

# ፈቃድ CONSENT

**ግንባታ ለደንበኞች** የማህበራዊና የጤና አገልግሎቶች ክፍል (Department of Social and Health Services DSHS) በያበልጥ ሊረዳዎት የሚችለው እርስዎንና ቤተሰብዎን ከሚያውቁት ስራዎች ድርጅቶችና ባለሙያዎች ጋር አብረን መሥራት ስንችል ነው። ይህንን ፎርም ሲፈረሙ DSHS ና ከዚህ በታች የተዘረዘሩት ድርጅቶችና ግለሰቦች፣ እርስዎን አስመልክቶ ያሉ ምስጢራዊ መረጃዎችን እንዲጠቀሙና እንዲካፈሉ ፈቃድ ይሰጣሉ ማለት ነው። ፈቃድዎ ብቁነትዎን ለመወሰን በትኩረት ካለፈላቸው በስተቀር፣ ይህንን ፎርም ሳይፈረሙ አብቶ DSHS አገልግሎት ሊከለክልዎት ይችላል። ይህንን ፎርም ካልፈረሙ፣ DSHS ሕገ የፈቀደለትን ያህል፣ ስለ እርስዎ ያለውን መረጃ ሊያካፍል ይችላል። DSHS እንደት አድርጎ የደንበኞችን ምስጢራዊ መረጃ እንደሚያካፍል ወይም በሚሰጥ ስለመያዝ ያልዎትን መብት በተመለከተ ጥያቄ ካልዎት አባዘዎን የ DSHS ን የሚሰጥ አጠባበቅ የአሰራር ዘዴ መግለጫን (Notice of Privacy Practices) ይመልከቱ ወይም ይህንን ፎርም የሰጥዎትን ሰው ያጠይቁ።

የደንበኛ መታወቂያ			
ስም	የተወለዱበት ቀን		መታወቂያ ቁጥር
አድራሻ	ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ
የሰልክ ቁጥር (ኤሪያ ኮድን ጨምሮ)	ሌላ መረጃ		

**ፈቃድ**

DSHS ውስጥ ዕቅድ ለማውጣት፣ አገልግሎቶች ለመስጠትና ለማቀነባበር፣ ለሕክምና፣ ለክፍያና ለሌሎች ጥቅሞችና ለሌሎች ሕገ ለሚፈቅዱት ጉዳዮች በሙሉ የአራሴን ሚስጥራዊና ግላዊ መረጃ እንዲጠቀሙ አፈትዳለሁ። በተጨማሪም DSHS ና ከዚህ በታች የተጠቀሱት ድርጅቶች፣ አገልግሎት ሰጭዎች ወይም ግለሰቦች የግል ሚስጥራዊ መረጃዎን ለአንዲት ጉዳዮች እንዲጠቀሙበትና እርስዎን እንዲለዩዎት አፈትዳለሁ። መረጃው የሚተላለፈው በቃል ወይም በኮምፕዩተር በማስተላለፍ፣ በጋራ ወይም በአጅ በማስረከብ ሊሆን ይችላል። አባዘዎን ከDSHS በተጨማሪ ይህ ፈቃድ የሚመለከታቸውን በሙሉ ከዚህ በታች ምልክት ያድርጉባቸውን ሰማቸውንና አድራሻቸውን ይጥቀሱ፤

የጤንነት እንክብካቤ አገልግሎት ሰጪዎች፤

የአካላዊ የሕክምና አገልግሎት ሰጪዎች፤

ሱስ ላለባቸው አገልግሎት ሰጪዎች፤

ሌሎች ከDSHS ጋር ኮንትራት ያላቸው አገልግሎት ሰጪዎች፤

የመኖርያ ቤት ፕሮግራሞች፤

ትምህርት ቤት ዲስትሪክቶች ወይም ኮሌጆች፤

ወህኒ ቤቶች፤

የሥራ የጥበቃ ክፍልና የሰራ ባልንጀራዎች

የሶሻል ሴክዩሪቲ አስተዳደር ወይም ሌላ የፈደራል ኤጀንሲ፤

የተያያዘውን ዝርዝር ይመልከቱ

ሌላ፤

የሚከተሉትን ሰነዶችንና መረጃዎችን እንዲያካፍሉ አፈትዳለሁ (በሚመለከታቸው ሁሉ ላይ ምልክት ያድርጉ)፤

ሁሉንም የደንበኛ መረጃዎቼን

ተያይዞ በተረበው ዝርዝር ላይ ያሉትን መረጃዎች

የሚከተሉትን መረጃዎች ብቻ

የቤተሰብ፣ የማህበራዊና የሥራ ታሪክ

የጤና እንክብካቤ መረጃ

ሕክምና ወይም የእንክብካቤ ዕቅዶች

የክፍያ መዝገቦች

ነጠላ ግምገማዎች

ት/ቤት፣ ትምህርትና ሥልጠና

ሌላ (ዝርዝር)፤

**አባዘዎን ልብ ያለዎት የደንበኛ መዝገቦች ከሚከተሉት ውስጥ አንዱን የያዙ ከሆነ እነዚህን መዝገቦች ለማካተት ይህንን ክፍል መሙላት አለብዎት።**

የሚከተሉትን መዝገቦች እንዲካፈሉ ፈቃድ አሰጣለሁ (የሚመለከታቸውን በሙሉ ምልክት ያድርጉባቸው)፤

የአካላዊ ጤና  የኤፌይቪ/ኤድስና በግብረ ሥጋ ግንኙነት የሚተላለፉ በሽታ ውጤቶች፤ ምርመራዎች ወይም ሕክምናዎች  በሱስ ለተያዙ ሕክምና አገልግሎቶች

- ይህ ፈቃድ የሚያገለግለው ለ  አንድ ዓመት  DSHS መዝገቦች አስከፊያ ለሰጠው ጊዜ ድረስ ወይም  እስከ \_\_\_\_\_ (ቀን ወይም ክስተት)።
- ይህንን ፈቃድ በማንኛውም ጊዜ በጽሑፍ ለሰርዘ ወይም ልሽር እችላለሁ፤ ሆኖም አስከፊው ድረስ የተካፈሉትን መረጃ አይመለከትም።
- በዚህ ፈቃድ መሠረት የተካፈሉ መረጃዎች DSHS ን በሚመለከቱ ሕጎች ሥር ላይ መጠቀም አይገባም።
- የዚህ ፎርም ግልባጭ መዝገቦችን ለማካፈል ፈቃድ ለመስጠት በቂ ነው።

ፊርማ	ቀን	የድርጅቱ ስው/የምስክር ፊርማ	ቀን
የወላጅ ወይም የሌላ ተወካይ ፊርማ (አስፈላጊ ከሆነ)		ስልክ ቁጥር (ኤሪያ ኮድን አብረው ይጻፉ)	ቀን

መዝገቦቼ ስለእኔ ካልሆኑ፣ ለመፈረም የተፈቀደልኝ ከሚከተሉት አንዱ ስለሆንኩኝ ነው፡- (የፈቃድ ማስረጃ አያይዘው ያቅርቡ)

ወላጅ  በሕግ የተፈቀደለት መገዘት (የፍርድቤት ፈቃድ ያያይዙ)  የግል ተወካይ  ሌላ፡-

መረጃው ለሚደርሳቸው የተሰጠ ማሳሰቢያ፡ መዝገቦቼ ስለ ኤፌይቪ በግብረ ሥጋ ስለሚተላለፉ በሽታዎች ወይም ስለ ኤድስ መረጃ ያዘው ከተገኙ ከደንበኛው ትክክለኛ ፈቃድ ካለጉ ለሌላ ቦታ አሳልፈው መስጠት አይችሉም። ደንበኛው ሱስ የሚያሰኘው መድኃኒት ወይም መጠጥ አለአግባብ ያጠቀማል የሚል መረጃ ከደረሰዎት መረጃውን ለሌላ አስተላልፈው ሲሰጡ የሚከተለውን መግለጫ በ42 CFR 2.32 እንደሚያሰገድደው መሠረት አብረው መስጠት አለብዎት፤

ይህ መረጃ ለእርስዎ የተሰጠው በፈደራል የሚሰጥ አጠባበቅ መመሪያ (42 CFR ክፍል 2)  ከተጠቀሱት መዝገቦች ወጥቶ ነው። እነዚህ ፈደራል መመሪያዎች ይህንን መረጃ ደንበኛው በጽሑፍ ካልፈቀደ/ካልፈቀደ ወይም በ42 CFR ክፍል 2 በኩል ካልተፈቀደ በስተቀር ለሌላ አሳልፈው እንዳይሰጡ ይከለክላል። የሕክምና ወይም ሌላ መረጃ መስጫ ፈቃድ ለዚህ ጉዳይ በቂ አይደለም። የፈደራል መመሪያዎች ማንኛውንም አለአግባብ የሆነ የመጠጥ ወይም የመድኃኒት ሱሰኛ በሽተኛ መረጃ ለወንጀል ማግረፊያ ወይም ለመክሰኝ መጠቀሙን ይከለክላሉ።

የፈቃድ ፎርም አሞላል መምሪያ

ዓላማ፡ ይህንን ፎርም የሚጠቀሙት DSHS ውስጥ ረዘም ላለ ጊዜ የደንበኞችን ግላዊ ድብቅ መረጃ ለመጠቀም ፈቃድ ሲያስፈልግ ወይም ይህንን መረጃ ለሌሎች ድርጅቶች አገልግሎቶችን ለማቀነባበር ወይም ለሕክም፣ ለክፍያ ወይም ለድርጅት ሥርዓቶች ወይም ለሌሎች ስጋ ለሚፈቅዳቸው ጉዳዮች ማካፈል ሲያስፈልግ ነው። ደንበኞች ማለት ከ DSHS ጥቅሞች ወይም አገልግሎቶች የሚያገኙ ግለሰቦች ናቸው።

አጠቃቀም፤ ከተቻለ ይህንን ፎርም ለማንበብ እንዲመች በኮምፕዩተር ይሙሉ ለእያንዳንዱ ሰው የተለየ ፎርም መሙላት ያስፈልጋል፤ ለልጆችም ቢሆን። መምሪያው ላይ “እርስዎ” የሚለው የ DSHS ሠራተኞችን የሚያመለክት ሲሆን፣ ፎርሙ ላይ “እርስዎ” የሚለው ደግሞ ደንበኛውን ያመለክታል። የመዝገብ ማካፈል የደንበኞችን ግላዊና ሚስጥራዊ መረጃ መጠቀምና አሳልፎ መስጠትን ያካትታል።

**የፎርሙ ክፍሎች፡**

መታወቂያ፤

- ስም፤ እያንዳንዱ ፎርም ላይ የአንድ ብቻ ደንበኛ ስም ይግለጹ። ደንበኛው ከዚህ በፊት፣ አገልግሎት ሲያገኝ የተጠቀመባቸውን ስሞችን በሙሉ ይግለጹ።
- የተወለዱበት ቀን፤ ይህ የሚያስፈልገው ተመሳሳይ ስም ያላቸውን ሰዎች ለመለየት እንዲያስችል ነው።
- መታወቂያ ቁጥር፤ መዝገቦችን ለመለያና የተሰጡ አገልግሎቶችን ለመከታተል እንዲያስችል የደንበኛ መታወቂያ ቁጥር ወይም ሶሻል ሴክዩሪቲ ቁጥርን (ግደታ አይደለም) የመሰለ መለያ ቁጥር ይሰጡ።
- አድራሻና ስልክ ቁጥር፤ ደንበኛውን ለማግኘትና ለመለየት የሚያስችል ተጨማሪ መረጃ።
- ሌላ፤ እዚህ ሳጥን ውስጥ ሌሎች የ DSHS አገልግሎቶች፣ የቤተሰብ ስሞች ወይም ሌላ መዝገቦችን ለማግኘት የሚያስችል ተጨማሪ መረጃ ያስፍሩ።

ፈቃድ

- መዝገቦችን የሚለዋወጡ ድርጅቶች ወይ ሰዎች፤ ደንበኛው ይህንን ፎርም ሲፈረም ሚስጥራዊውን መረጃ በ DSHS ውስጥ እንዲጠቀሙበት ፈቀደ ማለት ነው። DSHS ከተዘረዘሩት የውጪ ድርጅቶችና ሰዎች ጋር መረጃ መቀበልና መላክ ይችላል። ከተቻለ ስለ ኤጀንሲዎች ወይም አገልግሎት ሰጪዎች መለያ ስምና አድራሻ ይሰጡ። መረጃውን ማግኘት የሚችሉትን የድርጅት ዝርዝር ደንበኛውን አስፈርመው ማያያዝ ይችላሉ።
- በዚህ ውስጥ የሚጠቃለሉ መረጃዎች፤ ደንበኞች ፈቃድ የሰጡት ለየትኞቹ መዝገቦች እንደሆነ ማመልከት አለባቸው። ደንበኞች ሁሉንም መዝገቦች መጠቀም እንደሚችሉ ወይም በቀን በዓይነትና በምንጭ መወሰንም ይችላሉ። ደንበኛው ፈቃድ ካልፈረመ ወይም የተወሰነ መዝገብ ካልመለከተና ሕገ የሚፈቅድ ከሆነ ያንን መረጃ መለዋወጥ ይቻላል። ደንበኛው መፈረም ያለበት የመዝገቦች ዝርዝር አያይዘው ማቅረብ ይችላሉ። መዝገቦቹ ስለ አእምሮ ጤና(RCW 71.05.620)፣ ስለ ኤቻይቪ/ኤድስ ወይም ስለ ግብረ ሥጋ ግንኙነት የሚተላለፉ በሽቶች ምርመራና ሕክምና (RCW 70.02.220) ወይም ስለ መጠጥና ሱስ አገልግሎቶች (42 CFR 2.31(a)(5)) መረጃ ከያዙ ደንበኛው ምልክት አድርጎባቸው ፈቃድ መስጠት አለበት። ስለ አእምሮ ጤና ሕክምና መረጃ 45 CFR 164.508(b)(3)(ii) ካለ ይህ ፎርም አይሰራም - ሌላ ፎርም መሞላት አለበት።
- የጊዜ ገደብ፤ ሕገ እንደሚፈቅደው ወይም የፕሮግራሙን ዓላማ አስከፊያገለግል ጊዜ ድረስ እንዲሠራ ሆኖ ማብቂያ ቀን መኖር አለበት።
- መግባባት፤ ደንበኛው ምን ዓይነት ፈቃድ እንደሰጠና መረጃውን እንዴት እንደሚጠቀሙበት እንደገባው ያረጋግጣል። አስፈላጊ ከሆነ በደንበኛው ቋንቋ የተተረጎመ ፎርም ይጠቀሙ ወይም አስተርጓሚ በመጠቀም ፎርሙን ያንብቡለት። ደንበኛው ተጨማሪ መረጃ ከፈለገ የ DSHS Notice of Privacy Practicesን ይሰጡት ወይም በመሥሪያ ቤቱ ውስጥ ወደሚገኘው የሚስጥራዊ ሰነድ ባለሙያ ጋር ይላኩት።

ፊርማዎች

- ደንበኛ፤ ደንበኛው ወይም ዕድሜው ፈቃድ መስጠት የሚችለው ልጅ (ለአእምሮ ጤናና ለሱስና ለመጠጥ ከ 13 ዓመት በላይ፣ ለኤቻይቪ/ኤድስና ለሌሎች በግብረ ሥጋ ግንኙነት ለሚተላለፉ በሽቶች ዕድሜ ከ 14 ዓመት በላይ፣ ለወሊድ መቆጣጠሪያና ለማሰወረድ ማንኛውም ዕድሜ፣ ለሕክምናና ለሌሎች መዝገቦች ዕድሜ ከ18 ዓመት በላይ) እዚህ ሳጥን ውስጥ እንዲፈርምና ቀን እንዲያሰፍር ያድርጉ። ደንበኛው በፊርማ ፋንታ በእርስዎ ፊት ምልክት ሊያደርግ ይችላል።
- የኤጀንሲው ባልደረባ ወይም ምስክር፤ ፎርሙን ለደንበኛው የሚያቀርቡትን የሚያስረዱት እርስዎ ከሆኑ እዚህ ሳጥን ውስጥ ይፈርሙ። አባዎን የሰልክ ቁጥርዎን ይጻፉ። ደንበኛው ፎርሙን የሚፈርመው ከሥራ ቦታ ውጪ ከሆነ ምስክር ባለበት ፈርሞ ምስክሩ ስልክ ቁጥሩን እንዲጻፍ ይንገሩት። ኖተሪ ፓብሊክ ምስክር መሆን እንደሚችል ለደንበኛው ይንገሩት።
- ወላጅ ወይም ሌላ ተወካይ፤ የደንበኛው ዕድሜ ፈቃድ መስጠት ከሚቻልበት በታች ከሆነ ወላጅ ወይም ተወካይ መፈረም አለበት። የልጁ ዕድሜ ማንኛውንም መዝገብ ለመፈረም የማይፈቅድ ከሆነ ልጁም ወላጅም መፈረም አለባቸው። ደንበኛው በሕግ ችሎታ የለውም ተብሎ ከተፈረደበት በሕግ የተወከለለት ሰው ፈርሞ የፍርድ ቤቱን ውሳኔ ማሳየት አለበት። ሌላ ሰው ለምሳሌ በሕግ የተፈቀደለት ወይ የርስት ተወካይ ከሆነ የሚፈርመው “ሌላ” የሚለው ላይ ምልክት አድርጎ የሕግ ፍርድ ግልባጭ ማግኘት አለበት። የሚፈርመው ሰው ቀኑን ጽፎ ስልክ ቁጥሩን መስጠት አለበት።