

یہ نوٹس بتاتا ہے کہ آپ کے بارے میں طبی معلومات کا استعمال اور افشاء کس طرح کیا جا سکتا ہے اور آپ ان معلومات تک کس طرح رسائی حاصل کر سکتے ہیں۔ براہ کرم بغور اس کا جائزہ لیں۔

نیو یارک **Medicaid** پروگرام کو آپ سے یہ بتانا ضروری ہے کہ ہم کس طرح سے آپ کی معلومات صحت کو استعمال، شیئر اور اس کا تحفظ کرتے ہیں۔ نیو یارک **Medicaid** پروگرام میں مستقل **Medicaid** اور **Medicaid** کی منضبط نگہداشت شامل ہے۔ پروگرام کا بندوبست نیو یارک اسٹیٹ محکمہ صحت اور مقامی محکمہ برائے سماجی خدمات کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔

آپ کی معلومات صحت نجی ہوتی ہیں۔

ہم سے آپ کی معلومات کو نجی رکھنے کا، صرف ہمیں ضرورت پڑنے پر آپ کی معلومات شیئر کرنے کا، اور اس نوٹس میں مذکور رازداری کے طرز عمل کی پیروی کرنے کا تقاضا کیا جاتا ہے۔ ہم پر HIV/AIDS یا منشیات اور الکحل سے متعلق خدمات حاصل کرنے والے لوگوں کے ناموں کا تحفظ کرنے کی خصوصی کوشش کرنا لازم ہے۔

نیو یارک **Medicaid** پروگرام کے پاس کون سی معلومات صحت ہیں؟

**Medicaid** کے لیے آپ کے درخواست دینے وقت، آپ نے ممکن ہے ہمیں اپنی صحت کے بارے میں معلومات فراہم کی ہوں۔ جب آپ کے ڈاکٹرز، کلینکس، ہسپتال، منضبط نگہداشت کے منصوبے اور دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندگان ادائیگی کے لیے دعویٰ بھیجتے ہیں تب، ہم آپ کی صحت، علاج، اور دواؤں کے بارے میں بھی معلومات حاصل کرتے ہیں۔

نیو یارک **Medicaid** پروگرام آپ کی معلومات صحت کو کس طرح استعمال اور شیئر کرتا ہے؟

ہم پر آپ کی معلومات صحت تب شیئر کرنا لازم ہوتا ہے جب:

- آپ یا آپ کا نمائندہ آپ کی معلومات صحت کی درخواست کرتا ہے۔
  - سرکاری ایجنسیاں آڈٹس جیسے قانون سے اجازت یافتہ ہونے پر معلومات کی درخواست کرتی ہیں۔
  - قانون ہم سے آپ کی معلومات شیئر کرنے کا تقاضا کرتا ہے۔
- Medicaid** کی اپنی درخواست میں، آپ نے نیو یارک **Medicaid** پروگرام کو اپنی نگہداشت صحت کی ادائیگی کرنے اور پروگرام کو چلانے کے لیے اپنی معلومات صحت کو استعمال اور شیئر کرنے کا حق دیا۔ مثلاً، ہم درج ذیل کے لیے آپ کی معلومات کو استعمال اور شیئر کرتے ہیں:

- آپ کے ڈاکٹر، ہسپتال، اور/یا نگہداشت صحت فراہم کنندہ کے بلوں کی ادائیگی کرنا۔
- یقینی بنانا کہ آپ کو معیاری نگہداشت صحت ملتی ہے اور تمام اصولوں اور قوانین پر عمل ہوا ہے۔

آپ اپنی معلومات صحت کا جائزہ لے سکتے ہیں:

- یہ تعین کرنے کے لیے کہ آیا آپ کو درست طبی طریقہ کار یا نگہداشت صحت کے ساز و سامان موصول ہوئے۔
- اپنی صحت کی مراعات میں اہم تبدیلیوں کے بارے میں رابطہ کرنا۔
- یقینی بنانا کہ آپ کا اندراج درست صحت پروگرام میں ہوا ہے۔
- دیگر بیمہ کمپنیوں سے ادائیگی وصول کرنا۔

- **Medicare پارٹ D** یا دیگر بیمہ پروگراموں میں اہلیت کا تعین کرنا جو آپ کے لیے مزید کفایتی ہو سکتے ہوں۔

ہم محدود حالات کے تحت آپ کی معلومات کو استعمال اور شیئر کر سکتے ہیں تاکہ:

- **نگہداشت صحت کا مطالعہ کیا جائے۔** ہم بہتر نگہداشت صحت فراہم کرنے کے طریقے تلاش کرنے کے لیے بہت سارے صارفین کی معلومات صحت پر نگاہ ڈال سکتے ہیں۔
- **وفاقی یا ریاستی قانون سے حسب اجازت آپ یا آپ کی کمیونٹی کے لیے صحت یا سلامتی کے سنگین مسائل کو روکا جائے یا ان پر جوابی اقدام کیا جائے۔**
- دوسرے استعمال اور انکشافات کے لیے آپ کا تحریری اجازت نامہ مطلوب ہے۔
- **فزیوتھیراپی کے نوٹس**
- **مارکیٹنگ کے مقاصد کے لیے تحفظ یافتہ معلومات صحت کے استعمال اور انکشافات، بشمول سبسڈی یافتہ علاج سے متعلق مواصلات**
- **ایسے انکشافات جن سے آپ کی تحفظ یافتہ معلومات صحت کی فروخت لازم آتی ہے۔**

اس نوٹس میں غیر مذکور کسی بھی مقصد سے آپ کی معلومات کو استعمال یا شیئر کرنے کے لیے ہمارے پاس تحریری اجازت ہونا ضروری ہے سوائے اس کے کہ ہم پر لاگو ہونے والے قوانین کی رو سے ہم سے ایسا کرنے کا تقاضا کیا جائے۔

### آپ کے حقوق کیا ہیں؟

آپ یا آپ کے نمائندے کو حق حاصل ہے کہ:

- اس نوٹس کی ایک کاپی حاصل کریں۔
- اپنی معلومات صحت کو دیکھیں یا ان کی کاپی حاصل کریں۔ اگر آپ کی درخواست مسترد ہو جاتی ہے تو ، آپ کو انکار کا جائزہ لینے کا حق ہے۔
- اپنی معلومات صحت تبدیل کرنے کی گزارش کریں۔ ہم ساری درخواستوں پر نظر ڈالیں گے ، لیکن آپ کے ڈاکٹر ، کلینک ، ہسپتال یا دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندہ کے بھیجے ہوئے بلوں کو تبدیل نہیں کر سکتے۔
- ہم آپ کی معلومات کو جس طرح استعمال یا شیئر کرتے ہیں اسے محدود کرنے کی گزارش کریں۔ ہم ساری درخواستوں پر نظر ڈالیں گے ، لیکن آپ کی کہی گئی ہر بات سے اتفاق کرنا ضروری نہیں ہے سوائے اس کے جب از روئے قانون اس طرح کا انکشاف کرنے کا تقاضا کیا جائے۔
- اپنی نگہداشت صحت کی معلومات کے سلسلے میں مختلف طریقوں سے آپ سے رابطہ کرنے کی گزارش کریں (مثلاً، آپ ہم سے گزارش کر سکتے ہیں کہ آپ کی ڈاک مختلف پتے پر بھیجی جائے)۔
- ہم سے خاص فارموں کی گزارش کریں جن پر دستخط کر کے آپ ہمیں اپنی پسند کے کسی بھی فرد کے ساتھ اپنی معلومات صحت شیئر کرنے کی اجازت دیتے ہیں۔ آپ کبھی بھی اپنی اجازت واپس لے سکتے ہیں، تاوقتیکہ معلومات پہلے ہی شیئر نہیں کی جا چکی ہوں۔
- آپ کی معلومات صحت لین والے لوگوں کی فہرست حاصل کریں۔ اس فہرست میں آپ یا آپ کے نمائندے کی درخواست کردہ معلومات صحت، نیو یارک سٹی Medicaid پروگرام کو چلانے کے لیے مستعمل معلومات یا نفاذ قانون کے مقاصد سے دی گئی معلومات شامل نہیں ہوں گی۔
- آپ کی کوئی بھی غیر مامون تحفظ یافتہ معلومات صحت کی خلاف ورزی ہونے پر مطلع کیا جائے۔

اس نوٹس کی الیکٹرانک کاپی کے لیے نیو یارک سٹی ہیومن ریسورسز ایڈمنسٹریشن (Human Resources Administration) کی ویب سائٹ ([https://www1.nyc.gov/assets/hra/downloads/pdf/services/micsa/privacy\\_notice.pdf](https://www1.nyc.gov/assets/hra/downloads/pdf/services/micsa/privacy_notice.pdf)) دیکھیں آپ متبادل ورژن دیکھنے کے لیے نیو یارک اسٹیٹ محکمہ صحت (Department of Health) کی ویب سائٹ ([https://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/program/hipaa/notepriveng.htm](https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/hipaa/notepriveng.htm)) بھی ملاحظہ کر سکتے ہیں۔

**\*شکایت درج کروانے پر آپ پر ہرجانہ عائد نہیں ہوگا۔** اگر ہم اس نوٹس میں درج معلومات تبدیل کرتے ہیں تو، ہم ترمیم شدہ ورژن اپنی ویب سائٹ پر پوسٹ کریں گے:

([https://www1.nyc.gov/assets/hra/downloads/pdf/services/micsa/privacy\\_notice.pdf](https://www1.nyc.gov/assets/hra/downloads/pdf/services/micsa/privacy_notice.pdf))

کیا آپ کو طبی یا ذہنی صحت کی کیفیت یا معذوری لاحق ہے؟ کیا اس حالت کی وجہ سے آپ کے لیے اس نوٹس کو سمجھنا یا اس نوٹس میں آپ سے جو کچھ کرنے کو کہا جا رہا ہے اسے انجام مشکل ہوتا ہے؟ کیا اس کیفیت کی وجہ سے آپ کو HRA میں دیگر خدمات حاصل کرنا مشکل ہو جاتا ہے؟ ہم آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ ہمیں 888-692-6116 پر کال کریں۔ آپ HRA کے دفتر جا کر بھی مدد کی درخواست کر سکتے ہیں۔ آپ کو قانون کے تحت اس قسم کی مدد طلب کرنے کا حق ہے۔