



এইচ-আই-পি-এ-এ গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতি বিজ্ঞপ্তির প্রাপ্তি স্বীকার

নিম্নে দস্তখত করে আমি স্বীকৃত হচ্ছি যে, আমি এই গোপনীয়তা রক্ষা পদ্ধতি বিজ্ঞপ্তির একটি কপি পেয়েছি এবং এর দ্বারা আমি জানতে পেরেছি যে কোন পরিস্থিতিতে ও কীভাবে আমার স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যাদি এই হাসপাতাল ও বিজ্ঞপ্তির শুরুতে তালিকাভুক্ত অন্যান্য প্রতিষ্ঠানগুলি ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারে এবং আমিই বা কীভাবে তা জানতে ও নিয়ন্ত্রণ করতে পারব। এর সঙ্গেই আমি আরো স্বীকৃত হচ্ছি যে, আমি এইচ-আই-ভি ও মানসিক-স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য আলাদা বিশেষ গোপনীয়তা রক্ষা পদ্ধতির নির্দেশিকার জন্য কর্তৃপক্ষকে অনুরোধ জানাতে পারব।

চিকিৎসাধীন ব্যক্তি অথবা তাঁর নিজস্ব প্রতিনিধির দস্তখত

চিকিৎসাধীন ব্যক্তি অথবা তাঁর নিজস্ব প্রতিনিধির নাম এখানে ছাপান

তারিখ

চিকিৎসাধীন ব্যক্তির নিজস্ব প্রতিনিধির অধিকারের বর্ণনা

(আভ্যন্তরিন কাজের জন্য, যখন উপরেরগুলিতে দস্তখত নেওয়া সম্ভব নয়)

জরুরি চিকিৎসার প্রয়োজন এমন অবস্থা ছাড়া, হেলথ ইনসুরেন্স পোর্টেবিলিটি গ্র্যান্ড অ্যাকাউন্টেবিলিটি অ্যাক্ট ১৯৯৬ (এইচ-আই-পি-এ-এ) অনুসারে এপ্রিল ১৪, ২০০৩-এর পর আমরা যে যে চিকিৎসা, দ্রব্য অথবা পরিষেবা (হাসপাতালে ভর্তির সময়, প্রথমবার হাসপাতালের কোনও বিভাগের সঙ্গে যোগাযোগ অথবা প্রথম চিকিৎসা এমন ক্ষেত্রগুলি-সহ) জনসাধারণের কাছে নিয়ে আসব, তার জন্য আমাদের চিকিৎসাধীন ব্যক্তির কাছ থেকে আন্তরিকতাসহ গোপনীয়তা রক্ষা পদ্ধতি বিজ্ঞপ্তির লিখিত প্রাপ্তি স্বীকার নিতে আমরা বাধ্য থাকব। জরুরি চিকিৎসার ক্ষেত্রে আমরা এই প্রাপ্তি স্বীকার আন্তরিকতাসহ চিকিৎসার শেষে সুস্থ হয়ে যাবার পর নিতে বাধ্য থাকব। যদি কোনও কারণে এই প্রাপ্তি স্বীকার আমরা না সংগ্রহ করতে পারি তবে আমাদের যে আন্তরিকভাবে চেষ্টা করছি তা এবং কেন এই প্রাপ্তি স্বীকার নেওয়া সম্ভব হয় নি তা জানাতে আমরা বাধ্য থাকব।

আমরা যে গোপনীয়তা রক্ষা বিজ্ঞপ্তির প্রাপ্তি স্বীকার পেতে আন্তরিক চেষ্টা করেছি তার বর্ণনা (আপনার নাম ও তারিখ লিখুন):

১. _____
নাম: _____ তারিখ: _____
২. _____
নাম: _____ তারিখ: _____
৩. _____
নাম: _____ তারিখ: _____



গোপনীয়তা রক্ষা পদ্ধতি বিজ্ঞপ্তি

এই বিজ্ঞপ্তিতে বর্ণনা করা হয়েছে কোন পরিস্থিতিতে ও কীভাবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও সর্বসমক্ষে প্রকাশ করা হতে পারে এবং আপনিই বা কীভাবে সেই সব তথ্যাদি জানতে পারবেন। দয়া করে এটি ভালভাবে পড়ে দেখুন। আইন অনুসারে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তা-রক্ষা করতে এবং এই বিজ্ঞপ্তিটির একটি কপি আপনাকে দিতে বাধ্য। এই বিজ্ঞপ্তিটি দুই ভাগে বিভক্ত : প্রথম ভাগ (পৃষ্ঠা ১-২) সংক্ষেপে বলা আছে যে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি কীভাবে পরিচালন করি; এবং দ্বিতীয় ভাগ (পৃষ্ঠা ৩-১০) যা আমাদের গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতিগুলিকে বিস্তারিতভাবে বর্ণনা করে। আমাদের তথ্য-সুরক্ষা আধিকারিক জয়েস এ লিয়েহী।

এই বিজ্ঞপ্তি কারা মেনে চলবেন ?

এই বিজ্ঞপ্তিতে বর্ণনা করা হয়েছে স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতিগুলি, যা মেনে চলেছেন মাইমনিডেস মেডিক্যাল সেন্টার, তার কর্মীরা ও এই হাসপাতালের সঙ্গে পরোক্ষভাবে যুক্ত কর্মীরা যাঁরা চিকিৎসা ও তৎ-সংক্রান্ত পরিষেবা প্রদান করে চলেছেন। এই বিজ্ঞপ্তিতে বর্ণিত গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতিগুলির যাঁরা মেনে চলবেন তাঁরা হলেন : (১) কোন চিকিৎসক, যিনি আমাদের হাসপাতাল অথবা তৎ-সংক্রান্ত কোন স্থানে (এ্যাম্বুলেন্সের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা ভিতর-সহ) আপনার চিকিৎসা করেছিলেন, (২) আমাদের হাসপাতাল অথবা তৎ-সংক্রান্ত কোন স্থানের সঙ্গে যুক্ত কোন কর্মী, ছাত্র, শিক্ষানবিশ ও স্কে ছাসেবক (এ্যাম্বুলেন্স পরিষেবার সঙ্গে যুক্ত কর্মীরা-সহ), (৩) এম-এম-সি ফার্মাসির অথবা ইনফিউশান অপশানস ইনক সঙ্গে যুক্ত কর্মী, চিকিৎসা-কর্মী, ছাত্র, শিক্ষানবিশ অথবা স্কে ছাসেবকেরা, (৪) এই হাসপাতালের অথবা এম-এম-সি ফার্মাসি অথবা ইনফিউশান অপশানস ইনক এর সঙ্গে যুক্ত ব্যবসায়িক অংশীদারেরা (নিম্নে এই বিষয়ে বিস্তারিত বলা আছে)। আপনার ব্যক্তিগত চিকিৎসক এই গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতির আওতায় পড়বেন না, তিনি আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তা-রক্ষা ও প্রকাশের অন্য পদ্ধতি অনুসরণ করতেই পারেন।

জরুরি তথ্যসমূহের সারাংশ

প্রশ্ন থাকলে। এ বিজ্ঞপ্তির বিষয়ে যদি আপনার কোন প্রশ্ন থাকে অথবা এ বিষয়ে আপনি যদি আরো তথ্য চান, তবে আমাদের পেশেন্ট রিলেশানস দপ্তরের সভাপতি ও সহ-সভাপতির বিশেষ সহকারী, মিঃ ডগলাস জাবলনের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২।

লিখিত অনুমতি-পত্রের কখন দরকার হবে। আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও হাসপাতালের বাইরের কোন ব্যক্তির কাছে তা প্রকাশ করার আগে আমরা আপনার লিখিত অনুমতি নেব। আপনারা আপনাদের চিকিৎসা-সংক্রান্ত নথিগুলি কোন অন্য ব্যক্তি বা হাসপাতালে, আমাদের লিখিত অনুমতি-ফর্মে সই করে, হস্তান্তর করতে পারেন। আমাদের লিখিত অনুমতি-পত্র দেওয়ার পর আপনারা যখন-তখন তা নাকচ করতে পারেন, কিন্তু সেই অনুমতি-পত্র আমরা যে যে কাজের জন্য ব্যবহার করে ফেলেছি তা নাকচ করা যাবে না। আপনাদের অনুমতি-পত্র নাকচ করার জন্য আমাদের স্বাস্থ্য তথ্য পরিষেবা দপ্তর (হেল্থ ইনফর্মেশান সার্ভিসেস ডিপার্টমেন্ট)-এর সঙ্গে যোগাযোগ করুন।

লিখিত অনুমতি-পত্রের প্রয়োজনের ব্যতিক্রম। কিছু ক্ষেত্রে আপনাদের লিখিত অনুমতি-পত্র ছাড়াই আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও হাসপাতালের বাইরের কোন ব্যক্তির কাছে তা প্রকাশ করতে পারি। সেই ক্ষেত্রগুলি হল :

- চিকিৎসা, বকেয়া আদায় ও ব্যবসায়িক কাজকর্মের ক্ষেত্রে। আপনার চিকিৎসা, চিকিৎসা-সংক্রান্ত বকেয়া আদায়ের ক্ষেত্রে অথবা আমাদের ব্যবসায়িক কাজকর্ম চালাতে আপনার বিনা-অনুমতিতেই আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও হাসপাতালের বাইরের কোন ব্যক্তির কাছে তা প্রকাশ করতে পারি (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৩-৪ দেখুন)।
- পেশেন্ট ডিরেক্টরী তৈরী করার ক্ষেত্রে ও আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে উদ্বিগ্ন আপনার পরিবার নিকট আত্মীয়দের বা বন্ধুদের জানানোর সময়। আমাদের চিকিৎসা-সংক্রান্ত কাজে ব্যবহৃত পেশেন্ট ডিরেক্টরী তৈরীর ক্ষেত্রে এক আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে সরাসরী উদ্বিগ্ন আপনার পরিবার নিকট আত্মীয় ও বন্ধুদের, আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার অনাপত্তিতে জানাতে পারি (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৫ দেখুন)।
- জনসাধারণের প্রয়োজনে। আইনের নির্দেশ মান্য করতে অথবা জনসাধারণের জরুরি প্রয়োজনে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে পারব (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৫-৭ দেখুন)।
- যদি এই তথ্যাদি সম্পূর্ণ অথবা কিয়দাংশে অনির্দেশক হয় (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৮ দেখুন)।

কীভাবে আপনি আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানতে পারবেন। সাধারণত এটা আপনার অধিকারভুক্ত যে আপনি নিজস্ব আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি পরীক্ষা ও তার কপি পেতে পারবেন (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৮ দেখুন)।

কীভাবে আপনি আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি সংশোধন করতে পারবেন। যদি আপনার মনে হয় যে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি অসম্পূর্ণ অথবা তা সঠিক নয়, তবে আপনি তা আমাদের কাছে আবেদন করে সংশোধন করিয়ে নিতে পারেন, এটি আপনার অধিকারে মধ্যে পড়ে (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৮ দেখুন)।

যারা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানতে পেরেছেন তাদের কীভাবে চিহ্নিত করবেন। আপনার অধিকার বলে আপনি আমাদের কাছ থেকে একটি “প্রকাশের তালিকা” (এ্যাকাউন্টিং অফ ডিসক্লোজার) পেতে পারেন, যেখানে আমরা যাদের কাছে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করেছি তার তালিকা থাকবে (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ৯ দেখুন)।

কীভাবে অতিরিক্ত তথ্য-সুরক্ষার জন্য আবেদন করবেন। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি যেভাবে ব্যবহার করি বা তা অন্য ব্যক্তির কাছে প্রকাশ করি তা উপর আপনি অতিরিক্ত নিয়ন্ত্রণ লাগু করতে পারেন আপনার অধিকার বলে (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ১০ দেখুন)।

কীভাবে অতিরিক্ত গোপনীয় যোগাযোগের আবেদন করবেন। আপনার ব্যক্তিগত-গোপনীয়তার অধিকার বলে আপনার ব্যক্তিগত-গোপনীয়তাকে সুনিশ্চিত করতে আপনি আমাদের অনুরোধ করতে পারেন যাতে আমরা আপনার সঙ্গে যোগাযোগের ক্ষেত্রে আরো সাবধানতা অবলম্বন করি (যেমন অফিসের পরিবর্তে বাড়িতে (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ১০ দেখুন)।

কীভাবে আপনার তরফে অন্য কোন ব্যক্তি কাজ করতে পারবেন। আপনি একজন ব্যক্তিকে আপনার প্রতিনিধি নিযুক্ত করতে পারেন, আপনার অধিকার বলে, যিনি আপনার তরফে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির নিয়ন্ত্রণ করতে পারবেন (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ১০ দেখুন)।

এইচ-আই-ভি ও মানসিক-স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যাদির ক্ষেত্রে প্রয়োজ্য বিশেষ তথ্য-সুরক্ষার বিধির কথা কোথায় জানতে পারবেন। এইচ-আই-ভি ও মানসিক-স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যাদির উপর বিশেষ তথ্য-সুরক্ষাপ বিধি প্রযোজ্য। এই বিশেষ বিধির বিষয়ে জানতে আমাদের পেশেন্টস রিলেশান দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২ (বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা ১০ দেখুন)।

কীভাবে আপনারা এই বিজ্ঞপ্তির কপি পেতে পারেন। এই নথির ছাপানো কপি পাওয়ার অধিকার আপনার আছে। আপনি এই বিজ্ঞপ্তির (অথবা এই বিজ্ঞপ্তির সাম্প্রতিক রূপের) ছাপানো কপি যখন খুশী পেতে পারেন। এই বিজ্ঞপ্তির ছাপানো কপি পেতে আমাদের পেশেন্টস রিলেশান দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২। আমাদের ওয়েবসাইট www.maimonidesmed.org থেকেও আপনারা এই বিজ্ঞপ্তির কপি পেতে পারেন অথবা পরে যেদিন আপনি আমাদের হাসপাতালে আসবেন তখনও আমাদের কাছ থেকে এই বিজ্ঞপ্তির ছাপানো কপি নিয়ে যেতে পারেন। এই বিজ্ঞপ্তির সাম্প্রতিক রূপ আমরা বিভিন্ন অভ্যর্থনা-কক্ষে (রিসেপশান এরিয়ায়) লাগিয়ে রাখি। গোপনীয়তার সংরক্ষণ পদ্ধতি পরিবর্তনশীল, আমরা তা মাঝে মাঝেই বদল করি; আর এই জন্যই আমরা এই বিজ্ঞপ্তির বদল ঘটাই নিয়মিত, যার থেকে আপনি আমাদের গোপনীয়তার সংরক্ষণ পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত হতে পারেন। সংশোধিত বিজ্ঞপ্তিটি অবশ্যই আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত সব তথ্যাদি উপর প্রযোজ্য হবে, নব ও সাম্প্রতিকতম প্রাপ্ত ও তৈরী তথ্যাদি-সহ। আমরা আমাদের সাম্প্রতিকতম বিজ্ঞপ্তিটির নির্দেশমত চলতে আইনত বাধ্য।

কীভাবে আপনি আপনার অভিযোগ নথিভুক্ত করবেন। আপনার যদি মনে হয় যে আপনার গোপনীয়তার অধিকারভঙ্গ করা হয়েছে, তবে আপনার অভিযোগ নথিভুক্ত করান আমাদের কাছে অথবা স্বাস্থ্য ও মানব পরিষেবা মন্ত্রকের (ডিপার্টমেন্ট অফ হেল্থ এ্যান্ড হিউমান সার্ভিসেস) সচিবের কাছে। আমাদের কাছে অভিযোগ দায়ের করতে গেলে পেশেন্টস রিলেশান দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২। আমরা আপনাদের আশ্বত করছি যে, অভিযোগ দায়ের করতে গেলে কেউ আপনাদের বিরুদ্ধে প্রতিহিংসামূলক অথবা অন্যধরনের ব্যবস্থা নেবে না।

কোন ধরনের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তার-রক্ষা করা হবে

আপনার চিকিৎসা করার সময় আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত যে যে তথ্যাদি পাব তা আমরা গোপনীয় রাখতে প্রতিজ্ঞাবদ্ধ। যে যে স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি গোপনীয়তা-সুরক্ষার অন্তর্ভুক্ত তার কিছু উদাহরণ নিচে দেওয়া হল :

- সেই তথ্যাদি যা নির্দেশ করে যে আপনি আমাদের হাসপাতালে চিকিৎসাধীন অথবা আমাদের কাছ থেকে চিকিৎসা কিনা স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা পাচ্ছেন;
- সেই তথ্য যা নির্দেশ করে আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা (যেমন আপনি কোনও অসুখে ভুগছেন কিনা ইত্যাদি);
- সেই তথ্য যা নির্দেশ করে আপনি কোন ধরনের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা আমাদের কাছ থেকে পেয়েছেন এবং ভবিষ্যতে পাবেন কিনা; অথবা
- সেই তথ্য যা নির্দেশ করে আপনি নির্দিষ্ট বিমার চুক্তিপত্র (ইনসুরেন্স প্লান) অনুযায়ী কী ধরনের বিমা-সুরক্ষা (হেল্থ কেয়ার বেনিফিট) পাচ্ছেন (যেমন প্রেসক্রিপশান/ব্যবস্থাপত্র ও কি উক্ত চুক্তিপত্রের অন্তর্ভুক্ত হবে কিনা ইত্যাদি) ;

এদের সঙ্গে যদি যোগ করা হয় :

- আপনার সম্পর্কে সনাক্তকরণ তথ্যাদি (যেমন আপনার নাম, ঠিকানা অথবা বিমা তথ্যাদি ইত্যাদি);
- আপনাকে চিহ্নিতকারী নম্বরসমূহ (যেমন আপনার সোশাল সিকিউরিটি নম্বর, আপনার টেলিফোন নম্বর, আপনার ড্রাইভার লাইসেন্স নম্বর ইত্যাদি); এবং
- অন্যান্য সনাক্তকরণ তথ্যাদি।

আমরা কীভাবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার বিনা অনুমতিতে ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি

- **আপনাদের অবগতির জন্য নিম্নে আমরা বিশ্বস্তভাবে লিখলাম, যে আমরা কীভাবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার বিনা অনুমতিতে ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি ।**

১। চিকিৎসা, বকেয়া আদায় ও ব্যবসায়িক কাজকর্মের ক্ষেত্রে

আপনার চিকিৎসা, চিকিৎসা-সংক্রান্ত বকেয়া আদায় ক্ষেত্রে অথবা আমাদের ব্যবসায়িক কাজকর্ম চলাতে আপনার বিনা-অনুমতিতেই আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও হাসপাতালের বাইরের কোন ব্যক্তির কাছে তা প্রকাশ করতে পারি। অন্য এক চিকিৎসা সংস্থা অথবা অর্থদানকারীর কাছে চিকিৎসা-সংক্রান্ত বকেয়া আদায় ক্ষেত্রে অথবা তাদের কিছু ব্যবসায়িক কাজকর্ম চলাতে আমরা আপনার বিনা-অনুমতিতেই আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি তাদের কাছে প্রকাশ করতে পারি। এই হাসপাতাল, তার চিকিৎসক কর্মী ও এই হাসপাতালের সঙ্গে অন্যান্য প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষভাবে যুক্ত স্বাস্থ্য কর্মীরা, এইচ-আই-পি-এ-এ অনুমোদিত স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা প্রদান করে; তারা কিন্তু নিজেদের মধ্যে আপনার বিনা-অনুমতিতেই আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আদান-প্রদান করতে পারে শুধুমাত্র চিকিৎসা ও চিকিৎসা-সংক্রান্ত বকেয়া আদায়ের অথবা স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা দেওয়ার জন্য। নিম্নে এ বিষয়ে বিশদে আলোচনা করা হল।

চিকিৎসা-সংক্রান্ত। আমরা হাসপাতালের ভিতরে আপনার চিকিৎসায়-রত ডাক্তার ও নার্সদের কাছে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে পারি, এবং তারা তা এই হাসপাতালের অথবা তার বাইরের অন্যান্য ডাক্তার ও নার্স সহকর্মীদের কাছে তা প্রকাশ করতে পারে, যার দ্বারা আপনার রোগ-নির্ণয়ে ও চিকিৎসায় কোনও ত্রুটি না থাকে। আপনার ব্যক্তিগত চিকিৎসকও আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি অন্য একজন বিষয়জ্ঞের কাছে প্রকাশ করতে পারেন, যাঁর কাছে তিনি আপনাকে বিশদ পরামর্শের জন্য পাঠিয়েছেন। আমরাও সেই রকমভাবে আমাদের বিভিন্ন বিভাগের মধ্যে আপনার সম্বন্ধে তথ্যাদি ভাগ করে নিই (যেমন প্রেসক্রিপশান/ব্যবস্থাপত্র তৈরী করতে, বিভিন্ন পরীক্ষা করতে, এক্স-রে করতে ইত্যাদি) যাতে আমরা আপনার রোগ নির্ণয় নির্ভুলভাবে করতে পারি ও আপনার চিকিৎসাও সম্পূর্ণতা পায়। এ ছাড়াও আমাদের শিক্ষক, ছাত্র ও শিক্ষানবিশেরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানতে পারবে যাতে তাদের শিক্ষা প্রদান ও শিক্ষা গ্রহণ সঠিক হতে পারে।

বকেয়া বিল আদায়। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি হাসপাতালের বাইরের ব্যক্তি/ব্যক্তিগণের সঙ্গে ভাগ করে নিতে পারি, আমরা আপনাকে যে স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা দিয়েছি সেই বকেয়া আদায় করতে - যেমন স্বাস্থ্য-বিমা কোম্পানিগুলির সঙ্গে, যারা আপনার চিকিৎসার পর আমাদের বকেয়া বিল মেটাতে অথবা আপনার চিকিৎসার খরচ তারা বহন করবে কিনা তা নির্ণয় করতে। এর সঙ্গে আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা, যেমন আপনাকে হাসপাতালে ভর্তি করা প্রয়োজন কিনা ইত্যাদি নির্ণয় করতে, আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে পারি। এই হাসপাতাল-বর্হিভূত কিছু প্রতিষ্ঠানের কাছে (যেমন এ্যাম্বুলেন্স কোম্পানী) আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে পারি আপনাকে পরিষেবা প্রদান করার জন্য।

ব্যবসায়িক কাজকর্ম। আপনাদের আমরা যে পরিষেবা প্রদান করি তার উন্নতিকল্পে, আমাদের আভ্যন্তরিক প্রশাসনিক কাজ চালানোর জন্য ও শিক্ষা প্রদানের জন্য আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও - প্রকাশ করতে পারি। যেমন আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির সাহায্যে আমরা চিকিৎসা-পরিতোষ নিরীক্ষা (পেশেন্ট স্যাটিস্ফ্যাকশান সার্ভে), আমরা কর্মীদের যোগ্যতা বিবেচনা ও তাদের সেবার ব্যাপারে আরো কর্মঠ ও যোগ্য করে তোলা ইত্যাদি করতে পারি। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমাদের চিকিৎসা-প্রতিনিধিদের কাছে প্রকাশ করি যাঁরা আপনার অভিযোগে নিষ্পত্তি করেন অথবা এই হাসপাতালে আপনার সুখ-স্বচ্ছন্দের জন্য সতত যত্নশীল। এ ছাড়াও এই হাসপাতাল বর্হিভূত প্রতিষ্ঠান/ব্যক্তিগণের কাছে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে পারি, আপনার তাদের ব্যবসায়িক কাজকর্মের জন্য (যেমন তাদের ও আপনাদের মধ্যে যদি আগে থেকেই সম্পর্ক থেকে থাকে ইত্যাদি নির্ণয় করতে) এবং তাদের আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি গোপন রাখতে হবে কিনা নির্ণয় করতে।

সাক্ষাৎকার মনে করিয়ে দেওয়া, চিকিৎসা বিকল্প, সুবিধাসমূহ ও পরিষেবা। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার করতে পারি আমাদের সঙ্গে আপনার চিকিৎসা-সংক্রান্ত সাক্ষাৎকারের তারিখ ও সময় মনে করিয়ে দেবার জন্য। এর সঙ্গে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার করতে পারি আপনার চিকিৎসার জন্য শ্রেষ্ঠ বিকল্প, সুবিধাসমূহ যা আপনি পেতে পারেন ও পরিষেবা সম্পর্কে আপনাকে ওয়াকিবহাল করতে।

তহবিল গঠন। আমাদের বিভিন্ন প্রকল্পের খাতে তহবিল গঠন করতে আমরা আপনার সাহায্য প্রার্থী। সেই কারণে আমরা আপনাদের সম্পর্কে তথ্যাদি যেমন আপনার বয়স, লিঙ্গ, আপনার বাড়ির ও কর্মক্ষেত্রের ঠিকানা এবং কোন সময়ে আপনাদের আমরা চিকিৎসা করেছিলাম ইত্যাদি ব্যবহার করতে পারি। আমরা এই তথ্যাদি দাতব্য-সংগঠনগুলিকেও দিতে পারি যারা আমাদের পক্ষ থেকে আপনাদের যোগাযোগ করবে তহবিল গঠনের জন্য। আপনি যদি চান যে আমরা আপনাকে আমাদের তহবিল গঠন-অভিযানে সামিল না করি তবে আমাদের ডেভলপমেন্ট দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭০৪৬।

ব্যবসায়িক সহযোগীরা। আপনাদের আমরা যে স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত পরিষেবা প্রদান করি তার বকেয়া আদায়ের জন্য অথবা আমাদের ব্যবসায়িক কাজকর্ম চালানোর জন্য আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমাদের ব্যবসায়িক সহযোগীদের - যেমন আমাদের প্রতিনিধি, ঠিকাদার ইত্যাদিদের, কাছে প্রকাশ করতে পারি। উদাহরণ স্বরূপ আমরা এইসব তথ্যাদি বিলিং কোম্পানী (যারা আমাদের বিমা কোম্পানীর কাছ থেকে পাওনা আদায় করতে সাহায্য করে), মেডিকাল ট্রান্সক্রিপশন ও কপি কোম্পানী (যারা আমাদের আপনার চিকিৎসা নথিগুলি কপি করতে সাহায্য করে), পেশাদার কোম্পানী (যারা আমাদের পরিষেবাগুলির উন্নতি ঘটাতে সাহায্য করে) অথবা বিমা কোম্পানি/রিস্ক ম্যানেজমেন্ট কোম্পানী (যারা আমাদের আইনী পরামর্শ দেয় ঝুঁকি ও বিমা-সংক্রান্ত বিষয়ে)-র কাছে প্রকাশ করতে পারি। এই ক্ষেত্রে আমরা আমাদের ব্যবসায়িক সহযোগীদের সাথে চুক্তিবদ্ধ হব যাতে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তা অটুট থাকে।

২। পেশেন্ট ডিরেক্টরী / নিকট আত্মীয় ও বন্ধুরা

আমাদের চিকিৎসা-সংক্রান্ত কাজে ব্যবহৃত পেশেন্ট ডিরেক্টরী তৈরীর ক্ষেত্রে এক আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে সরাসরী উদ্ভিগ আপনার পরিবার নিকট আত্মীয় ও বন্ধুদের, আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানাতে পারি। আমরা সবসময়েই আপনাদের এই বিষয়ে আপত্তি লিপিবদ্ধ করার সুযোগ দেব যদি না সময় খুব কম থাকে (জরুরি চিকিৎসা প্রয়োজন এমন ক্ষেত্রে চিকিৎসার পর আপনারা আপত্তি জানাতে পারেন)। আপনাদের ইচ্ছাকে আমরা সম্মান জানাতে চেষ্টা করব যদি না তার কোনও আইনী বাধা থাকে।

পেশেন্ট ডিরেক্টরী। আমাদের হাসপাতাল কিম্বা তৎ-সংক্রান্ত কোনও স্থানে যদি আপনি চিকিৎসাধীন থাকেন তবে আপনার অনাপত্তিতে আমরা আপনার নাম, আমাদের হাসপাতালে আপনি কোথায় আছেন, আপনার স্বাস্থ্যের সর্বশেষ পরিস্থিতি (যেমন মোটামুটি, স্থিতিশীল না নিম্নগামী ইত্যাদি) ও আপনার ধর্ম-পরিচয় আমাদে হাসপাতালে চিকিৎসাধীন থাকাকালীন আমাদের পেশেন্ট ডিরেক্টরীতে ছাপাতে পারি। আপনার নাম নিয়ে, আপনার স্বাস্থ্যের খোঁজ করতে আসা ব্যক্তিদের কাছে এই তথ্যাদি সরবরাহ করা হবে (আপনার ধর্ম-পরিচয় ব্যতিত)। আপনার ধর্মে ধর্ম-যাজকদের কাছে অবশ্য এই তথ্যাদির সবটাই সরবরাহ করা হবে, আপনার ধর্ম-পরিচয় সমেত।

আপনার স্বাস্থ্য-সম্পর্কে সরাসরী উৎকণ্ঠিত আপনার পরিবার নিকট আত্মীয় ও বন্ধুরা। আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে সরাসরী উদ্ভিগ অথবা আপনার চিকিৎসা শেষে বকেয়া মেটাবেন যিনি, সে রকম আপনার পরিবার, নিকট আত্মীয় ও বন্ধুদের, আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার অনাপত্তিতে জানাতে পারি। তাদের আমরা এই হাসপাতালে আপনার অবস্থান, আপনার স্বাস্থ্যের সর্বশেষ পরিস্থিতি এক আপনার দুর্ভাগ্যজনক মৃত্যুর খবরও জানাতে পারি। কিছু ক্ষেত্রে আমরা বিপদকালীন সংস্থা (ডিসাস্টার রিলিফ অর্গানাইজেশান)-কে এই তথ্যাদি জানাতে পারি যাতে তারা আমাদের সাহায্য করতে পারে আপনার পরিবার, নিকট আত্মীয় ও বন্ধুদের খবর দিতে।

৩। জনসাধারণের প্রয়োজনে

নিম্নে বর্ণিত উপায়ে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আইন অনুসারে অথবা জনসাধারণের জরুরি প্রয়োজনে প্রকাশ করতে পারি।

আইন-অনুসারে। আইনের অনুশাসন মেনে, আইনের প্রয়োজনে, আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারব। যদি আইন আমাদের, আপনাকে জানাতে বলে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার ও প্রকাশ, আমরা আপনাকে তাও জানিয়ে দেব।

জন-স্বাস্থ্য কর্মসূচী। আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা সরকারী কর্মীদের (কিন্তু অন্যদেশীয় সরকারী কর্মীদের যারা এঁদের সঙ্গে কাজ করছেন) কাছে প্রকাশ করতে পারি যাতে তাঁরা তাঁদের জন-স্বাস্থ্য-কর্মসূচী অনুযায়ী কাজ করতে পারেন। উদাহরণ স্বরূপ আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি সেই সব সরকারী কর্মচারীদের দেব যাঁরা মহামারী প্রতিরোধক ব্যবস্থার উপর কাজ করছেন। আপনার রোগ যদি ছোঁয়াচে হয় আর যদি তা সহজেই ছড়িয়ে পড়তে পারে মহামারী আকারে, তবে আমরা আইন-অনুসারে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানাতে বাধ্য থাকব। আপনার নিয়োগকর্তা/নিয়োগকর্তাদের অনুরোধে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি তাঁদের জানাব যদি আপনার বিশেষ কোন রোগ অথবা চোট-আঘাত (কাজ-সংক্রান্ত) থাকে যা আপনাকে কাজ থেকে আইন-অনুযায়ী বিরত রাখবে।

পীড়ন, অবজ্ঞা ও ঘরোয়া হিংস্র আক্রমণের শিকার। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জন-স্বাস্থ্য-আধিকারিককে জানাব যিনি পীড়ন, অবজ্ঞা ও ঘরোয়া হিংস্র আক্রমণের শিকার-জনিত সংবাদ জানার অধিকারী। আমাদের যদি মনে হয় যে আপনি পীড়ন, অবজ্ঞা অথবা ঘরোয়া হিংস্র আক্রমণের শিকার হয়েছেন তবে আমরা তা অবিলম্বেই সংশ্লিষ্ট সরকারী কর্মচারীদের জানাব। যদিও আমরা আপনার অনুমতি নিয়েই কর্তৃপক্ষকে জানাব, তবুও কিছু ক্ষেত্রে আমাদের সেই অনুমতির প্রয়োজন নাও হতে পারে।

স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত নজরদারি। আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা সরকারী কর্তৃপক্ষকে জানাব যাঁরা আমাদের এই হাসপাতালের পরিষেবার নজরদারির কাজে নিযুক্ত আছেন। এই কর্তৃপক্ষরা আমাদের স্বাস্থ্য-পরিষেবা সংক্রান্ত পর্যবেক্ষণ ছাড়াও বিভিন্ন সেবামূলক পরিষেবা যেমন মেডিকএড বা মেডিকেলয়ার -এর পর্যবেক্ষণ ও সরকারী নিয়মনীতি ঠিকমত পালিত হচ্ছে কিনা এবং আইনমফিক কাজ হচ্ছে কিনা তার পর্যবেক্ষণের দায়ীত্বে আছেন।

পণ্য নজরদারি বিষয়ক দপ্তরের জন্য। আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি সেই সব কোম্পানীদের দিতে পারব যারা খাদ্য ও ঔষধ নিয়ন্ত্রণ আইন (ফুড এ্যান্ড ড্রাগ এডমিনিস্ট্রেশান)-এর আওতায় পড়ে এবং তাদের পণ্য সম্পর্কে অসুবিধা জানাতে।

মামলা ও অভিযোগের ক্ষেত্রে। মামলা ও অভিযোগের ক্ষেত্রে, বিচারালয়ের নির্দেশ মান্য করতে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানাতে পারব।

আইন-বলবৎ করার জন্য। যে কারণগুলির জন্য আমরা আইন বলবৎকারী কর্তৃপক্ষকে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানাতে পারব তা নিম্নে দেওয়া হল :

- আদালতের নির্দেশ ও আইন মানতে;
- আইন বলবৎকারী কর্তৃপক্ষকে সাহায্য করতে সন্দেহভাজন ও পলাতক ব্যক্তি, সাক্ষী ও নিরুদ্ভিষ্ট ব্যক্তিকে সনাক্ত ও চিহ্নিত করণে;
- আপনি যদি কোন অপরাধের শিকার হন এবং আমরা যদি মনে করি যে: (১) আপনার সম্মতি আপনার জরুরি অবস্থাজনিত অসামর্থ্যের কারণে নেওয়া সম্ভব নয় ; (২) আইন বলবৎকারী অফিসারদের যদি এই সম্মন্ধে তথ্য অবিলম্বে আইনে শাসন বলবৎ করতে প্রয়োজন হয়; এবং (৩) আমাদের পেশাদার অভিজ্ঞতা অনুযায়ী তা যদি আপনার পক্ষে সর্বশ্রেষ্ঠ উপায় হয়;
- যদি আপনার মৃত্যু অপরাধমূলক কাজের থেকে ঘটে থাকে;
- আমাদের চোহদ্দির মধ্যে যদি কোন অপরাধমূলক কাজ ঘটে; অথবা
- প্রয়োজনে অপরাধমূলক ঘটনাস্থল থেকে ঘটনা অবগত হওয়ার পরই (যেমন আমাদের জরুরি চিকিৎসা পরিষেবা দল করতে পারে)।

স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা বিঘ্নিতকারী গুরুতর ও আসন্ন বিপদকে এড়াতে। আপনার অথবা অন্য ব্যক্তি বা জনসাধারণের জীবনে ঘনিয়ে আসা - স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা বিঘ্নিতকারী গুরুতর বিপদকে এড়াতে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করতে অথবা অন্য ব্যক্তির প্রতিষ্ঠানের সঙ্গে তা ভাগ করে নিতে পারি। এ ক্ষেত্রে আমরা শুধুমাত্র তাদের কেই জানাব যারা আপনাদের বিপদ এড়াতে সাহায্য করবে। আপনারা যদি আমাদের কাছে কবুল করেন যে আপনারা কোন গুরুতর অপরাধ করেছেন যা অন্য ব্যক্তিকে শারীরিক-ভাবে গুরুতর আহত করেছে (পরামর্শ-সভার সময় ছাড়া) অথবা আপনি কোন সরকারী তত্ত্বাবধান থেকে (যেমন - কারাগার, মানসিক হাসপাতাল ইত্যাদি) পালিয়ে এসেছেন তাহলে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা সঠিক আইন বলবৎকারী কর্তৃপক্ষকে জানাব।

জাতীয় নিরাপত্তা ও গোয়েন্দা কার্যকলাপ এক নিরাপত্তা সম্বন্ধীয় ক্ষেত্রে। আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা কেন্দ্রীয় সরকারী কর্মচারীকে/কর্মচারীদের জানাতে পারি যদি তিনি/তারা জাতীয় নিরাপত্তা, গোয়েন্দা কার্যকলাপ ও রাষ্ট্রপতির নিরাপত্তা সংক্রান্ত ক্ষেত্রে জড়িত থাকেন কিম্বা কেন্দ্রীয় সরকারী ক্ষেত্রে উচ্চপদস্থ হন।

সামরিক ও অবসরপ্রাপ্ত-সামরিক ব্যক্তিগণের ক্ষেত্রে। আপনি যদি সামরিক কর্মচারী হন অথবা থেকে থাকেন তবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা যথাযথ সামরিক কর্তৃপক্ষ জানাতে আমরা বাধ্য থাকব যাতে তারা তাদের কাজ করতে পারেন। ঠিক সেইভাবেই আমরা বিদেশী সামরিক ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট দেশের সামরিক কর্তৃপক্ষকে এই তথ্যাদি জানাতে বাধ্য থাকব।

কারাবন্দী ও সংশোধনাগার বন্দী ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে। আপনি যদি কারাবন্দী হন অথবা আইন-বলবৎকারী কর্তৃপক্ষের আইনী হেফাজতে থাকেন তবে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি কারাধ্যক্ষ অথবা সেই কর্তৃপক্ষকে জানাব যাতে আপনি যেখানে বন্দী হয়ে আছেন সেই স্থানের নিরাপত্তা ও শৃঙ্খলা সুনিশ্চিত করা যায়। এই ক্ষেত্রে কারা কর্তৃপক্ষের সঙ্গে আমরা সেই তথ্যাদি ভাগ করে নেব যা আপনার ও আপনার সহ-বন্দীদের স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা সুনিশ্চিত করবে।

শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ। কর্মক্ষেত্রে আঘাত-জনিত ক্ষেত্রে আপনাকে সুরক্ষা প্রদানকারী সুবিধাসমূহ যেমন শ্রমিকদের জন্য ক্ষতিপূরণ (অথবা সমগোত্রীয় সুবিধাসমূহ)-এর কাজে সাহায্য করতে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি তাদের জানাতে পারি।

মৃত-পরীক্ষক, ময়না তদন্তকারী চিকিৎসক ও সংকার অধিকারিক। আপনার দুর্ভাগ্যজনক মৃত্যুর ক্ষেত্রে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি মৃত-পরীক্ষক অথবা ময়না তদন্তকারী চিকিৎসককে দিতে পারি। এই তথ্যাদি আপনার মৃত্যুর কারণ নির্ণয় করতে সাহায্য করবে। এ ছাড়াও আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার সংকার আধিকারিককে তার কাজে সাহায্য করতে জানাতে পারি।

অঙ্গ ও দেহকলা প্রতিস্থাপন। আপনার দুর্ভাগ্যজনক মৃত্যুর ক্ষেত্রে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি সেই সব প্রতিষ্ঠানদের জানাতে পারি যারা অঙ্গ ও দেহকলা (টিস্যু) নেয় (যেমন চোখ ইত্যাদি) প্রতিস্থাপনের উদ্দেশ্যে এক তাদের সাহায্য করতে, আপনার কাছ থেকে প্রাপ্ত অঙ্গ বা দেহকলা প্রতিস্থাপন যোগ্য কিনা নির্ণয় করতে। অঙ্গ অথবা দেহকলা প্রতিস্থাপনের ক্ষেত্রে পূর্বানুমতি প্রয়োজন।

গবেষণা। সাধারণত গবেষণার জন্য আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার বা প্রকাশ করার আগে আমরা আপনাদের কাছ থেকে লিখিত অনুমতি নেব। গবেষণা সংক্রান্ত ক্ষেত্রে যদি দেখা যায় যে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির ও তার গোপনীয়তার ঝুঁকি ন্যূনতম তবে আপনার লিখিত অনুমতি ছাড়াই আমরা তা সংশ্লিষ্ট গবেষক/গবেষকদের দিতে পারি। কোন পরিস্থিতিতেই গবেষকেরা আপনার নাম ও পরিচয় খোলাখুলি ব্যবহার করতে পারেন না। আপনার লিখিত অনুমতি ছাড়াও আমরা সেই সব গবেষকদের, যারা ভবিষ্যতের জন্য গবেষণা প্রকল্প তৈরী করছেন, আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি দিতে পারি যদি সেই তথ্যাদি আমাদের হাসপাতালের বাইরে না যায়। আপনার দুর্ভাগ্যজনক মৃত্যুর ক্ষেত্রে, মৃত ব্যক্তিদের নিয়ে গবেষণায়রত গবেষকদের কাছে প্রকাশ করতে পারি যদি সেই তথ্যাদি আমাদের হাসপাতালের ভিতরে থাকে অথবা তা বহুলাংশে অনির্দেশক হয় তবেই।

৪। সম্পূর্ণ অথবা আংশিক অনির্দেশক তথ্যাদির ক্ষেত্রে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা ব্যবহার ও প্রকাশ করতে পারি, যদি সেই তথ্যাদির থেকে আমরা সেই সব অংশগুলি সরিয়ে দিতে পারি যা আপনার সনাতনক্রমে সহায়ক হতে পারে অর্থাৎ “সম্পূর্ণভাবে অনির্দেশক তথ্যাদি” হয়। এ ছাড়াও আপনার আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত “আংশিকভাবে অনির্দেশক তথ্যাদি” আমরা প্রকাশ ও ব্যবহার করতে পারি, যদি সেই ব্যক্তি এই তথ্যাদি কেন্দ্রীয় ও অঙ্গরাজ্য আইন-অনুসারে গোপনীয় রাখতে স্বীকৃত হন।

৫। আকস্মিকভাবে তথ্যাদি প্রকাশের ক্ষেত্রে যদিও আমরা সবরকম সাবধানতা অবলম্বন করি, আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি গোপন রাখতে, তবুও অনেক সময়ে অনভিপ্রেতভাবে — প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষ, আমাদের অনুমোদিত কাজের ফলশ্রুতিতে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশিত হতে পারে। উদাহরণ স্বরূপ, কোন চিকিৎসাসাধীন ব্যক্তির চিকিৎসার সময়ে অন্যান্য আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি অলক্ষিতে দেখে বা শুনে ফেলতে পারে।

আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানা ও নিয়ন্ত্রণ করার অধিকার

আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানা ও নিয়ন্ত্রণ করতে আপনি নিম্নে-বর্ণিত অধিকার পাবেন : (এই অধিকারগুলি আপনার জন্য জরুরি কারণ এটি নিশ্চিত করে যে আমরা আপনার সম্মুখে যে স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি জানি সেটি কত অংশে সঠিক। এর সঙ্গে এটি আপনাকে সাহায্য করবে আপনার আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির ব্যবহার, প্রকাশ অথবা আমরা যেভাবে আপনার সঙ্গে আপনার চিকিৎসা-সংক্রান্ত বিষয়ে যোগাযোগ করি নিয়ন্ত্রণ করতে।

১। নথি পরীক্ষা ও কপি করার অধিকার

এটি আপনার অধিকারভুক্ত যে, আপনি আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি, যা আমরা আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে সিদ্ধান্তের নেওয়ার জন্য ব্যবহার ও নথিভুক্ত করি, তা পরীক্ষা করতে পারেন এক আমাদের কাছ থেকে তার কপিও পেতে পারেন; উদাহরণ স্বরূপ চিকিৎসা ও বিল-সংক্রান্ত নথিসমূহ। আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি পরিদর্শন ও তার কপি পেতে হলে আমাদের স্বাস্থ্য তথ্য পরিষেবা দপ্তর (হেল্থ ইনফর্মেশান সার্ভিসেস ডিপার্টমেন্ট)-কে লিখিতভাবে আবেদন করুন। আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির কপি পেতে হলে আপনাকে তার মাস্কুল (যেমন কপির খরচ, ডাক খরচ ও অন্যান্য খরচ) দিতে হবে। সাধারণত এই কপি আমরা \$০.৭৫ (৭৫ সেন্ট) পাতা পিছুর বিনিময়ে সরবরাহ করে থাকি। এই মাস্কুল আপনাদের আগাম দিতে হবে।

আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি পরীক্ষা করতে চাইলে আমরা আপনাদের সঙ্গে যোগাযোগ করব ১০ দিনের ভিতর। আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির কপির ক্ষেত্রে তা ৩০ দিন লাগবে, যদি নথিগুলি আমাদের হাসপাতালে থাকে এক ৬০ দিন, যদি সেই নথিগুলি বাইরে থেকে আনাতে হয়। যদি আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির কপির জন্য আরো সময় প্রয়োজন হয় আপনার সঙ্গে আমরা যোগাযোগ করব উপরের উল্লেখিত সময়সীমার মধ্যে এক জানিয়ে দেব কী কারণে এই দেরী হচ্ছে ও কবে নাগাদ আপনি আপনার কপি পেতে পারেন।

কিছু বিশেষ ক্ষেত্রে আপনার নথি সম্পর্কিত অনুরোধ নাকচ করতে পারি। সেক্ষেত্রে অবশ্যই আপনি আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির সারাংশ পাবেন এবং একটি লিখিত কৈফিয়ত কেন আপনাকে আমরা আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির সারাংশ দিলাম, কীভাবে আপনি আমাদের এই সিদ্ধান্তের পূর্নবিবেচনার জন্য আবেদন করতে পারবেন এবং কীভাবে আপনি আপনার অধিকার প্রয়োগ করবেন। এই কৈফিয়তে আরো থাকবে আপনি কীভাবে আমাদের স্বাস্থ্য ও মানব পরিষেবা দপ্তর (ডিপার্টমেন্ট অফ হেল্থ এ্যান্ড হিউমান সার্ভিসেস)-এর সচিবের কাছে আপনার অভিযোগ লিপিবদ্ধ করবেন। আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির যে অংশটুকু আমরা আপনাকে পরীক্ষা করতে দিতে পারছি না তা ব্যতিত আমরা অন্য সব আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আপনার সামনে তুলে ধরব।

২। নথি সংশোধন করার অধিকার

আপনার যদি মনে হয় যে আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত যে তথ্যাদি আমরা জানি তা সঠিক নয় অথবা অসম্পূর্ণ তবে আপনি আমাদের তা সংশোধন করতে অনুরোধ করতে পারবেন। আমাদের কাছে নথিভুক্ত আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির জন্য আপনারা এই অনুরোধ করতে পারেন। আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি সংশোধন করতে হলে আমাদের স্বাস্থ্য তথ্য পরিষেবা দপ্তর (হেল্থ ইনফর্মেশান সার্ভিসেস ডিপার্টমেন্ট)-কে লিখিতভাবে আবেদন করুন। এর সঙ্গে আপনার কৈফিয়ত যোগ করতে ভুলবেন না যে কেন আপনার মনে হচ্ছে যে আমাদের নথি সংশোধন করা প্রয়োজন। সাধারণত আমরা এই বিষয়ে আপনার সঙ্গে ৬০ দিনের ভিতরে যোগাযোগ করব। যদি আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি বদলের জন্য আরো সময় প্রয়োজন হয় আপনার সঙ্গে আমরা যোগাযোগ করব উপরের উল্লেখিত সময়সীমার মধ্যে এবং জানিয়ে দেব কী কারণে এই দেরী ও কবে নাগাদ আপনি এ বিষয়ে উত্তর পেতে পারেন।

কিছু বিশেষ ক্ষেত্রে আপনার নথি সম্পর্কিত অনুরোধ সম্পূর্ণ বা অংশত নাকচ করতে পারি। সেক্ষেত্রে অবশ্যই আপনি একটি লিখিত কৈফিয়ত পাবেন কেন আমরা আপনার আবেদন নাকচ করলাম। এ ছাড়াও আপনার কিছু তথ্যাদি পাবেন আপনার প্রস্তাবিত তথ্য-সংশোধন সম্পর্কে। যেমন যদি আপনি আমাদের সিদ্ধান্তে অসন্তোষিত হন, আপনার অসন্তোষ আপনি আমাদের কাছে লিপিবদ্ধ করতে পারবেন, এবং আমরাও তা আপনার নথির অন্তর্ভুক্ত করব। আমাদের কৈফিয়তে আরো থাকবে আপনি কীভাবে আমাদের স্বাস্থ্য ও মানব পরিষেবা দপ্তর (ডিপার্টমেন্ট অফ হেল্থ এ্যান্ড হিউমান সার্ভিসেস)-এর সচিবের কাছে আপনার অভিযোগ জানাবেন। এ বিষয়ে আপনি আরো বিশদে জানতে পারবেন যখন আমরা লিখিতভাবে আমরা আপনাদের অপারগতজর কৈফিয়ত পাঠাব।

৩। ‘প্রকাশের তালিকা’ পাওয়ার অধিকার

আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি আমরা হাসপাতালের বাইরে, এই বিজ্ঞপ্তি ও আইন মেনে, যাদের কাছে প্রকাশ করেছি সেই তালিকা অর্থাৎ ‘প্রকাশের তালিকা’ বা এ্যাকাউন্ট অফ ডিসক্রিজার (নীচে বিশদ করে দেওয়া হল) আমাদের কাছে চাইতে পারেন। এই বিজ্ঞপ্তি ও আইন মেনে আমরা আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি যেভাবে হাসপাতালের ভিতরে এবং অন্যত্র আর শুরুতে যাদের নামের তালিকা দেওয়া আছে তারা ব্যবহার করেছি/করেছেন তা এই তালিকা দেখাবে না। মাইমনিডেস মেডিকাল সেন্টারে এ ধরনের তালিকার অনুরোধ এলে আমরা শুধুমাত্র যাদের কাছে আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করেছি তার তালিকা দিতে পারব। অন্যান্য ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠানেরা যাদের কাছে আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশ করেছে তার তালিকা আমরা দিতে পারব না।

এ ছাড়াও প্রকাশের তালিকাভুক্ত হবে না যে যে তথ্যাদি, তারা হল :

- আপনি বা আপনার নিজস্ব প্রতিনিধির কাছে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;
- আপনার লিখিত অনুমতি নিয়ে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;
- আপনার চিকিৎসা, বকেয়া আদায় ও আমাদের ব্যবসায়িক কাজকর্ম চালাতে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;

- পেশেন্ট ডাইরেক্টরীর থেকে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;
- আপনার চিকিৎসা সম্বন্ধে সরাসরী উৎকর্ষিত অথবা আপনার চিকিৎসা সংক্রান্ত বকেয়া মেটাবেন যাঁরা অর্থাৎ আপনার পরিবার, নিকট আত্মীয় ও বন্ধুদের কাছে কাছে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;
- অনুমোদিতভাবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির ব্যবহার করেও আকস্মিকভাবে যে তথ্যাদি প্রকাশিত হয়ে পড়েছে (যেমন আপনার চিকিৎসার সময় অন্য কোন ব্যক্তির অলঙ্কিতে তা শুনে ফেলা);
- গবেষণা, জনস্বাস্থ্যের প্রয়োজনে অথবা ব্যবসায়িক কাজকর্মের জন্য আমরা যে সীমিত তথ্যাদি প্রকাশ করে থাকি এবং যা বহুলাংশে অনির্দেশক হয়ে থাকে ;
- কেন্দ্রীয় কর্তৃপক্ষ, জাতীয় নিরাপত্তা কর্তৃপক্ষ অথবা গোয়েন্দা কর্তৃপক্ষকে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করি;
- কারাবন্দীদের ক্ষেত্রে আমরা যে তথ্যাদি সংশোধনাগার কর্তৃপক্ষ ও আইনের প্রশাসকদের কাছে প্রকাশ করে থাকি;
- এপ্রিল ১৪, ২০০৩ আগে আমরা যে তথ্যাদি প্রকাশ করেছি।

আপনার নিজস্ব স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি প্রকাশের ‘প্রকাশ তালিকা’ পেতে হলে আমাদের স্বাস্থ্য তথ্য পরিষেবা দপ্তর (হেল্থ ইনফর্মেশন সার্ভিসেস ডিপার্টমেন্ট)-কে লিখিতভাবে আবেদন করুন। আপনার অনুরোধের সময় আপনি এই প্রকাশ তালিকার সময়সীমা উল্লেখ করতে ভুলবেন না; এই সময়সীমা অবশ্যই হওয়া উচিত গত ৬ বছরের জন্য (কিন্তু এপ্রিল ১৪, ২০০৩-এর পর), যেমন আপনারা জানুয়ারী ১, ২০০৪ থেকে জানুয়ারী ১, ২০০৫ পর্যন্ত প্রকাশের তালিকার অনুরোধ আমাদের দপ্তরে জানাতে পারেন। প্রতি ১২ মাস অন্তর আপনারা আমাদের দপ্তর থেকে বিনামূল্যে এই প্রকাশের তালিকা পেতে পারেন। এই তালিকাভুক্ত অতিরিক্ত তথ্যাদির জন্য ১২ মাস সময়সীমায় আমরা আপনাদের কাছ থেকে মাসুলও আদায় করতে পারি। এই রকম পরিস্থিতিতে আমরা সেই খরচের কথা আগেই আপনাদের জানাব যাতে আপনারা ভাবার জন্য সময় পান একে আপনাদের সিদ্ধান্ত বদল করার জন্য সময় যথেষ্ট পান।

সাধারণত আমরা এই বিষয়ে আপনার সঙ্গে ৬০ দিনের ভিতরে যোগাযোগ করব। যদি প্রকাশ তালিকার জন্য আরো সময়ের প্রয়োজন হয়, আমরা আপনার সঙ্গে যোগাযোগ করব উপরের উল্লেখিত সময়সীমার মধ্যে একে জানিয়ে দেব কী কারণে এই দেরী হচ্ছে ও কবে নাগাদ আপনি এই তালিকা পেতে পারেন। কিছু বিশেষ ক্ষেত্রে, আইন-বলবৎকারী কর্তৃপক্ষ অথবা সরকারী কর্তৃপক্ষের অনুরোধ অনুসারে আমরা আপনাকে না জানিয়েই এই প্রকাশ তালিকা দিতে দেরী করতে পারি।

৪। অতিরিক্ত তথ্য-সুরক্ষার জন্য আবেদনের অধিকার

আপনার অধিকার বলে, আপনি আমাদের অনুরোধ করতে পারেন যাতে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি যেভাবে ব্যবহার করি বা তা অন্য ব্যক্তির কাছে প্রকাশ করি আপনাকে চিকিৎসা সংক্রান্ত পরিষেবা, বকেয়া আদায়ে অথবা আমাদের ব্যবসায়িক কাজকর্ম চালাতে, তার উপর অতিরিক্ত তথ্য-সুরক্ষা নিয়ন্ত্রণ লাগু করতে। আপনার স্বাস্থ্যের সম্পর্কে সরাসরী উদ্ভিগ আপনার পরিবার, নিকট আত্মীয় বা বন্ধুদের কাছে আমরা আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত যে যে তথ্যাদি প্রকাশ করি তার উপরও আপনি নিয়ন্ত্রণ করতে পারেন। যেমন আপনি আমাদের অনুরোধ করতে পারেন আপনার অসুস্থতার সম্বন্ধে আপনার পরিবারকে না জানানোর জন্য। আমাদের তথ্য-সুরক্ষা কর্মাধ্যক্ষ কাছে আপনার অনুরোধের সঙ্গে যোগ করতে ভুলবেন না : (১) কোন ধরনের তথ্যাদি আপনি গোপন রাখতে চান; (২) আমরা যেভাবে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদি ব্যবহার করি একে / অথবা আমরা তা যাদের কাছে প্রকাশ করি তা যদি নিয়ন্ত্রণ করতে চান কিনা; একে (৩) কাদের ক্ষেত্রে আপনি এই তথ্যাদি জানার অধিকার নিয়ন্ত্রণ করতে চান। আমরা আপনাদের এই সম্বন্ধে আমাদের লিখিত উত্তর পাঠাব।

আমরা আপনার দ্বারা আরোপিত নিয়ন্ত্রণের অনুরোধ কিছু ক্ষেত্রে মানতে বাধ্য নই এবং কিছু ক্ষেত্রে এই নিয়ন্ত্রণ আইন অনুযায়ী অহল হতে পারে। আপনার নিয়ন্ত্রণের অনুরোধ আমরা যদি সম্মতি জানাই তবে আমরা তা মেনে চলতে বাধ্য থাকব, যতক্ষণ না এই তথ্যাদি আপনার জরুরি চিকিৎসার জন্য অথবা আইন-বলবতের জন্য প্রয়োজনে হচ্ছ। আমরা আপনার গোপনীয়তার নির্দেশ মেনে চলতে স্বীকৃত হওয়ার পর আপনি যখন-তখন তা বাতিল করতে পারেন। কিছু ক্ষেত্রে আমরাও আপনার গোপনীয়তার নির্দেশ বাতিল করতে পারি, সে ক্ষেত্রে আমরা আগে আপনাদের সে সম্বন্ধে জানিয়ে দেব; অন্যান্য ক্ষেত্রে আমরা তা বাতিল করার আগে আপনাদের প্রয়োজনীয় অনুমতি নিয়ে নেব।

৫। গোপনীয়-যোগাযোগের আবেদনের অধিকার

আপনাদের অধিকার বলে আপনার আমাদের অনুরোধ করতে পারেন যাতে আমরা আপনার সঙ্গে আপনার চিকিৎসা সংক্রান্ত যোগাযোগের ক্ষেত্রে আরো গোপনীয়তা অবলম্বন করি, যেমন অন্যস্থানে অন্যভাবে অর্থাৎ অফিসের পরিবর্তে বাড়িতে যোগাযোগ করা ইত্যাদি। এর জন্য আমাদের পেশেন্ট রিলেশানস দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন। আমরা আপনাদের কাছ থেকে অবশ্যই এই গোপনীয়তার কৈফিয়ত চাইব না, এক আমরা চেষ্টা করব যাতে সব অনুরোধগুলিকেই আমরা মর্যাদা দিতে পারি। আপনাদের এই অনুরোধের সঙ্গে আমাদের জানান, আমরা আপনাদের ইচ্ছানুসারে কোথায় ও কীভাবে যোগাযোগ করব এক এর ফলে আপনারা আমাদের বকেয়া কীভাবে মেটাবেন।

অতিরিক্ত তথ্যাদি

আপনার তরফে প্রতিনিধি নিয়োগ করবেন কীভাবে। আপনি আপনার নিজস্ব প্রতিনিধি নির্বাচন করতে পারেন, যিনি আপনার তরফে আপনার স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যাদির গোপনীয়তা নিয়ন্ত্রণ করতে পারবেন। এই প্রতিনিধি কিন্তু আপনার তরফে আপনার চিকিৎসা-সিদ্ধান্ত নিতে পারবেন না। বাবা-মা কিম্বা অভিভাবকেরাই সেই রকম সিদ্ধান্তের অধিকারি হবেন।

এইচ-আই-ভি ও মানসিক স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিশেষ গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতি। এইচ-আই-ভি ও মানসিক স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিশেষ গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতির ক্ষেত্রে সাধারণভাবে অনুসরণিত গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতিগুলি খাটবে না। এই সম্পর্কে বিশদে বিশেষ গোপনীয়তা-রক্ষা পদ্ধতিগুলি, জানার জন্য আমাদের পেশেন্টস রিলেশান দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২।

তথ্য-সুরক্ষা কর্মাধ্যক্ষ। আমাদের তথ্য-সুরক্ষা কর্মাধ্যক্ষ জয়েস এ লিয়েহী। এ বিজ্ঞপ্তির বিষয়ে যদি আপনার কোন প্রশ্ন থাকে, তবে আমাদের পেশেন্ট রিলেশানস দপ্তরের সভাপতি ও সহ-সভাপতির বিশেষ সহকারী ডগলাস জাবলনের সঙ্গে যোগাযোগ করুন এই নম্বরে (৭১৮) ২৮৩-৭২১২।