

DSHS የሚስጢር አጠባበቅ ማስታወቂያ የደንበኞች የሕክምና መረጃዎች

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information ከመስከረም 23, 2013 ዓም ጀምሮ ተፈፃሚ ይሆናል

DSHS የእርስዎን የጤና መረጃዎች አጠቃቀም እና ተጠያቂነት ደንብ የሚስጢር አጠባበቅ መብቶችን ሊያሳውቅዎት ይገባል። (45 CFR 164.520). DSHS “የተዳቀለ ተቋም” ነው። ሆኖም ዲኤስኤችኤስ አገልግሎቶች በጤና መረጃዎች አጠቃቀም እና ተጠያቂነት ደንብ ሽፋን የላቸውም። [Health Care Components](#) ላይ የተዘረዘሩት ፕሮግራሞች ብቻ በጤና መረጃዎች አጠቃቀም እና ተጠያቂነት ደንብ ሽፋን አላቸው ይህ ማስታወቂያ ሽፋን ያላቸው ፕሮግራሞች ተጠቃሚ ለሆኑ ደንበኞች ላይ ብቻ ተፈፃሚነት አለው። ይህ ማስታወቂያ እርስዎ ለ DSHS አገልግሎቶች ብቁ መሆን አለመሆንዎ ላይ ተጽእኖ አይኖረውም

ይህ ማስታወቂያ እርስዎን የሚመለከቱ የሕክምና መረጃዎች እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውሉ እና ይፋ እንደሚደረጉ ያስረዳል። እርስዎ እነዚህን መረጃዎች እንዴት እንደሚያገኙ ይገልጻል። እባክዎን በጥንቃቄ ይመልከቱ

ፕሌችአይ ምንድነው ሚስጢር የተጠበቀ የጤና መረጃ ፕሌችአይ በጤና መረጃዎች አጠቃቀም እና ተጠያቂነት ደንብ ሽፋን ባላቸው የዲኤስኤችኤስ ክፍሎች የሚያዙ የደንበኛ የሕክምና መረጃዎች ናቸው። ፕሌችአይ ስለ እርስዎ የጤና ሁኔታ፣ እርስዎ የወሰዱት ሕክምና ወይም እርስዎ የጤና ክብካቤ ወይም ለሕክምና የከፈሉትን ክፍያ የያዘ የሕክምና መረጃ ነው። ዲኤስኤችኤስ የእርስዎን ፕሌችአይ በሕገ መሰረት መጠበቅ አለበት።

DSHS ስለ እኔ ምን አይነት ፕሌችአይ አለው እኛ እርስዎን ማገልገል እንድንችል እርስዎ ስለመገኛ አድራሻዎ፣ ስለ ፋንናንስ መረጃዎ ወይም ስለ ሕክምና መዝገብ ጨምሮ የጤና ወይም የሕክምና መረጃዎችን ሊሰጡን ይገባል። እርስዎን ለማገልገል የሚያስፈልጉ መረጃዎችን ወይም የእርስዎን የሕክምና ክፍያ ለመክፈል የሚያስፈልጉ ሚስጢራቸው የተጠበቁ የጤና መረጃዎችን ከሌሎች ምንጮች ልናገኝ እንችላለን።

የእኔን ምስጢር የተጠበቀ የጤና መረጃዎች ማን ያያል እኛ ለስራችን የምንፈልጋቸው ሚስጢር የተጠበቀ የሕክምና መረጃዎች ውስጥ ጥቂቶችን ብቻ እናያለን። ሕገ የሚፈቅድ ከሆነ ወይም እርስዎ ከፈቀዱ እኛ ሚስጢር የተጠበቀ የጤና መረጃዎችን ለሌሎች ፕሮግራሞች ወይም ግለሰቦች ልንሰጥ እንችላለን። ለምሳሌ የእርስዎ ምስጢር የተጠበቀ የጤና መረጃዎች የእርስዎን የጤና ክብካቤ ለማስተባበር እና ክፍያ ለመፈጸም ለጤና ክብካቤ ባለስልጣን እና በሌሎች የጤና አገልግሎት ሰጪዎች ተሰጥተው ጥቅም ላይ ይውላሉ እኛ የእርስዎን የቀድሞ፣ ወቅታዊ ወይም የወደፊት ሚስጢር የተጠበቀ መረጃዎች ልንጋራ እንችላለን።

DSHS ምን አይነት ምስጢር የተጠበቀ መረጃን ይጋራል እኛ ሌሎች ስራቸውን ለመስራት የሚያስፈልጋቸው እና ሕገ በሚፈቅደው መሰረት ብቻ የእርስዎን ሚስጢር የተጠበቀ የጤና መረጃዎችን እናጋራለን እርስዎ ለተወሰኑ ምክንያቶች የእርስዎን ሚስጢር የጤና መረጃዎችን ያዩ አካላትን ዝርዝር ሊጠይቁ ይችላሉ

DSHS ሚስጢራዊ የህክምና እና የጤና መረጃዎችን መቼ ያጋራል እኛ ሚስጢራዊ የህክምና እና የጤና መረጃዎችን አገልግሎትን ለማስተባበር እና ለሕክምና፣ ለክፍያ እና የጤና ክብካቤ ሥራዎችን ለማከናወን “ለማወቅ ሲፈልጉ” እናጋራለን። ለምሳሌ እኛ የሚከተሉት ለመወሰን መረጃዎችን እናጋራለን፡

- ህክምና መሰጠት እንዳለበት
- እኛ የጤና ክብካቤ አቅራቢዎች ለሰጡት አገልግሎቶች ክፍያ መፈጸም እንዳንችል።
- እርስዎ ለ DSHS ፕሮግራሞች ብቁ መሆንዎን
- እርስዎ ከአገልግሎት ሰጪዎች ያገኙት ህክምና ወይም ክብካቤ ሕጋዊ ደረጃዎችን ማሟላትን

እኔ የእኔን ሚስጢራዊ የህክምና ወይም የጤና መረጃዎች ማየት እችላለሁ እርስዎ የራስዎን ምስጢራዊ የሕክምና መረጃዎች ማየት ይችላሉ እርስዎ ከጠየቁ የራስዎን ሚስጢራዊ የሕክምና መረጃዎች የያዘ ሰነድ ኮፒ ሊያገኙ ይችላሉ DSHS ለሚሰጥዎት ኮፒ ሊያስከፍልዎት ይችላል

እኔ የራሴን ምስጢራዊ የጤና መረጃዎች መለወጥ ይችላሉ የእርስዎ ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች የተሳሳተ ነው ብለው ካሰቡ ሚስጢራዊ መረጃዎን ለመለወጥ ወይም አዲስ መረጃ ለመጨመር እኛን መጠየቅ ይችላሉ እርስዎ የእርስዎ ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ኮፒ ያላቸው ሌሎች አካላት እኛ የተደረጉትን ለውጦች እንድንልክ መጠየቅ እንችላለን።

ሌላ ግለሰብ ወይም አካል የእኔን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች

- እኛ የእርስዎን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች እንድናጋራ እርስዎ ቅጽ እንዲፈረሙ ሊጠየቁ ይችላሉ
- እኛ አገልግሎት ወይም ሕክምና ለመስጠት ፍቃድዎን የሚፈልግ ከሆነ
- ያለእርስዎ ፈቃድ በሕግ የእርስዎን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ለማግኘት ለማይችል ለሌላ ኤጀንሲ ወይም አቅራቢ እንድንልክ ከፈለጉ
- የእርስዎ ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች እንደ ጠበቃዎ፣ ዘመድዎ ወይም ሌላ ተወካይ የመሳሰሉ ለሌላ ግለሰብ እንዲላክልዎ ከፈለጉ

ከፈለገስ

እርስዎ የራስዎን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ለማጋራት የሰጡት ፈቃድ በቅጹ ላይ እስከ 9ፋት መጨረሻ ቀን ድረስ ይሰራል። እኛ እርስዎ የዘረዘሩትን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ብቻ ማጋራት እንችላለን ለ DSHS የሰጡትን ፈቃድ በጽሑፍ መሰረዝ ወይም መለወጥ ይችላሉ።

DSHS የደንበኛ የሕክምና መረጃዎች የሚስጥር አጠባበቅ ማስታወቂያ

ተግባራዊ የሚደረግበት ቀን መስከረም 23, 2013

ያለፈቃዴ DSHS የእኔን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች

በተወሰኑ አጋጣሚዎች ዲኤስኤችኤስ ሚስጥራዊ የሕክምና መረጃዎችን የእርስዎን ፍቃድ ሳያገኝ ሊያጋራ ይችላል። በህጉ መሠረት እኛ የእርስዎን ሚስጥራዊ የጤና መረጃዎች እንዲናጋራ ሊንገደድ እንችላለን። የተወሰኑት ምሳሌዎች የሚከተሉትን ያካትታል

ሊያጋራ ይችላል

- የህፃን ወይም የአዋቂ ጥቃት ወይም ማግለል ድርጊት ለህፃናት ጥበቃ አገልግሎት፣ ፖሊስ ወይም ሌሎች ተቋማት ሪፖርት ማድረግ
- በፍርድ ቤት ትዕዛዝ ማስረጃ መስጠት
- የዲኤስኤችኤስ ስራዎችን ለሚገመገሙ ሌሎች ተቋማት ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን መስጠት
- የሕክምና ፋሲሊቲዎችን እንደ ነርስ ተቋማት እና ሆስፒታሎች ለመሳሰሉ ፍቃድ የሚሰጡ እና የሚገመገሙ ኤጀንሲዎች የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን ማጋራት
- እርስዎ ሕክምና ሊሰጡ ወይም እርስዎ አገልግሎቶቹን ወይም ጥቅማጥቅሞችን ለማግኘት ብቁ መሆንዎን ለመወሰን በሚያስፈልግበት ጊዜ የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን ለአገልግሎት ሰጪዎች ወይም ሌሎች ተቋማት ማጋራት
- ለልጆች ሞግዚቶች ወይም ወላጆች ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን መስጠት
- ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን ለምርመር መጠቀም
- ድንገተኛ አደጋ ሲያጋጥም ወይም ለአደጋ እርዳታ አገልግሎት የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን ለመጠቀም ወይም ይፋ ለማድረግ

የእኔን የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ማጋራት ላይ ገደቦች መጣል እና እንዴት እኔ መረጃውን ማግኘት እንደምችል

የእርስዎን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች አጠቃቀም እና ማጋራት በተመለከተ ገደብ እንድንጥል ሊጠይቁን ይችላሉ። ነገር ግን እኛ መስማማት አይጠበቅብንም እኛ የእርስዎን ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ለእርስዎ በተለያዩ ቅጽ ወይም ወደ ተለያዩ ቦታ እንድንልክልዎ ሊጠይቁን ይችላሉ።

መገደብ እችላለሁ

እርስዎ በሚስጢር አጠባበቅ ደንብ መሰረት ያልፈቀዱትን የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎችን መጠቀም ወይም ለሌሎች ይፋ ማድረግ የሕግ ጥሰት ነው ይህም መረጃውን መስረቅ በስህተት ተጠቅሞ መገኘት ወይም በሚስጢራዊ የይለፍ ቃል የተቀመጠውን መረጃ ሰብሮ መውሰድ ያካትታል በመረጃ ሚስጢር አጠባበቅ ደንብ መሰረት የእርስዎ ሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች ጥሰት መካሄዱን ለእርስዎ በደብዳቤ እናሳውቅዎታለን

የሕግ ጥሰቱ ምንድነው

እኔ የዚህን ማስታወቂያ ኮፒ

አዎ ይህ ማስታወቂያ ለእርስዎ የሚቀርብ ኮፒ ነው እርስዎ ይህንን ማስታወቂያ በኤሌክትሮኒክስ መንገድ ያገኘ ከሆነ የወረቀት ኮፒውን መጠየቅ የሚችሉ ሲሆን እኛ ይህንን ኮፒ እንሰጥዎታለን።

መውሰድ እችላለሁ

**የሚስጢራዊ የጤና መረጃ
የሚስጢር አያያዝ ተግባር**

እኛ ይህንን ማስታወቂያ ማክበር ይጠበቅብናል እኛ ይህንን ማስታወቂያ የመለወጥ ሙብት አለን ሕጎች ወይም የእኛን የሚስጢር አጠባበቅ አ ሰራር ከተለወጠ ስለ አዲሱ ማስታወቂያ እና የት እንደሚያገኙት መረጃ እንልክልዎታለን ወይም ማስታወቂያውን እንልክልዎታለን።

ቢለወጥ ምን ይደረጋል

ስለማስታወቂያ ጥያቄዎች ካሉን ወይም ስለሚስጢራዊ የጤና መረጃ የሚመለከት ሙብት

ስለዚህ ማስታወቂያ ማንኛውም ጥያቄ ካልዎት እርስዎ የዲኤስኤችኤስ የሚስጢር አጠባበቅ ኦፊሰር DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov ወይም (360) 902-8278 ያነጋግሩ

ለመጠየቅ ማንን ላነጋግር

የእኔ የሚስጢራዊ የጤና መረጃዎች የሚስጢር አጠባበቅ ሙብቶች መጣሳቸውን እንዴት

የእርስዎ የጤና መረጃዎች ሚስጢር ተጥሷል ብለው ካሙኑ ቅሬታዎን ለሚከተለው ክፍል ማቅረብ ይችላሉ፡

DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115 ወይም በኢሜይል DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov ያሳውቁ ቅሬታ ካቀረቡ ዲኤስኤችኤስ የእርስዎን አገልግሎት አይለውጥም ወይም አያቋርጥም፤ ወይም እርስዎን አይበቀልዎትም

ሪፖርት ማድረግ እችላለሁ

ወይም

ቅሬታዎን በድህረ ገጻችን https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf ወይም በጽሁፍ Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, ስልክ ቁጥር፡-(800) 368-1019. ለ DHHS የሚቀርቡ ማንኛውም ቅሬታዎች የሚስጢር ጥሰቱን ከተፈጸመበት ቀን ጀምሮ 180 ቀናት ውስጥ መቅረብ አለበት።



DSHS የሚስጢራዊ መረጃ አጠባበቅ ማስታወቂያ ተግባራዊ የሚደረግበት ቀን መስከረም 23, 2013

ማረጋገጫ

Acknowledgement

DSHS ቀጥተኛ የጤና ክብካቤ ሕክምና በሚሰጥበት ጊዜ የሚፈለግ

የደንበኛ ስም	የደንበኛ የልዩነት ቀን
----------	----------------

እኔ DSHS የሚስጢራዊ አጠባበቅ ማስታወቂያ ኮፒ ተቀብያለሁ። DSHS የእኔን የግል የጤና መረጃዎች እንዴት እንደሚጠቀም እና እንደሚያጋራ ጥያቄዎች ለመጠየቅ እድል አግኝቻለሁ።

ደንበኛ ወይም የግል ተወካይ ፈርማ	ቀን
-----------------------	----

FOR DSHS USE ONLY ለ DSHS አገልግሎት ብቻ

To be completed if unable to obtain signature of client or personal representative.

Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):

Describe reason why acknowledgement was not obtained:

STAFF MEMBER'S NAME AND TITLE (PLEASE PRINT)	ADMINISTRATION/DIVISION
--	-------------------------

STAFF'S SIGNATURE	DATE
-------------------	------