

पिट्सबर्ग मेडिकल केन्द्र विश्वविद्यालय (UPMC)  
बाल चिकित्सा प्रतिनिधि अनुरोध फाराम

प्रतिनिधि भनेको के हो?

MyUPMC ले प्रतिनिधि पहुँच सुविधा समावेश गर्छ, जहाँ बिरामीको निमित्तमा, पदनामित पारिवारिक सदस्यहरू वा अन्य अधिकारप्राप्त व्यक्तिहरूलाई MyUPMC द्वारा बिरामीको चयन स्वास्थ्य जानकारी पहुँच हुन अनुमति दिइन्छ।

आदरणीय बाबुआमा/वैधानिक अभिभावक:

हामी तपाईंको बच्चाको निमित्तमा MyUPMC मा प्रतिनिधि पहुँच प्राप्त गर्ने तपाईंको इच्छा बुझ्छौं। यस विषयको सन्दर्भमा, हामीलाई तपाईंको बच्चाको स्वास्थ्य स्याहार जानकारीको गोपनीयता आवश्यक छ। निम्न खाली ठाउँहरूमा, तपाईंको बच्चा (बिरामी) र तिनीहरूको प्रतिनिधिको रूपमा कार्य गर्न तपाईंले नियुक्त गरेको व्यक्तिका बारेमा अनुरोध गरिएको जानकारी प्रदान गर्नुहोस्।

प्रतिनिधि पहुँच प्राप्त गरि, तपाईं MyUPMC को सुविधाहरूमा पहुँच गर्न सक्षम हुनुहुनेछ जुन बच्चाको उमेरमा आधारित भई परिवर्तित हुनेछ।

यस फाराम UPMC स्वभावजन्य स्वास्थ्य बिरामीहरूका लागि वा सहित, जब स्वास्थ्य स्याहार निर्णयहरू संलग्न हुन्छन् तब कुनै बिरामीका लागि अनुकूल छैन र प्रयोग गर्न सकिँदैन भन्ने नोट गर्नुहोस्, तर निम्न कुराहरूमा सीमित हुँदैन: (1) जानकारित अनुमति (र यदि अनुकूल भए अनुमति फिर्ता) आवश्यक पर्ने प्रक्रियाहरू/सेवाहरू, (2) नर्सिङ होम वा अन्य दीर्घकालीन स्याहार सुविधाहरूबाट भर्ना र डिस्चार्ज, (3) शव परीक्षाको अनुमति सहित मेडिकल प्रयोजनहरूका लागि अंग, शरीरका भाग, वा शरीरको दान, र (4) जीवन समर्थनको निरन्तरता वा फिर्ता। महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य स्याहार निर्णयहरूका लागि, औपचारिक वारिसनामा वा इच्छापत्र सिफारिश गरिन्छ।

प्रतिनिधि पहुँच प्राप्त गर्न कृपया निम्न अनुरोध फाराम पूरा गर्नुहोस्।

यस फारामलाई मा फिर्ता गर्नुहोस्: (\*कृपया सबै 3 पृष्ठहरू फिर्ता गर्नुहोस्)

वा

फ्याक्स: 724-933-1105

बालबालिकाको सामुदायिक बाल चिकित्सा

11279 पेरी हाइवे, सुइट 450

वेक्सफर्ड, PA 15090

प्रतिनिधिको जानकारी (सबै भाग आवश्यक छ -- कृपया सफासँग छाप्नुहोस्।)

नाम (अन्तिम, पहिलो, बीचको सुरुको): \_\_\_\_\_

लिङ्ग - कृपया गोलो लगाउनुहोस्: महिला वा पुरुष

जन्ममिति: \_\_\_\_\_

घरको ठेगाना: \_\_\_\_\_

शहर: \_\_\_\_\_ राज्य: \_\_\_\_\_ जिप: \_\_\_\_\_

घरको फोन नम्बर: \_\_\_\_\_ सेल फोन नम्बर (वैकल्पिक): \_\_\_\_\_

इ-मेल ठेगाना: \_\_\_\_\_

बिरामीसँगको सम्बन्ध: \_\_\_\_\_

बच्चाको जानकारी (कृपया तलको जानकारी सही भएको प्रमाणित गर्नुहोस्। गलत जानकारीको कार्यालय सूचित गर्नुहोस्।)

नाम (अन्तिम, पहिलो, बीचको सुरुको): \_\_\_\_\_

लिङ्ग - कृपया गोलो लगाउनुहोस्: महिला वा पुरुष

जन्ममिति: \_\_\_\_\_

घरको ठेगाना: \_\_\_\_\_

शहर: \_\_\_\_\_ राज्य: \_\_\_\_\_ जिप: \_\_\_\_\_

फोन नम्बर(हरू): \_\_\_\_\_

## MyUPMC प्रतिनिधि नियम तथा सम्झौता

\*कृपया नोट गर्नुहोस्: MyUPMC प्रतिनिधि नियम तथा सम्झौता परिवर्तनको विषय हो।

कुनैपनि समयमा, तपाईंले MyUPMC.com मा अनलाइन एकदम नवीनतम शर्त तथा सम्झौता समीक्षा गर्न सक्नुहुनेछ।

1. म बुझ्दछु कि MyUPMC मेडिकल आकस्मिक वा अत्यावश्यक स्थितिको हालतमा प्रयोग गरिने उपकरण होइन। यदि आकस्मिक वा अत्यावश्यक स्थिति आएमा, म उचित आकस्मिक मेडिकल सेवा खोज्नेछु।
2. म बुझ्दछु कि MyUPMC निश्चित विश्वसनीय मेडिकल र लेखापत्र जानकारीको सुरक्षित अनलाइन स्रोतका रूपमा अभिप्रेत छ। यदि मैले मेरो MyUPMC प्रयोगनाम र पासवर्ड अर्को व्यक्तिसँग साझा गरेमा, त्यस व्यक्तिले मेरो र बिरामीको बारेमा स्वास्थ्य जानकारी हेर्न सक्षम हुनेछ।
3. म विश्वसनीय पासवर्ड चयन गर्ने, मेरो पासवर्ड सुरक्षित रूपमा व्यवस्थापन गर्ने, र मलाई मेरो पासवर्ड कुनै पनि तरिकामा सम्झौता भएको हुनसक्ने विश्वास भएमा मेरो पासवर्ड परिवर्तन गर्ने मेरो दायित्व हो भन्नेमा सहमत छु।
4. म बुझ्दछु कि MyUPMC ले बिरामीको मेडिकल रेकर्डबाट चयन मेडिकल जानकारी समाविष्ट गर्छ र MyUPMC सुविधाजनक उपकरण हो र बिरामीको मेडिकल रेकर्डको पूरा विषयवस्तु बदल्ने वा परावर्तित गर्दैन। म यो पनि बुझ्दछु कि MyUPMC ले UPMC को विद्युतीय स्वास्थ्य रेकर्ड प्रणाली प्रयोग गर्ने UPMC कार्यालयहरूबाट जानकारी सम्मिलित गर्छ, र प्रतिनिधि ती सबै चिकित्सक कार्यालयहरूबाट जानकारी पहुँचमा सक्षम हुनेछ। त्यस्ता जानकारीले HIV, मानसिक स्वास्थ्य, लागुपदार्थ र मध्यपान उपचारसँग सम्बन्धित जानकारी समावेश गर्न सक्नेछन्।
5. म बुझ्दछु कि MyUPMC मा समावेश भएका चयन जानकारीको बदलामा, वा को अतिरिक्त, म उचित UPMC सुविधाको मेडिकल रेकर्ड विभागमा सम्पर्क गरेर र UPMC नीतिको अनुसार मेडिकल रेकर्डहरू अनुरोध गरि कानूनी रूपमा अधिकारी भएर केही र सबै बिरामीको मेडिकल रेकर्डमा पहुँच गर्न सक्नेछु।
6. म बुझ्दछु कि प्रतिनिधि पहुँच प्राप्त गरि, म निम्न कुराहरू गर्न अनुमति प्राप्त हुनेछु:
  - MyUPMC मा सहभागी हुने UPMC स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूसँग स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरूका लागि भेट्ने समय अनुरोध गर्न
  - MyUPMC भित्र उपलब्ध हुने चयन मेडिकल जानकारी हेर्न
  - UPMC AnywhereCare बाट निश्चित अनलाइन मेडिकल सेवाहरू अनुरोध गर्न

