

IHMS کو اپنی تازہ ترین ذاتی معلومات (جن میں حساس اور صحت کی معلومات شامل ہیں) دوسری جماعتوں کو فراہم کرنے پر رضامندی اور ہدایات دینے کیلئے آپ کو "Consent to Disclose Personal Information to Other Parties" کا فارم (MR049) استعمال کرنا ہوگا ، اسکی تعریف آسٹریلیا پر اثبویسی ایکٹ 1988 میں کردی گئی ہے اور یہ اس ادارے/نمائندے کیلئے ہے جس کا نام آپ نے نیچے فراہم کیا ہے ۔

اس سے آپ کو یہ موقع بھی ملے گا کہ آپ IHMS کو یہ ہدایات بھی دے سکتے ہیں کہ آپ کی آئندہ ذاتی معلومات بھی فراہم کی جائیں۔ اپنی رضامندی دیتے ہوئے ، آپ کو یہ معلوم ہونا چاہئے کہ وہ ادارہ / نمائندہ جس کو آپ اپنی ذاتی معلومات تک رسائی دے رہے ہیں وہ اس ذاتی معلومات کو کس طرح استعمال کرے گا، وہ ادارہ / نمائندہ اسے کتنی دیر تک اپنے پاس رکھنے کا ارادہ رکھتا ہے اور اس کی حفاظت کیلئے کیا کچھ کریگا ۔ آپکو یہ بھی معلوم کر لینا چاہئے کہ اپنی ذاتی معلومات (بشمول حساس معلومات) کسی اور کو فراہم کرنے میں کیا خطرات پوشیدہ ہیں ۔ اس کا مطلب ہے مطلع ہونا اور جو رضامندی آپ دیتے ہیں اسے 'باخبر رضامندی' سمجھا جائیگا ۔ IHMS کو اس بارے میں مطمئن ہونے کی ضرورت ہے کہ آپ کی رضامندی ایک 'باخبر رضامندی' ہے ۔ آپ کو آپکی معلومات کے ممکنہ استعمال اور اس کو آپ کے نامزد کردہ اشخاص اور اداروں پر ظاہر کرنے کے حضرات کیلئے IHMS یہ نتیجہ اخذ کریگا کہ آپ نے رضامندی کے فارم پر 'باخبر رضامندی' فراہم کی ہے ۔

آپ کو یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ آپ اپنی رضامندی کسی بھی وقت منسوخ یا تبدیل بھی کرسکتے ہیں ۔ اس کے لئے آپ کو IHMS کو تحریری ہدایات فراہم کرنا ہونگی ۔

براہ مہربانی یہ بات یقینی بنائیں کہ آپ رضامندی کے فارم کو پوری توجہ کے ساتھ پڑھ لیں ۔ اگر آپ کو ضروریات کو سمجھنے میں کسی طرح کی مدد کی ضرورت ہو تو IHMS سے رابطہ کریں ۔ دستخط کرنے کے بعد اپنے حوالے کیلئے دستخط کردہ رضامندی کے فارم کی ایک نقل اپنے پاس ضرور رکھیں ۔

آپ کی ذاتی معلومات کو افشاء کرنے کا فیصلہ کرتے ہوئے IHMS ایسا صرف اس صورت میں کریگی جب یہ قانونی ہو اور آسٹریلیا پر اثبویسی ایکٹ کے مطابق ہو ۔

حصہ	رہنمائی
رضامندی دینے والا شخص	(براہ کرم نوٹ کریں کہ اگر آپ نیچے دی گئی رہنمائی کے مطابق عمل نہیں کرتے تو IHMS آپ کی رضامندی کو اس وقت تک مسترد کرسکتا ہے جب تک آپ اسے مناسب طور پر مکمل نہ کریں)
والدین / قانونی سرپرست کی رضامندی	انگریزی حروف ، نمبر اور تاریخ کا نظام اپناتے ہوئے تمام حصے مکمل کریں اور جہاں لاگو ہو صرف بڑا خط استعمال کریں۔ 16 سال سے کم عمر کے بچوں کیلئے رضامندی کا فارم والدین یا قانونی سرپرست مکمل کریں گے اور سرپرستوں کو بچے کی ذاتی معلومات بانٹنے کی رضامندی ظاہر کرنے کے لئے سرکاری طور پر منظور شدہ سرپرست ہونا ضروری ہوگا ۔ 16 سے 18 سال تک کی عمر کے بچوں کو اپنی رضامندی خود ظاہر کرنا ہوگی سوائے اس صورت کے جب ایسا طبی ثبوت موجود ہو کہ بچے میں باخبر رضامندی ظاہر کرنے کی اہلیت موجود نہیں ۔ اس عمر کے گروپ کے بچوں کے والدین یا قانونی سرپرست کو بچوں کی ذاتی معلومات افشاء کرنے کی صرف اس صورت میں اجازت ہوگی جب بچہ خود باخبر رضامندی ظاہر کرنے کا اہل ہو اور تحریری طور پر والدین یا قانونی سرپرست کو اجازت دے کہ وہ IHMS کو قانونی طور پر ہدایات دے سکتے ہیں ۔ ایک شخص جسکی عمر 16 سال سے زائد ہو اور جو ایک مستند طبی ماہر کے مطابق باخبر رضامندی ظاہر کرنے کا اہل نہ ہو تو اس کے لئے کسی مناسب مقتدر شخصیت کو ایک قانونی سرپرست نامزد کرنا ہوگا ۔ اس شخص کی جگہ والدین یا نامزد کردہ قانونی سرپرست رضامندی کے فارم پر دستخط کر سکتے ہیں ۔ قانونی چارہ جوئی کیلئے نامزد سرپرست اس شخص کی ذاتی معلومات کو صرف قانونی چارہ جوئی کے لئے افشاء کرنے کی اجازت دے سکتا ہے جس کیلئے اسے سرپرست نامزد کیا گیا تھا ۔
رضامندیوں	ادارہ / نمائندہ: صرف ایک ادارہ یا نمائندہ کسی ایک رضامندی کے فارم پر نامزد کیا جا سکتا ہے ۔ اگر دو یا اس سے زیادہ کو نامزد کیا جاتا ہے تو IHMS صرف پہلے نامزد کردہ ادارے یا نمائندے کو تسلیم کریگا ۔ اگر آپ اپنی ذاتی معلومات کو ایک سے زائد اداروں یا نمائندوں کو ظاہر کرنا چاہتے ہیں تو آپ کو ہر ادارے اور نمائندے کیلئے الگ الگ رضامندی کے فارم مکمل کرنا ہونگے ۔

<p>IHMS کی جانب سے مخصوص ذاتی معلومات کو افشاء کرنا</p> <p>آپ کو مختصر لیکن واضح طور پر IHMS کو بتانا ہوگا کہ آپ کے نامزد کردہ اداروں یا نمائندوں کو کونسی معلومات افشاء کی جا سکتی ہیں۔ مثلاً "مکمل طبی معلومات"، "ہاتھ کے زخمی ہونے کی معلومات"، "ذہنی صحت کا ریکارڈ"، وغیرہ۔</p> <p>مستقبل کی ذاتی معلومات:</p> <p>رظامندی کا فارم اس تاریخ تک کارآمد ہے جو رظامندی کے فارم میں درج کی گئی ہے (جو موجودہ ذاتی معلومات کا احاطہ کرتی ہے)۔ اگر آپ چاہتے ہیں کہ آئندہ ریکارڈ (یعنی وہ ذاتی معلومات جو IHMS آپ سے رظامندی کی تاریخ کے گزرنے کے بعد اکٹھا کرتا ہے) ان اداروں یا نمائندوں کو دستیاب ہو جن کو آپ نے نامزد کیا ہے تو آپ کو رظامندی کے فارم پر اس جگہ دستخط کرنا ہوں گے جہاں "مستقبل کی ذاتی معلومات" درج ہے۔ اگر اس جگہ دستخط فراہم نہ کئے گئے تو IHMS یہ نتیجہ اخذ کریگا کہ آپ آئندہ ریکارڈ منکشف کرنے کیلئے رظامند نہیں ہیں۔</p>	
<p>آپ اس بات کو یقینی بنائیں کہ جب آپ رظامندی کا فارم مکمل کریں تو صحت کے اس کارکن کی موجودگی میں دستخط کریں جسے IHMS نے نامزد کیا ہو (یہ ایسا صحت کا کارکن ہوسکتا ہے جو IHMS کی صحت کے کلینک میں موجود ہو جبکہ آپ امیگریشن کے کسی حراستی مرکز میں مقیم ہوں یا کسی ریجنل پروسیسنگ سینٹر میں ہوں یا صحت کا کوئی ایسا کارکن جسے IHMS نے نامزد کیا ہو جبکہ آپ کسی کمیونٹی کے درمیان رہتے ہوں اور (یہ صحت کا وہ کارکن ہوسکتا ہے جسے IHMS نے آپ کے لئے نامزد کیا ہے جبکہ آپ اسٹریلیا کے کسی کمیونٹی حراستی مرکز میں مقیم ہوں یا کوئی ایسا صحت کا کارکن جو ناورو سیٹلمنٹ کلینک میں کام کرتا ہو یا مانوس آنلینڈ کے ایسٹ لورینگاؤ ریویو جی ٹرانزٹ سینٹر میں کام کرتا ہو))۔ اگر آپ ویزا پر اسٹریلیا کے لوگوں کے درمیان رہتے ہیں تو آپ رظامندی کا فارم استعمال نہ کریں، اس کے بجائے آپ اسٹریلیا فریڈم آف انفرمیشن ایکٹ کے تحت بذات خود ڈیپارٹمنٹ آف امیگریشن اینڈ ہارڈر پروٹیکشن سے رسائی کی درخواست کریں۔</p>	<p>IHMS کی جانب سے دستخط کی تصدیق:</p>

دیگر جماعتوں کو ذاتی معلومات کے افشاء کرنے کی رضامندی

رضامندی دینے والا شخص ("شخص")
(یہ حصہ مکمل ہونا چاہئے)

نام:	شناختی نمبر:		
عورت <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	تاریخ پیدائش:	عمر:	
زبان:	مترجم استعمال کیا: <input type="checkbox"/> ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/>	مترجم نمبر:	

والدین / قانونی سرپرست کی رضامندی

(صرف اس صورت میں مکمل کیا جائے جب وہ شخص رضامندی دینے کے قابل نہ ہو: اگر وہ شخص رضامندی دینے کے لائق ہو تو یہ جگہ خالی چھوڑ دیں)

نام:	
تاریخ پیدائش:	اس شخص سے رشتے داری:

رضامندی کی موثوقیت اور تفسیح کے حق کا نوٹس

رضامندی کے اس فارم پر دستخط کر کے میں یہ تسلیم کرتا ہوں کہ اس میں موجود رضامندی اس وقت تک درست رہیگی جب تک کہ میں اسے واپس نہ لے لوں یا میرے رضامندی دینے کی تاریخ سے پانچ سال کے عرصے تک (جو بھی پہلے ہو)۔ میں سمجھتا ہوں کہ میں کسی بھی وقت انٹرنیشنل ہیلتھ اینڈ میڈیکل سروسز پرائیویٹ لمیٹڈ (IHMS) کو تحریری ہدایات دیکر اسے منسوخ یا اس میں ترمیم کرسکتا ہوں۔

رضامندیوں

ذیل میں دئے گئے تمام حصوں کو مکمل کرنا ہے۔

IHMS، اور اس کے ماتحت اداروں کو یہ ہدایت اور اختیار دیا جاتا ہے کہ وہ میری موجودہ ذاتی معلومات (بشمول ان حساس معلومات کے جو IHMS کے پاس موجود ہے) ان اداروں یا نمائندوں (جنکی شناخت نیچے کردی گئی ہے) پر منکشف کریں۔

ادارہ / نمائندہ	وہ مخصوص ذاتی معلومات جن کا انکشاف IHMS کرے گا
(صرف ایک ادارہ یا نمائندہ فہرست میں شامل کیا جائے: نامزد کردہ ہر ادارے اور/یا نمائندے کے لئے ایک الگ فارم مکمل کرنا ہوگا)	

فرد کے دستخط

(یا والدین / سرپرست کے، اگر وہ شخص رضامندی دینے کے قابل نہیں ہے)

رضامندی کی تاریخ:

IHMS اور اس کے ماتحت اداروں کو یہ اختیار اور ہدایت دی جاتی ہے کہ وہ میری مستقبل کی ذاتی معلومات (جس میں وہ حساس معلومات بھی شامل ہے جو IHMS کے پاس موجود ہے) ایسے نامزد کردہ ادارے اور نمائندے پر فابریکریں (جسے اوپر شناخت کیا گیا ہے) جبکہ وہ ادارہ / نمائندہ قانونی طور پر اسے طلب کرے:

رضامندی کی تاریخ:

فرد کے دستخط (یا والدین / سرپرست کے، اگر وہ شخص رضامندی دینے کے قابل نہیں ہے) (نیچے دئے گئے دستخط اور تاریخ کے حصے خالی چھوڑ دیں اگر مستقبل کے ریکارڈ IHMS کو افشاء نہیں کرنا)

زبانی رضامندی (صرف IHMS کے ملازمین کیلئے) - زبانی رضامندی صرف اس صورت میں قابل استعمال ہوگی جب تحریری رضامندی ممکن نہ ہو۔ اگر زبانی رضامندی کا اطلاق نہیں ہوسکتا تو نیچے دی گئی دستخط اور تاریخ کی جگہ خالی چھوڑ دی جائے)

میں نے اس شخص سے مجوزہ اظہار پر گتگو کر لی ہے۔ میں مطمئن ہوں کہ وہ شخص مجوزہ اظہار کو سمجھتا ہے اور اس نے اپنی باخبر رضامندی ظاہر کی ہے۔

تاریخ:

IHMS کے طبی کارکن کا نام:

IHMS کے طبی کارکن کے دستخط:

اس شخص کے دستخط کی IHMS سے تصدیق

(اگر وہ شخص رضامندی دینے کے قابل نہیں ہے تو والدین / قانونی سرپرست کے دستخط کی تصدیق)

IHMS کے تعینات کردہ طبی کارکن کے طور پر میں تصدیق کرتا ہوں کہ جو دستخط اوپر رضامندی کے حصے میں موجود ہیں، اسی شخص کے ہیں جسکا نام رضامندی کے فارم میں موجود ہے (یا یہ کہ وہ شخص باخبر رضامندی دینے کا اہل نہیں ہے اور یہ دستخط اس کے والدین یا قانونی سرپرست کے ہیں)۔

تاریخ:

IHMS کے طبی کارکن کا نام:

IHMS کے طبی کارکن کے دستخط: