

فراہم کنندہ / سہولت کا نام

## آپ کو کیا جاننے کی ضرورت ہے

اس سے قبل آپ نے ایک رضامندی فارم پر دستخط کیا تھا، جس سے اس صحت نگہداشت فراہم کنندہ کو نفسیاتی خدمات اور کلینیکل افزودگی نظام (PSYCKES) آن لائن ڈیٹا بیس میں دستیاب آپ کے Medicaid اور دیگر صحت سے متعلق معلومات تک رسائی حاصل ہو سکتی ہے۔

آپ اگر نہیں چاہتے کہ اب یہ فراہم کنندہ اور انکا عملہ جو آپ کو نگہداشت فراہم کرتے ہیں آپ کی معلومات اب دیکھیں تو آپ کو اس رضامندی فارم کو مکمل کرنا اور اس پر دستخط کرنا لازمی ہے۔ جب آپ اسے مکمل کر لیں تو، اس فارم پر دستخط کریں اور انہیں واپس کریں:

1 یہ صحت نگہداشت فراہم کنندہ PSYCKES کے ذریعہ آپ کی صحت کی معلومات تک رسائی حاصل نہیں کر سکے گا۔ یہ مستثنیات ہیں:

- کسی ہنگامی صورت حال میں یا
- جب ریاست اور وفاقی رازداری کے قوانین اور ضوابط اس کی اجازت دیں۔ مثال کے طور پر، اگر Medicaid آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے معیار کے بارے میں فکر مند ہے تو، آپ کے فراہم کنندہ PSYCKES تک رسائی حاصل کر سکتے ہیں تاکہ وہ اس بات کا تعین کر سکیں کہ آیا آپ کو صحیح وقت پر صحیح نگہداشت مل رہی ہے۔<sup>1</sup>

2 آپ کا فراہم کنندہ دوسرے طریقوں سے آپ کی طبی معلومات تک رسائی حاصل کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، وہی قوانین اور ضوابط انہیں دوسرے فراہم کنندہ سے آپ کا علاج کرنے کے لئے درکار معلومات حاصل کرنے کی اجازت دے سکتے ہیں۔

3 آپ کی رضامندی موثر رہنے کے دوران رضامندی کی یہ واپسی صحت کی مشترکہ معلومات کو متاثر نہیں کرے گی۔

4 آپ کے رضامندی واپس لینے کی وجہ سے طبی نگہداشت اور صحت کی انشورینس کی کوریج تک آپ کی رسائی تبدیل نہیں ہوگی۔ آپ کے صحت نگہداشت فراہم کنندہ اب بھی آپ کو موصولہ خدمات کے دعوے انشورینس کمپنی کو جمع کرائیں گے۔

5 آپ کسی بھی وقت PSYCKES کا نیا فارم مکمل کر سکتے ہیں۔ فارم آپ کے فراہم کنندہ کے پاس دستیاب ہیں اور، ایک بار مکمل اور دستخط کرنے کے بعد، ان کو واپس کر دینا چاہئے۔

6 آپ کو اس فارم پر دستخط کرنے اور اسے جمع کرانے پر ایک نقل ملے گی۔

## آپ کو کیا کرنے کی ضرورت ہے

ذیل میں درخواست کی گئی معلومات فراہم کریں اور یہ فارم اپنے فراہم کنندہ کو دیں۔

مریض کی تاریخ پیدائش

مریض کا نام پرنٹ کریں

مریض کا Medicaid ID نمبر

تاریخ

مریض یا مریض کے قانونی نمائندے کا دستخط

قانونی نمائندہ اور مریض کا رشتہ (اگر قابل اطلاق ہو)

قانونی نمائندے کا نام پرنٹ کریں (اگر قابل اطلاق ہو)