যক্তিকে শনাক্ত করতে বা কোনো অপরাধ প্রতিরোধ করতে তথ্যের প্রয়োজন হয় এমন পরিস্থিতিগুলিতে আইন বলবৎকরণের কাজকর্মের জন্য;
- সামরিক বাহিনী, জাতীয় প্রতিরক্ষা ও সুরক্ষা এবং সরকারের অন্যান্য বিশেষ সরকারী কার্যাবলীর জন্য;
- সাধারণ জনগণের স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তার প্রতি কোনো গুরুতর হুমকি এড়ানোর উদ্দেশ্যে;
- কারাগার কর্মকর্তা বা আইন বলবৎকারী কর্মকর্তাদের কাছে, এমন রোগীদের ক্ষেত্রে যাদের কোনো আইন বলবৎকারী কর্মকর্তা আটক করেছেন অথবা যারা কোনো সংশোধনমূলক ব্যবস্থাপনায় বন্দী আছেন;
- মৃত্যু-তদন্তকারী, মেডিকেল পরীক্ষক এবং অল্টোপ্টিক্রিয়া পরিচালকদের কাছে, কোনো মৃত ব্যক্তিকে শনাক্ত করা, মৃত্যুর কারণ নির্ণয় করা, অথবা আইন দ্বারা অনুমোদিত তাদের কর্তব্য পালন করার জন্য;
- অঙ্গদাতাদের জন্য অঙ্গ সংগ্রহ, অঙ্গ, চোখ বা টিস্যু প্রতিস্থাপন পরিচালনা করে এমন সংস্থাগুলির কাছে, অথবা কোনো অঙ্গদান ব্যাংকের কাছে, যা অঙ্গদান ও প্রতিস্থাপন প্রক্রিয়াকে সহজতর করার জন্য প্রয়োজনীয়;
- প্রয়োজন অনুযায়ী আমরা আপনার PHI-এর ন্যূনতম অংশ ব্যবসায়িক সহযোগীদের কাছে প্রকাশ করতে পারি, যে তথ্য আমাদের পেমেন্ট পেতে বা ব্যবসায়িক কার্যক্রম পরিচালনায় সাহায্য করার জন্য ঠিকাদার, প্রতিনিধি ও অন্যান্য সহযোগীদের প্রয়োজন। এই ব্যবসায়িক সহযোগীরা আমাদের কাছে লিখিতভাবে নিশ্চয়তা প্রদান করবেন যে, তারা আইনের আবশ্যিকতা অনুসারে আপনার সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্যের যথাযথ সুরক্ষা নিশ্চিত করবেন
- যখন ফেডারেল, স্টেট বা স্থানীয় আইন অনুসারে আমরা তা করতে বাধ্য থাকি।
- গবেষণা প্রকল্পের জন্য, যে ক্ষেত্রে আপনার গোপনীয়তা লঙ্ঘনের ঝুঁকি ন্যূনতম এবং আইন অনুসারে পর্যাপ্ত সুরক্ষাব্যবস্থা বহাল রয়েছে; এবং
- যে ক্ষেত্রে আমরা যে স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত তথ্য প্রকাশ করি, তা দ্বারা আপনাকে ব্যক্তিগতভাবে শনাক্ত করা যায় না।

### রোগীর অনুমতিক্রমে PHI-এর ব্যবহার ও প্রকাশ

- উপরে উল্লিখিত ক্ষেত্রগুলো ছাড়া PHI-এর অন্য যেকোনো ব্যবহার বা প্রকাশ শুধুমাত্র আপনি লিখিতভাবে আপনার অনুমোদন দেওয়ার পরেই করা হবে। আমরা যে তথ্য ব্যবহার বা প্রকাশ করতে চাই, পাশাপাশি কখন এবং কীভাবে আমরা সেই তথ্য ব্যবহার বা প্রকাশ করতে চাই, তা অনুমোদনে অবশ্যই সুনির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করা থাকতে হবে। এই ধরনের ক্ষেত্রে, আপনি যেকোনো সময় আপনার অনুমতি প্রত্যাহার করতে পারেন (এই প্রত্যাহার লিখিত হতে হবে), তবে যেসব ক্ষেত্রে আমরা আপনার অনুমতির ভিত্তিতে ইতিমধ্যে চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য ব্যবহার বা প্রকাশ করেছি, সেগুলোর ক্ষেত্রে এই প্রত্যাহার প্রযোজ্য হবে না।

ফায়ার ডিপার্টমেন্ট রোগীদের PHI বিক্রি করে না অথবা বিপণনের উদ্দেশ্যে তা ব্যবহার করে না।

## রোগীর ব্যক্তিগত অধিকার

একজন রোগী হিসেবে, আপনার সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্যের বিষয়ে আপনার নির্দিষ্ট কিছু অধিকার রয়েছে।

**আপনার PHI-এর কপি অ্যাক্সেস বা তা পরীক্ষা করার অধিকার।** এর অর্থ হলো, ফায়ার ডিপার্টমেন্টের এজেন্সি রেকর্ডস গাইডের (Guide to Agency Records) (ফায়ার ডিপার্টমেন্টের ওয়েবসাইট, <https://www.nyc.gov/site/fdny/about/resources/record-requests/records-request.page> লিঙ্কে পাওয়া যায়) বর্ণনা অনুসারে আপনি আপনার হাসপাতাল-পূর্ববর্তী সেবা রিপোর্টের (Prehospital Care Report) একটি কপি সংগ্রহ করতে পারেন। আপনার হাসপাতাল-পূর্ববর্তী সেবা রিপোর্টটি পরীক্ষা করতে বা এর একটি কপি পেতে হলে, আপনাকে লিখিতভাবে আপনার অনুরোধ জমা দিতে হবে, এবং পাশাপাশি, রোগীর পক্ষ থেকে তথ্য প্রকাশের অনুমোদনের একটি অনুমোদনও জমা দিতে হবে। যদি আমরা আপনার রোগী সেবা রিপোর্টটি ইলেকট্রনিক ফরম্যাটে বজায় রাখি, তাহলে আপনি আপনার রোগী সেবা রিপোর্টের একটি ইলেকট্রনিক কপি পাওয়ার অনুরোধ করতে পারেন অথবা অনুরোধ করতে পারেন যেন আমরা সেই ইলেকট্রনিক কপিটি এমন কোনো ব্যক্তির কাছে পাঠিয়ে দিই, যাকে আপনি লিখিতভাবে মনোনীত করেছেন। নির্দিষ্ট কিছু পরিস্থিতিতে, অনুরোধ করা তথ্য পরীক্ষা বা কপি করার বিষয়ে আপনার অনুরোধটি আমরা প্রত্যাখ্যান করতে পারি। যদি আমরা আপনার অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করি, তাহলে আমরা আপনাকে লিখিতভাবে বিষয়টি জানাবো এবং আপনাকে সেই প্রত্যাখ্যানের সিদ্ধান্তটি আমাদের পুনর্বিবেচনা করতে বলার সুযোগ প্রদান করতে পারি। ফায়ার ডিপার্টমেন্টের হাসপাতাল-পূর্ববর্তী সেবা রিপোর্টের জন্য সব অনুরোধ ডাকযোগে FDNY Public Records Unit (9 Metrotech Center, 1st Floor, Brooklyn, NY 11201-3857) ঠিকানায় পাঠানো যেতে পারে অথবা এটি অনলাইনে <https://fdny.mypatientcounters.com/myrecord> লিঙ্কের মাধ্যমে পাওয়া যেতে পারে। বিল সংক্রান্ত রেকর্ড পাওয়ার জন্য 888-980-9325 নম্বরে গ্রাহক পরিষেবা (Customer Service) যোগাযোগ করুন। হাসপাতাল-পূর্ববর্তী সেবা রিপোর্ট অ্যাক্সেস সম্পর্কিত অন্য যেকোনো অনুরোধ এই বিজ্ঞপ্তির শেষে উল্লিখিত প্রাইভেসি অফিসারের কাছে পাঠানো উচিত।

**আপনার PHI (ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য তথ্য) সংশোধন করার অধিকার।** আপনি যদি মনে করেন যে আপনার সম্পর্কিত চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য ভুল (উদাহরণস্বরূপ, রোগীর সেবা রিপোর্টে অন্তর্ভুক্ত চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য), তাহলে সেই তথ্য সংশোধন করার জন্য আমাদের অনুরোধ করার অধিকার আপনার রয়েছে। আমরা আপনার কাছে লিখিতভাবে অনুরোধটি জমা দেওয়ার এবং কেন তথ্যটি পরিবর্তন করা প্রয়োজন, তার ব্যাখ্যা প্রদানের দাবি জানাতে পারি। আমরা যদি আপনার অনুরোধ অনুযায়ী পরিবর্তনটি সম্পন্ন করি, তাহলে আমরা আপনাকে সে বিষয়ে জানাবো। যদি আপনার অনুরোধটি প্রত্যাখ্যান করা হয়, তাহলে প্রত্যাখ্যানের কারণ উল্লেখ করে আপনাকে লিখিতভাবে জানানো হবে। উদাহরণস্বরূপ, আমাদের কাছে থাকা তথ্যটি আমরা যদি সঠিক বলে মনে করি, তাহলে আইন অনুযায়ী আপনার অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করার অধিকার আমাদের রয়েছে। সেক্ষেত্রে আপনার ভিন্নমত জানিয়ে একটি বিবৃতি জমা দেওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে। এছাড়াও ভবিষ্যতে যখনই আপনার তথ্য প্রকাশ করা হবে, তখন যেন আপনার মূল অনুরোধপত্র, আমাদের প্রত্যাখ্যানের চিঠি এবং আপনার ভিন্নমতসূচক বিবৃতিটি সেই তথ্যের সাথে অন্তর্ভুক্ত করা হয়, তার জন্য অনুরোধ করার অধিকার আপনার আছে। আপনি যদি আপনার সম্পর্কিত আমাদের কাছে রক্ষিত চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য সংশোধন করার অনুরোধ জানাতে চান, তাহলে এই বিজ্ঞপ্তির শেষে উল্লিখিত প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করুন।

**আপনার PHI-এর ব্যবহার এবং প্রকাশ সংক্রান্ত একটি বিবরণী চাওয়ার অধিকার।** আপনার অনুরোধের তারিখের পূর্ববর্তী সর্বোচ্চ ছয় বছর পর্যন্ত সময়ে, চিকিৎসা, পেমেন্ট, স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রম বা আপনার দ্বারা অনুমোদিত উদ্দেশ্য ছাড়া অন্যান্য উদ্দেশ্যে, এবং নির্দিষ্ট কিছু অন্যান্য কার্যক্রমের ক্ষেত্রেও আমরা বা আমাদের ব্যবসায়িক সহযোগীরা কখন কখন আপনার চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য প্রকাশ করেছি তার একটি তালিকা পাওয়ার অধিকার আপনার আছে। আমাদের ব্যবসায়িক সহযোগীদের কাছে আমরা যেসব তথ্য প্রকাশ করেছি, তার বিবরণী আপনাকে প্রদান করতে আমরা বাধ্য নই। তবে, এপ্রিল 14, 2003 তারিখের পূর্বে যেসব তথ্য প্রকাশ করা হয়েছিল, তার কোনো তালিকা আপনি সংগ্রহ করতে পারবেন না। আপনার সম্পর্কিত যে চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্যের বিবরণী পাওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে, আপনি যদি তা পাওয়ার অনুরোধ জানাতে চান তাহলে এই বিস্তৃতির শেষে উল্লিখিত প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করুন।

**আপনার PHI-এর ব্যবহার ও প্রকাশ সীমিত করার অনুরোধ জানানোর অধিকার।** চিকিৎসা, পেমেন্ট এবং স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের সাথে সম্পর্কিত আপনার চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্যের ব্যবহার ও প্রকাশ সীমিত করার অনুরোধ জানানোর অধিকার আপনাকে আছে। এছাড়াও, আপনার স্বাস্থ্যসেবার সাথে যুক্ত ব্যক্তিদের (যেমন পরিবার বা বন্ধু-বান্ধব) কাছে কিংবা আপনার স্বাস্থ্যসেবার জন্য পেমেন্টের প্রয়োজনে আপনার তথ্য প্রকাশ আমাদের সীমিত করতে বলার অনুরোধ জানানোর অধিকারও আপনার রয়েছে। আমরা আপনার কাছে লিখিতভাবে এই অনুরোধ জমা দেওয়ার শর্ত আরোপ করতে পারি। আমরা আপনার অনুরোধটি পর্যালোচনা করব, তবে সেই অনুরোধ মেনে চলতে আমরা বাধ্য নই। আপনি যদি কোনো তথ্যের ওপর বিধিনিষেধ আরোপের অনুরোধ জানান, কিন্তু আপেক্ষিক চিকিৎসার প্রয়োজনে সেই তথ্যটি ব্যবহার করা অপরিহার্য হয়ে পড়ে, তাহলে আপনাকে আপেক্ষিক চিকিৎসা প্রদানের লক্ষ্যে আমরা সেই তথ্যটি ব্যবহার করতে পারি অথবা কোনো স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর কাছে প্রকাশ করতে পারি। আপনি এমন একটি হেলথ প্ল্যানের কাছে আপনার PHI-এর প্রকাশ সীমিত করার অনুরোধ জানাতে পারেন, যেখানে আপনি আমাদের প্রদত্ত পরিষেবার সম্পূর্ণ মূল্য সরাসরি “নিজের পকেট থেকে” পরিশোধ করেছেন। আইনগতভাবে প্রকাশ করা বাধ্যতামূলক না হলে, আমরা এই অনুরোধটি মেনে চলতে বাধ্য।

**গোপনীয় যোগাযোগের অনুরোধ জানানোর অধিকার।** আপনার PHI সম্পর্কিত যোগাযোগগুলি বিকল্প কোনো মাধ্যমে কিংবা বিকল্প কোনো স্থানে সম্পন্ন করার অনুরোধ জানানোর অধিকার আপনার রয়েছে। আপনি যদি চান যে আমরা আপনার সাথে বিকল্প কোনো মাধ্যমে বা বিকল্প কোনো স্থানে যোগাযোগ করি, তাহলে আপনার অনুরোধটি লিখিতভাবে ফায়ার ডিপার্টমেন্টের প্রাইভেসি অফিসারকে (যোগাযোগের তথ্য নিচে দেখুন) পাঠান। আপনার এই অনুরোধের পশ্চাতে থাকা কারণ সম্পর্কে আমরা কোনো প্রশ্ন করব না এবং আমাদের সাধ্যমতো আমরা আপনার এই অনুরোধটি পূরণ করার চেষ্টা করব।

**আপনার অসুরক্ষিত PHI-এর নিরাপত্তা লঙ্ঘিত হওয়ার ঘটনায় অবহিত হওয়ার অধিকার।** যদিও আপনার PHI সুরক্ষিত রাখতে আমরা আমাদের সর্বোচ্চ প্রচেষ্টা চালাব, তবুও PHI সম্বলিত রেকর্ডের কোনো অননুমোদিত ব্যবহার বা প্রকাশ যদি আমাদের নজরে আসে, তাহলে আমরা একটি তদন্ত পরিচালনা করব যাতে নির্ধারণ করা যায় যে, উক্ত অননুমোদিত ব্যবহার বা প্রকাশ আপনার PHI-এর গোপনীয়তা লঙ্ঘন করেছে কিনা। যদি আমরা নির্ধারণ করি যে, এই ধরনের কোনো লঙ্ঘন সংঘটিত হয়েছে, তাহলে আমরা আপনাকে সেই লঙ্ঘনের বিষয়ে জানাবো এবং সেই লঙ্ঘনের কারণ, প্রকাশ হওয়া PHI-এর বিবরণ, নিজেকে সুরক্ষিত রাখার জন্য আপনার নেওয়া উচিত এমন পদক্ষেপগুলি, তদন্তের বিবরণ এবং আমাদের গৃহীত প্রশমনমূলক ব্যবস্থাগুলি সম্পর্কিত তথ্য প্রদান করব এবং যাতে আপনি ফায়ার ডিপার্টমেন্টের সাথে যোগাযোগ করে এই বিষয়ে অতিরিক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে পারেন সেইজন্য যোগাযোগের তথ্য প্রদান করব।

**SUD চিকিৎসার তথ্য।** আমরা মাদকদ্রব্য অপব্যবহার সংক্রান্ত শিক্ষা, প্রতিরোধ, প্রশিক্ষণ, চিকিৎসা,

পুনর্বাসন বা গবেষণার সাথে সম্পর্কিত নির্দিষ্ট কিছু কর্মসূচি বা কার্যক্রম থেকে উদ্ধৃত মাদকদ্রব্য ব্যবহারজনিত ব্যাধির (“SUD”) চিকিৎসার রেকর্ড পেতে বা বজায় করতে পারি যা 42 C.F.R. পার্ট 2 (“পার্ট 2 প্রোগ্রাম”)-এর অধীনে সুরক্ষিত থাকে। যদি আমরা কোনো ‘পার্ট 2 প্রোগ্রাম’ থেকে আপনার রেকর্ড পাই বা বজায় রাখি এবং তা যদি সেই ‘পার্ট 2 প্রোগ্রাম’-কে আপনার দেওয়া একটি সাধারণ সম্মতির ভিত্তিতে হয়, যার মাধ্যমে আপনি চিকিৎসা, পেমেন্ট বা স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের উদ্দেশ্যে আপনার রেকর্ড ব্যবহার ও প্রকাশ করার অনুমোদন দিয়েছিলেন, তাহলে এই বিজ্ঞপ্তিতে অন্যথায় যেমন বর্ণনা করা হয়েছে, সেই অনুযায়ী একই অধিকার, সীমাবদ্ধতা ও সুরক্ষার আওতায় আমরা চিকিৎসা, পেমেন্ট এবং স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের উদ্দেশ্যে সেই রেকর্ডগুলি ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি। তবে, যদি আমরা আপনার ‘পার্ট 2 প্রোগ্রাম’-এর রেকর্ডগুলি আপনার দেওয়া কোনো সুনির্দিষ্ট লিখিত সম্মতির ভিত্তিতে গ্রহণ করি বা বজায় রাখি, যা আপনি সরাসরি আমাদের বা অন্য কোনো তৃতীয় পক্ষকে প্রদান করেছিলেন, তাহলে আমরা সেই রেকর্ডগুলি ততটুকুই ব্যবহার ও প্রকাশ করব, যতটুকু সেই লিখিত সম্মতিতে স্পষ্টভাবে অনুমোদিত হয়েছে। SUD রেকর্ড সংক্রান্ত সুরক্ষিত স্বাস্থ্য তথ্য যদি একবার প্রকাশ করা হয়ে থাকে, তাহলে তা পুনরায় প্রকাশের আওতাভুক্ত হতে পারে। কোনো ফেডারেল, স্টেট বা স্থানীয় কর্তৃপক্ষের দ্বারা পরিচালিত আপনার বিরুদ্ধে আনা কোনো দেওয়ানি, ফৌজদারি, প্রশাসনিক বা আইন প্রণয়নমূলক কার্যধারায় আমরা আপনার ‘পার্ট 2 প্রোগ্রাম’-এর রেকর্ড ব্যবহার বা প্রকাশ করব না কিংবা সেই রেকর্ডগুলিতে থাকা তথ্যের বিবরণ দিয়ে কোনো সাক্ষ্য বা প্রমাণ উপস্থাপন করব না, যদি না আপনার লিখিত সম্মতি দ্বারা অথবা আপনাকে বিজ্ঞপ্তি প্রদানের পর আদালতের জারি করা কোনো আদেশের মাধ্যমে এই ধরনের ব্যবহার বা প্রকাশ স্পষ্টভাবে অনুমোদিত হয়ে থাকে।

### অভিযোগ, প্রশ্ন এবং এই বিজ্ঞপ্তির কপি পাওয়ার অনুরোধ

এই গোপনীয়তা অনুশীলনের বিজ্ঞপ্তি ফায়ার ডিপার্টমেন্টের ওয়েবসাইটে (<https://www.nyc.gov/assets/fdny/downloads/pdf/about/privacy-practices.pdf>) পোস্ট করা হবে এবং আমরা ওয়েবসাইটের মাধ্যমে এই বিজ্ঞপ্তিটি উপলভ্য রাখব। তবে, অনুরোধ সাপেক্ষে আপনি এই বিজ্ঞপ্তিটির একটি লিখিত কপি পাওয়ারও অধিকারী। আপনি আপনার অধিকার এবং গোপনীয়তা সুরক্ষা সম্পর্কে আরও বিস্তারিত তথ্য চেয়ে অনুরোধ করতে পারেন অথবা এই বিজ্ঞপ্তির বর্ণনা অনুসারে সেই ব্যক্তিগত অধিকারগুলি কীভাবে প্রয়োগ করবেন, সে সম্পর্কে জানতে চাইতে পারেন। আপনি এটি করতে চাইলে, নিচের উল্লেখ অনুসারে প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করুন।

ফায়ার ডিপার্টমেন্ট এই বিজ্ঞপ্তির শর্তাবলী যেকোনো সময় এবং আপনাকে কোনো বিজ্ঞপ্তি না দিয়েই পরিবর্তন করার অধিকার সংরক্ষিত রাখে। আমাদের করা পরিবর্তনগুলি অবিলম্বে কার্যকর হতে পারে এবং আমাদের বজায় রাখা সমস্ত PHI-এর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য হতে পারে। এই বিজ্ঞপ্তিতে কোনো গুরুত্বপূর্ণ পরিবর্তন করা হলে, তা অবিলম্বে আমাদের ওয়েবসাইটে পোস্ট করা হবে। আপনি এই বিজ্ঞপ্তির সর্বশেষ সংস্করণের একটি কপি ওয়েবসাইট থেকে অথবা নিচের উল্লেখ অনুসারে প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করে পেতে পারেন।

আপনি যদি মনে করেন যে, ফায়ার ডিপার্টমেন্ট আপনার গোপনীয়তার অধিকার লঙ্ঘন করেছে, তাহলে আমাদের কাছে অথবা মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের হেলথ অ্যান্ড হিউম্যান সার্ভিসেস ডিপার্টমেন্টের (Department of Health and Human Services) কাছে অভিযোগ করার অধিকার আপনার রয়েছে। আপনি যদি প্রাইভেসি অফিসারের কাছে কিংবা সরকারের কাছে এমন কোনো অভিযোগ দায়ের করেন, তাহলে ফায়ার ডিপার্টমেন্ট কোনোভাবেই আপনার বিরুদ্ধে প্রতিশোধমূলক আচরণ করবে না। আপনার যদি কোনো প্রশ্ন, মন্তব্য বা অভিযোগ থাকে, তাহলে

আপনার সমস্ত জিজ্ঞাস্য এই বিজ্ঞপ্তির শেষে উল্লিখিত প্রাইভেসি অফিসারের কাছে পাঠান।

আপনার যেকোনো অভিযোগ, প্রশ্ন বা মন্তব্য ফায়ার ডিপার্টমেন্টের প্রাইভেসি অফিসারের কাছে পাঠান, যা নিচে উল্লেখ করা হয়েছে।

### **ফায়ার ডিপার্টমেন্টের HIPAA প্রাইভেসি অফিসার**

আপনার যদি কোনো প্রশ্ন থাকে, অথবা আপনি যদি এই বিজ্ঞপ্তিতে বর্ণিত গোপনীয়তার অধিকারগুলির কোনোটি প্রয়োগ করতে চান কিংবা কোনো অভিযোগ দায়ের করতে চান, তাহলে HIPAA প্রাইভেসি অফিসারের সাথে যোগাযোগ করুন:

#### ডাক মাধ্যমে:

FDNY HIPAA Privacy Officer  
Office of Health Care  
Compliance, FDNY Headquarters,  
8<sup>th</sup> Floor  
9 Metro Tech Center  
Brooklyn, NY 11201-3857

#### ফোন মাধ্যমে:

FDNY Compliance & Privacy  
Hotline 1-877-FDNY NYC  
(1-877-336-9692)

#### ইমেল মাধ্যমে:

HealthCareCompliance@fdny.nyc.gov.

#### অনলাইন:

<https://mobile.reportit.com/report/fdnyhelpline>