

NYU Langone Health गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

इस नोटिस में बताया गया है कि आपके बारे में चिकित्सा जानकारी का उपयोग और खुलासा कैसे किया जा सकता है और आप इस जानकारी को कैसे एक्सेस कर सकते हैं। कृपया इसकी समीक्षा सावधानी के साथ करें।

हम आपकी गोपनीयता के लिए प्रतिबद्ध हैं

NYU Langone Health आपकी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी की गोपनीयता बनाए रखने और गोपनीयता के लिए प्रतिबद्ध है। हम सिर्फ इस नोटिस में बताए अनुसार आपकी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का उपयोग या खुलासा (साझा) करेंगे। आपको एक स्वीकृति पत्र पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा जाएगा कि आपको यह नोटिस प्राप्त हुआ है।

इस नोटिस का पालन कौन करता है

यह एक संयुक्त नोटिस है जिसका पालन निम्न स्थानों पर NYU Langone Health के सभी कर्मचारियों, चिकित्सा में शामिल कर्मचारियों, प्रशिक्षुओं, छात्रों, स्वयंसेवकों और एजेंटों द्वारा किया जाता है:

- NYU Langone Hospitals (NYU Langone Health Home Care सहित)
- NYU Grossman School of Medicine (हमारे Faculty Group Practices सहित)
- NYU Langone Health में The Family Health Centers
- Southwest Brooklyn Dental Practice

NYU Langone Hospitals और NYU Grossman School of Medicine निम्नलिखित संस्थाओं के साथ एक संगठित स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था (Organized Health Care Arrangement, "OHCA") में भाग लेते हैं:

- NYU Langone Health में Family Health Centers
- The Southwest Brooklyn Dental Practice

OHCA में भाग लेने वाली संस्थाएं इस व्यवस्था से संबंधित उपचार, भुगतान और स्वास्थ्य देखभाल संबंधी संचालनों के लिए आपकी जानकारी का उपयोग और एक दूसरे के बीच साझा कर सकती हैं।

अगर NYU Langone Health पेशेवर आपको अन्य स्थानों पर उपचार या सेवाएं प्रदान करते हैं, उदाहरण के लिए Manhattan VA Medical Center या Bellevue Hospital Center में प्रदान किए जाने पर, आपको वहां प्राप्त होने वाले गोपनीयता संबंधी तौर-तरीकों की सूचना (Notice of Privacy Practices) लागू होगी।

आपकी जानकारी का उपयोग और साझा करना

यह खंड उन विभिन्न तरीकों का वर्णन करता है कि हम आपकी जानकारी का उपयोग और साझा कर सकते हैं। हम आमतौर पर इन उद्देश्यों के लिए आपसे फ़ोन द्वारा संपर्क करेंगे, लेकिन यदि आपने हमें

NYU Langone Health गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

अपना ईमेल पता या पाठ संदेश भेजने की अनुमति दी है, तो हम आपसे इस तरह से संपर्क कर सकते हैं। पाठ संदेश और ईमेल द्वारा संचार असुरक्षित और अनएन्क्रिप्टेड हो सकता है, और हमें अपना मोबाइल फोन नंबर या ईमेल प्रदान करके, आप NYU Langone Health को इस तरह आपसे संवाद करने के लिए अधिकृत करते हैं।

हम मुख्य रूप से उपचार, भुगतान और स्वास्थ्य देखभाल संचालन संबंधी उद्देश्यों के लिए आपकी जानकारी का उपयोग और साझा करते हैं। इसका मतलब है कि हम आपकी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का उपयोग और साझा करते हैं:

- अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के साथ जो आपका इलाज कर रहे हैं या ऐसी फार्मसी के साथ जो आपके नुस्खे को भर रही है;
- स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए भुगतान इकट्ठा करने या आपके इलाज के लिए पूर्व-अनुमोदन हासिल करने के लिए आपकी बीमा योजना के साथ; और
- हमारे व्यवसाय को चलाने के लिए, आपकी देखभाल में सुधार करने, हमारे पेशेवरों को शिक्षित करने और प्रदाता की परफॉर्मंस का मूल्यांकन करने के लिए।

कभी-कभी हम आपकी जानकारी को हमारे व्यावसायिक सहयोगियों, जैसे बिलिंग सेवा, के साथ साझा कर सकते हैं, जो हमारे व्यवसाय संचालनों में हमारी सहायता करते हैं। हमारे सभी व्यावसायिक सहयोगियों को ठीक वैसे ही आपकी स्वास्थ्य जानकारी की गोपनीयता और सुरक्षा की रक्षा करनी चाहिए जैसे हम करते हैं।

हम आपसे संपर्क के लिए आपकी जानकारी का उपयोग या साझा भी कर सकते हैं:

- स्वास्थ्य संबंधी लाभों या सेवाओं के बारे में।
- आपके आगामी अपॉइंटमेंट्स के बारे में।
- यह देखने के लिए कि क्या आप अनुसंधान संबंधी परियोजनाओं में भाग लेना चाहेंगे।
- NYU Langone Health के लिए धन जुटाने के बारे में।

आपके पास धन जुटाने वाले संचार हासिल करने से बाहर निकलने का अधिकार है। यह आप NYU Langone Health Development Office से developmentoffice@nyulangone.org पर या फ़ोन द्वारा 212-404-3640 या टोल फ़्री, 1-844-651-4036 पर संपर्क करके कर सकते हैं।

आपके पास अनुसंधान संबंधी संचार हासिल न करने का अधिकार है। अगर आप उन शोध परियोजनाओं के बारे में सूचित नहीं होना चाहते हैं जिनमें आप भाग ले सकते हैं, तो आप MyChart का उपयोग करके या research-contact-optout@nyulangone.org या 1-855-777-7858 पर संपर्क करके अपनी प्राथमिकताएँ अपडेट कर सकते हैं।

NYU Langone Health

गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

अगर हम संवेदनशील स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का उपयोग या साझा करते हैं, तो विशेष सुरक्षा लागू होती हैं। इसमें HIV से संबंधित जानकारी, मानसिक स्वास्थ्य की जानकारी, शराब या नशीली दवा प्रयोग के उपचार की जानकारी, या आनुवंशिक जानकारी शामिल है। उदाहरण के लिए, New York State Law के तहत, गोपनीय HIV-संबंधी जानकारी केवल उन लोगों के साथ साझा की जा सकती है जिन्हें कानून द्वारा इसे प्राप्त करने की अनुमति है, या उन व्यक्तियों के साथ जिन्हें आपने एक विशिष्ट अधिकृति फॉर्म पर हस्ताक्षर करके इसे प्राप्त करने की अनुमति दी है। अगर आपके उपचार में यह जानकारी शामिल है, तो आप अधिक स्पष्टीकरण के लिए गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी से संपर्क कर सकते हैं। हमें आपकी जानकारी को अन्य तरीकों से साझा करने की अनुमति भी है, और कभी-कभी कानून द्वारा इसकी ज़रूरत होती है। निम्नलिखित कारणों से आपकी जानकारी साझा करने से पहले हमें कानून में कुछ शर्तों को पूरा करना होगा। प्रत्येक के कुछ उदाहरणों में शामिल हैं:

- सार्वजनिक स्वास्थ्य और सुरक्षा: बीमारियों, जन्म या मृत्यु की रिपोर्टिंग; संदिग्ध दुर्यवहार, उपेक्षा, या घरेलू हिंसा की रिपोर्ट करना; स्वास्थ्य या सार्वजनिक सुरक्षा के लिए गंभीर खतरे से बचने के लिए; उत्पाद वापसी की निगरानी; और सुरक्षा एवं गुणवत्ता संबंधी उद्देश्यों के लिए सूचना की रिपोर्टिंग
- अनुसंधान: स्वास्थ्य रिकॉर्ड परियोजनाओं का विश्लेषण करना जिन्हें हमारे संस्थागत समीक्षा बोर्ड (institutional review board, IRB) द्वारा अनुमोदित किया गया है और जो आपकी गोपनीयता के लिए कम जोखिम वाले हैं; एक शोध से जुड़े अध्ययन की तैयारी; अध्ययन जिसमें केवल मृतक की जानकारी शामिल है
- न्यायिक और प्रशासनिक कार्यवाही: अदालत या प्रशासनिक आदेश का प्रत्युत्तर देना
- कामगारों का मुआवज़ा और अन्य सरकारी अनुरोध: कामगारों का मुआवज़ा भुगतान या सुनवाई का दावा करता है; कानून द्वारा अधिकृत गतिविधियों के लिए स्वास्थ्य की निगरानी करने वाली एजेंसियां; विशेष सरकारी कार्य (सैन्य, राष्ट्रीय सुरक्षा)
- कानून प्रवर्तन: संदिग्ध या लापता व्यक्ति की पहचान करने या उसे खोजने के लिए कानून प्रवर्तन अधिकारी के साथ
- कानून का अनुपालन: Department of Health and Human Services को यह देखने के लिए कि क्या हम संघीय गोपनीयता कानून का पालन कर रहे हैं
- आपदा से राहत की स्थिति: आपातकालीन स्थितियों में सहायता के लिए आपके परिवार, दोस्तों और कानून द्वारा चार्टर्ड एजेंसियों को सूचित करने के मकसद से आपका स्थान और सामान्य स्थान साझा करना
- उन संगठनों को जो अंग, ऊतक, या नेत्रदान या प्रत्यारोपण को प्रबंधित करते हैं

NYU Langone Health

गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

- मृत्यु समीक्षक, चिकित्सा परीक्षक, या अंतिम संस्कार निदेशक को उनका काम करने के लिए जरूरत पर
- अनुमत उपयोग या प्रकटीकरण के लिए आकस्मिक: अपॉइंटमेंट के लिए प्रतीक्षा क्षेत्र में आपका नाम कॉल करना और प्रतीक्षा क्षेत्र में अन्य लोग आपका नाम सुन सकते हैं। हम इन आकस्मिक उपयोगों और खुलासों को सीमित करने के लिए उचित प्रयास करते हैं।

निम्नलिखित स्थितियों में, हम आपकी जानकारी का उपयोग या साझा कर सकते हैं, जब तक कि आप आपत्ति नहीं करते या अगर आप विशेष रूप से हमें अनुमति नहीं देते हैं। अगर किसी कारण से आप हमें अपनी प्राथमिकताएँ नहीं बता पाते हैं, उदाहरण के लिए यदि आप बेहोश हैं, तो हम आपकी जानकारी साझा कर सकते हैं यदि हमें लगता है कि यह आपके सर्वोत्तम हित में है।

- हमारे चापलेंसी सेवा विभाग (chaplancy services department) सहित हमारी रोगी निर्देशिका के लिए, जैसे हमारे पादरी या धर्मगुरु।
- आपके परिवार, दोस्तों, या आपकी देखभाल या आपकी देखभाल के लिए भुगतान में शामिल अन्य लोगों के साथ।

निम्नलिखित स्थितियों में, हम आपकी जानकारी का उपयोग या साझा केवल तभी करेंगे जब आप हमें लिखित अनुमति देंगे:

- मार्केटिंग संबंधी उद्देश्यों के लिए
- किसी तीसरे पक्ष से आपकी जानकारी या भुगतान की बिक्री
- मनोचिकित्सा से जुड़े नोट्स का बहुत ज़्यादा साझाकरण
- कोई अन्य कारण जो इस नोटिस में वर्णित नहीं है

आप गोपनीयता को बनाए रखने वाले अधिकारी से संपर्क करके उस अनुमति को रद्द कर सकते हैं (वापस ले सकते हैं), सिवाय तब जबकि हम पहले ही उस पर निर्भर हो चुके हों।

आपको इस बात को लेकर सचेत रहना चाहिए और विचार करना चाहिए कि एक बार आपकी संरक्षित स्वास्थ्य जानकारी कानूनी रूप से आपके अनुरोध पर या संघीय और राज्य कानून के अनुसार ऊपर बताए गए तरीके से बताई गई है, तो इसका फिर से खुलासा किया जा सकता है और संघीय और राज्य कानून के तहत संरक्षित नहीं रह सकती।

आपके अधिकार

जब आपकी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी की बात आती है, तो आपके कुछ अधिकार होते हैं। आप कर सकते हैं:

- बिलिंग रिकॉर्ड सहित अपने मेडिकल रिकॉर्ड की इलेक्ट्रॉनिक या पेपर कॉपी की समीक्षा या प्राप्त कर सकते हैं। आपके रिकॉर्ड के लिए आपसे उचित लागत आधारित शुल्क लिया जा सकता है। हम आपको हर तरह की देरी के बारे में बताएँगे। आप <https://mychart.nyulmc.org/> पर हमारे सुरक्षित

NYU Langone Health

गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

रोगी पोर्टल, NYU Langone Health MyChart का प्रयोग कर सीधे अपनी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी एक्सेस भी कर सकते हैं।

- गोपनीय संचार का अनुरोध। आप हमें एक निश्चित तरीके से आपसे संपर्क करने के लिए कह सकते हैं, उदाहरण के लिए, सेल फ़ोन द्वारा। हम सभी उचित अनुरोधों के लिए “हाँ” कहेंगे।
- आपके उपचार, भुगतान और स्वास्थ्य देखभाल संबंधी संचालनों के लिए हम जो उपयोग या साझा करते हैं, उसे सीमित करने के लिए हमसे कह सकते हैं। हमें आपके अनुरोध से सहमत होना ज़रूरी नहीं है, लेकिन हम इसकी समीक्षा करेंगे। जब आप अपनी सेवाओं के लिए ऑउट ऑफ़ पॉकेट, पूरा भुगतान करते हैं, और हमें अपनी बीमा योजना की जानकारी साझा नहीं करने के लिए कहते हैं, तो हम तब सहमत होंगे जबकि कानून में हमें वह जानकारी साझा करना ज़रूरी हो।
- अगर आपका मेडिकल रिकॉर्ड गलत है या अधूरा है, तो हमें उसे ठीक करने के लिए कह सकते हैं। हम आपके अनुरोध के लिए “नहीं” कह सकते हैं, लेकिन हम आपको 60 दिनों के भीतर लिखित में बताएंगे कि क्यों।
- उन लोगों की सूची प्राप्त कर सकते हैं जिनके साथ हमने जानकारी साझा की है। आप उस समय की सूची (लेखा) मांग सकते हैं जब हमने आपकी जानकारी साझा की और आपके अनुरोध से पहले छह साल के लिए क्यों। इस सूची में सभी खुलासे शामिल नहीं होंगे, जैसेकि इलाज, भुगतान या स्वास्थ्य देखभाल संचालन के लिए किए गए। आपको यह सूची हर 12 महीने में एक बार बिना किसी शुल्क के हासिल करने का अधिकार है, लेकिन हम उस समय के दौरान अतिरिक्त सूचियाँ उपलब्ध कराने की लागत के लिए आपसे शुल्क ले सकते हैं।
- इस गोपनीयता संबंधी नोटिस की एक कॉपी हासिल कर सकते हैं। बस हमसे पूछें और हम आपको उस प्रारूप में एक प्रति देंगे जो आप चाहते हैं (पेपर या इलेक्ट्रॉनिक)।
- अपने कार्य करने के लिए किसी को चुन सकते हैं। यह “व्यक्तिगत प्रतिनिधि” आपके अधिकारों का प्रयोग कर सकता है और आपकी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी के बारे में विकल्प चुन सकता है। आमतौर पर, नाबालिगों के माता-पिता और अभिभावकों के पास बच्चे के लिए यह अधिकार होगा, जब तक कि नाबालिग को कानून द्वारा उनकी ओर से काम करने की अनुमति नहीं दी जाती है।
- अगर आपको लगता है आपके अधिकारों का हनन हुआ है, तो शिकायत दर्ज कर सकते हैं। आप गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी या United States Department of Health and Human Services के सचिव से संपर्क कर सकते हैं। शिकायत दर्ज करने के लिए हम आपके खिलाफ कोई जवाबी कार्यवाही या कार्यवाही नहीं करेंगे।
- अपने इलेक्ट्रॉनिक मेडिकल रिकॉर्ड के संबंध में अतिरिक्त गोपनीयता सुरक्षा का अनुरोध कर सकते हैं।

NYU Langone Health गोपनीयता संबंधी तौर-तरीको

हमारी ज़िम्मेदारियाँ

- हमें कानून द्वारा आपकी सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारी की गोपनीयता बनाए रखने की अनिवार्यता है।
- यदि कोई उल्लंघन होता है जिसने आपकी पहचान योग्य जानकारी की गोपनीयता या सुरक्षा से समझौता किया हो, तो हम आपको सूचित करेंगे।
- हमें इस नोटिस में बताए गए तरीकों का पालन करना और आपको इसकी एक प्रति प्रदान करना जरूरी है।
- हम इस नोटिस की शर्तों को बदलने का अधिकार सुरक्षित रखते हैं और परिवर्तन हमारे पास आपके बारे में सभी जानकारी पर लागू होंगे। नया नोटिस अनुरोध पर और हमारी वेबसाइट www.nyulangone.org पर उपलब्ध होगा।

प्रश्न या चिंताएँ

अगर आपका कोई सवाल है या आप इस नोटिस में बताए गए अपने अधिकारों का प्रयोग करना चाहते हैं, तो कृपया गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी से यहां संपर्क करें: One Park Avenue, 3rd Floor, New York, New York 10016, ध्यानार्थ: गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी फ़ोन द्वारा 1-877-PHI-LOSS या 212-404-4079 पर, या ईमेल के ज़रिए compliancehelp@nyulangone.org पर।

आपके अधिकारों का प्रयोग करने के लिए ज़्यादातर अनुरोध गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी या उपयुक्त डॉक्टर के कार्यालय या अस्पताल विभाग को लिखित रूप में किए जाने जरूरी हैं। अधिक जानकारी के लिए या अनुरोध वाले फ़ॉर्म पाने के लिए, गोपनीयता बनाए रखने वाले अधिकारी से संपर्क करें या <http://nyulangone.org/policies-disclaimers/hipaa-patient-privacy> पर जाएँ।

यह नोटिस 3/1/2025 से प्रभावी है।

NYU Langone Health

गोपनीयता प्रथाओं की सूचना

गोपनीयता प्रथाओं की सूचना का स्वीकृति फॉर्म

इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करके, मैं स्वीकार करता हूँ कि मुझे NYU Langone Health की गोपनीयता प्रथाओं की सूचना की एक प्रति प्राप्त हुई है।

रोगी का नाम: _____

हस्ताक्षर: _____ दिनांक: _____

व्यक्तिगत प्रतिनिधि का नाम (यदि लागू हो): _____

व्यक्तिगत प्रतिनिधि का अधिकार (जैसे, माता-पिता, अभिभावक, स्वास्थ्य देखभाल प्रॉक्सी):
