

अनुगमन व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्य जाँच परिणाम उपयोगबारे मञ्जुरीनामा

*कृपया सूचनाको प्रावधानसँग आफू सममत भएको परिक्षा जाँच गर्नुहोला ।

(☐ सामान्य स्वास्थ्य जाँच (टर्निड पोइन्टमा गरिएको चिकित्सा जाँच सहित), ☐ क्यान्सर परीक्षण, ☐ नाबालकहरूको लागि स्वास्थ्य जाँच)

यो फारम निम्नलिखितको लागि तपाईंको सु सुचित मञ्जुरी प्राप्त गर्नको लागि प्रयोग गरिन्छ:

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा सेवा (NHIS) बाट सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रको परीक्षणको परिणाम स्वरूप प्रावधानका साथै सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट NHIS मा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सेवाको इतिहास जसकारण उचित स्वास्थ्य व्यवस्थापन सेवा* उपलब्ध गराउन सकिन्छ। (*रोगहरू भएका वा उनीहरूको सामान्य स्वास्थ्य जाँचहरूमा (चिकित्सा स्याहार फर्किने बिन्दुको जाँच सहित) उच्च रक्तचाप, मधुमेह, डाइस्टिपिडेमिया, डीक्लाईन्ड कर्प्रीटिभ फंगसन आदि भएको शंका भएको विषयहरूको लागि र जीवनकालका स्वास्थ्य जाँचहरू र उनीहरूको शिशु वा बालबालिकाको स्वास्थ्य जाँच परिणामहरू प्राप्त गरेपछि विस्तृत मूल्याङ्कन र निरन्तर व्यवस्थापन आवश्यक पर्ने अभिभावकहरूको लागि)
- NHIS बाट राष्ट्रिय क्यान्सर संस्था (NCC) र/वा सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रमा परीक्षणको नतिजा प्रावधान जसकारण असामान्य खोजहरू भएको वा क्यान्सर भएको वा यसबाट निदान भएको मानिएको व्यक्तिहरूलाई पोस्ट-व्यवस्थापन उपलब्ध गराउन सकिन्छ;
- NHIS बाट रोग नियन्त्रण तथा रोकथामको लागि कोरियाका केन्द्रहरू (KCDC) र/वा सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रमा परीक्षणको नतिजा प्रावधान जसकारण सामान्य स्वास्थ्य जाँचको नतिजाको आधारमा पल्मोनरी क्षयरोग (TB) भएको शंका लागेको वा निर्धारण गरिएको व्यक्तिहरूलाई पोस्ट-व्यवस्थापन उपलब्ध गराउन सकिन्छ।
- * स्वास्थ्य व्यवस्थापन सेवा: स्वास्थ्य परामर्श, शिक्षा, क्षुप्रान छाड्ने, मदिरा सेवन नगर्ने, व्यायाम, पौष्टिक आहारा, पागलपन जाँच, नाबालकहरूको रोग सङ्क्रमणको लागि गहन जाँचलाई देखा पर्‍याउने इत्यादि
 - ※ तपाईंको विवरणलाई व्यक्तिगत सूचना संरक्षण ऐन र स्वास्थ्य जाँचको नमना ऐन बमोजिम गोपनीयताको अधिनमा रहेर उपयोग गरिनेछ र यसलाई विशेष उद्देश्यको प्रयोगको लागि बाहेक अन्य उद्देश्यको लागि अन्य संस्थानहरूलाई उपलब्ध गराइने छैन ।
 - ※ तपाईं आफ्नो सहमति फिर्ता लिन चाहनुहुन्छ भने, यो सामान्य प्रमाणीकरण प्रक्रियाबाट फिर्ता लिन सकिन्छ वा तपाईंले NHIS ग्राहक सेवा (1577-1000) वा यसको जिल्ला विभागलाई फोन गर्नुहोस्।

1. व्यक्तिगत जानकारीको प्रावधानको लागि सम्झौता

- मलाई निम्न लिखित सर्तहरूबारे यथेष्ट रूपमा जानकारी गराइएको छ जसमा मेरो व्यक्तिगत जानकारीहरूलाई जन स्वास्थ्य केन्द्र र राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा कर्पोरेशन लाई जानकारी गराइनेछ र मलाई जानकारी गराइनेछ निम्न जानकारीहरू जानकारी गराउने मञ्जुरीनामा ।
 - ① १ जानकारी उपलब्ध गराउने संघ संस्थाहरू: जन स्वास्थ्य केन्द्र, राष्ट्रिय क्यान्सर केन्द्र र राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा सेवा
 - ② व्यक्तिगत जानकारी उपलब्ध गराउने प्रयोजनहरू: स्वयं-व्यवस्थापन र रोकथाम उपायहरू आवश्यक पर्ने व्यक्तिहरू र रोग भएको (र रोग भएको शंका लागेको) व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरू उपलब्ध गराउन, क्यान्सर परीक्षणको नतिजाको आधारमा पोस्ट-व्यवस्थापन उपलब्ध गराउन र पल्मोनरी TB-सम्बन्धित पोस्ट-व्यवस्थापन गराउने।
 - ③ व्यक्तिगत जानकारी अनुगमन गराउने तत्पर
 - कर्पोरेशन → जन स्वास्थ्य केन्द्र
 - नाम, निवासी दर्ता नम्बर, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, इमेल, आदि जस्ता व्यक्तिगत पहिचान सम्बन्धी जानकारी, स्वास्थ्य जाँचका नतिजाहरू र प्रश्नावली डाटा
 - जन स्वास्थ्य केन्द्र → कर्पोरेशन: नाम, आवास दर्ता नम्बर, तपाईंलाई प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन सम्बन्धी विवरणहरू
 - कर्पोरेशन → राष्ट्रिय क्यान्सर उपचार केन्द्र र सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्र
 - नाम, आवास दर्ता नम्बर, टेलिफोन नम्बर, इ-मेल ठेगाना र क्यान्सर परीक्षणका परिणामहरू तथा प्रश्नावली सम्बन्धी डाटा
 - NHIS → NCC र/वा सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्र
 - नाम, निवासी दर्ता नम्बर, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, इमेल, आदि जस्ता व्यक्तिगत पहिचान सम्बन्धी जानकारी, क्यान्सर परीक्षणका नतिजाहरू र प्रश्नावली डाटा
 - NHIS → KCDC र/वा सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्र
 - नाम, निवासी दर्ता नम्बर, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, इमेल ठेगाना जस्ता व्यक्तिगत पहिचान सम्बन्धी जानकारी र छातीको रेडियोग्राफी नतिजाहरू र पल्मोनरी TB-सम्बन्धित प्रश्नावली डाटा
 - ④ व्यक्तिगत जानकारी राख्ने र उपयोग गर्ने समय अवधि: २ वर्ष
 - ⑤ तेश्रो समूहलाई आफ्नो व्यक्तिगत जानकारी उपलब्ध गराउन तपाईंले अवस्विकार गर्ने अधिकार तपाईंमा सुरक्षित रहनेछ अनि यस मामिलामा तपाईंलाई एउटा जन स्वास्थ्य केन्द्रको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सेवा उपलब्ध गराउने व्यक्तिको रूपमा असमावेश गरिन सकिनेछ ।

म सर्तहरूसँग सहमत छु । ☐ असहमत ☐

2. सम्बेदनशील जानकारी

- व्यक्तिगत जानकारी प्रक्रियाबारे स्वास्थ्य जाँच संस्थानद्वारा मलाई जानकारी गराइएको थियो अनि यससँगै तिनीहरूले जन स्वास्थ्य केन्द्रको मेरो स्वास्थ्य जाँचबारेको जानकारी र स्वास्थ्य व्यवस्थापन सेवा इतिहास सम्बेदनशील जानकारी हो भन्नेकुरा यथेष्ट रूपमा व्याख्या गरेका थिए । तसर्थ, मैले पूर्ण रूपमा सर्तहरू बुझेको छु र सहमत छु ।

म सर्तहरूसँग सहमत छु । ☐ असहमत ☐

3. पहिचान जानकारीको प्रक्रियाको लागि मञ्जुरीनामा

- व्यक्तिगत जानकारी प्रशोधनबारे स्वास्थ्य जाँच संस्थानद्वारा मलाई जानकारी गराइएको थियो र यससँगै बासिन्दा दर्ता नम्बर एउटा पहिचान गर्ने नम्बर हो भन्नेकुरा तिनीहरूले यथेष्ट मात्रामा व्याख्या गरेका थिए । तसर्थ, मैले पूर्ण रूपमा सर्तहरू बुझेको छु र सहमत छु ।

म सर्तहरूसँग सहमत छु । ☐ असहमत ☐

म सम्पूर्ण विषय वस्तुहरूबारे मञ्जुर रहेको छु । ☐

| | | वष | माहिता | दिन |
|---------|----------|-------------|--------------------|-----|
| मञ्जुरी | विषय नाम | (हस्ताक्षर) | आवासीय दर्ता नम्बर | - |

| | | | | |
|---|--|-------------|--------------|--|
| कर्ता | (नाबालाक भएमा) कात्नी प्रतिनिधिको नाम | (हस्ताक्षर) | विषय सम्बन्ध | |
| स्वास्थ्य जाँच गर्ने संस्थाको नाम (नम्बर) | | | | |

210 mm × 297 mm [백상지 80 g/m²]