

**የ PHELPS HEALTH፣ PHELPS HEALTH MEDICAL GROUP እና PHELPS HEALTH HOMECARE  
(በአንድነት “PHELPS HEALTH” በመባል የሚታወቁ) የግዥነት ልምዶች ማሳወቂያ።**

**ይህ ማስታወቂያ ስለአርሰዎ የሕክምና መረጃ እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውል እና እንዴት እንደሚገለፅ እና ይህን መረጃ እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ ይገልጻል። እባክዎን በጥንቃቄ ይገምግሙት።**

Phelps Health በዚህ የመጀመሪያ ገጽ ላይ የተያያዘውን የግላዊነት ልምዶች ማስታወቂያ (“ማስታወቂያ”) ጠቅላላ አድርጎ አቅርቧል። ስለ መብቶችዎ እና ከህክምና መረጃዎ ጋር የተዛመዱ ግዴታዎችዎን የተሟላ መግለጫ ለማግኘት እባክዎ ይህንን አጠቃላይ ማስታወቂያ ይከልሱ።

**መብቶችዎ**

ከህክምና መረጃዎ ጋር የተያያዙ መብቶችዎ የሚከተሉትን ያካትታሉ፦

- የሕክምና መረጃዎን በምንጠቀምበት እና በምንገልጽበት መንገድ ላይ ገደቦችን የመጠየቅ መብት;
- የሕክምና መረጃዎን ከእኛ እንዴት እንደሚቀበሉ የመጠየቅ መብት;
- የሕክምና መረጃዎን ቅጂዎች የመከለስ እና የመቀበል መብት;
- የሕክምና መረጃዎን እንድናሻሽል የመጠየቅ መብት;
- የሕክምና መረጃዎን እንዴት እንደገለጥን የማወቅ መብት;
- ደህንነቱ ባልተጠበቀ የህክምና መረጃዎ ጥሰት ከተጠቁ የማሳወቂያ መብት; እና
- በጤና መረጃ ልውውጥ ውስጥ የሕክምና መረጃዎን ከማካተት የመምረጥ መብት።

በዚህ ማስታወቂያ ውስጥ በሌላ መልኩ ከተገለጸው በስተቀር የሕክምና መረጃዎን ያለ እርስዎ ፈቃድ አንጠቀምም ወይም አንገልጥም።

**ምን እንድናደርግ ይጠበቅብናል**

የእኛ ኃላፊነት፦

- የሕክምና መረጃዎን መጠበቅ;
- ይህንን ማስታወቂያ ለአርሰዎ ማቅረብ; እና
- የዚህ ማስታወቂያ ውሎች ማክበር።

በዚህ ማስታወቂያ ውስጥ የተገለጹትን የግላዊነት ልምዶችንን መለወጥ እንችላለን። እነሱን ለመለወጥ ከወሰንን፣ ይህንን ማሳወቂያ በመከለስ በእኛ መገልገያዎች እና በድር ጣቢያችን በ [www.phelpshealth.org](http://www.phelpshealth.org) ላይ እንለጥፋለን። ማንኛውም ጥያቄ ካለዎት እና / ወይም ተጨማሪ መረጃ ከፈለጉ እባክዎን የግላዊነት መኮንን በ (573) 458-7613 ያነጋግሩ።

\* \* \* \* \*

**የ PHELPS HEALTH ደረሰኝ እውቅና መስጠትን የግላዊነት ልምዶች የጤና ማሳወቂያ**

የ Phelps Health የግላዊነት ልምዶች ማስታወቂያ እንደተሰጠኝ እውቅና እሰጣለሁ።

ታካሚ ወይም የሕግ ተወካይ፦ \_\_\_\_\_

ዝምድና (ከታካሚ በስተቀር)፦ \_\_\_\_\_

ቀን፦ \_\_\_\_\_

ታካሚ እውቅና ለመፈረም ፈቃደኛ አልሆነም/አልቻለም።

ምክንያት፦ \_\_\_\_\_

የሰራተኞች የመጀመሪያ ስም፦ \_\_\_\_\_

ቀን፦ \_\_\_\_\_

# የግላዊነት ተግባራት ማስታወቂያ

ይህ ማስታወቂያ ስለእርስዎ የሕክምና መረጃ እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውል እና እንዴት እንደሚገለጹ እና ይህን መረጃ እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ ይገልጻል። እባክዎን በጥንቃቄ ይገምግሙት።

## የ PHELPS HEALTH፣ PHELPS HEALTH MEDICAL GROUP እና PHELPS HEALTH HOMECARE (በአንድነት “PHELPS HEALTH” በመባል የሚታወቁ)

Phelps Health የታካሚውን ግላዊነት ለመጠበቅ ቁርጠኛ ሲሆን የህክምና መረጃዎን የመጠበቅ አስፈላጊነት ይረዳል። ሊታወቁ የሚችሉትን የሕክምና መረጃዎችን (“የተጠበቁ የጤና መረጃዎች”) ወይም “PHI” በመባል የሚታወቁትን ግላዊነት እንዲጠበቅ በሕግ ይጠበቅብናል እንዲሁም የሕግ ግዴታችንን እና የግላዊነት ልምዶቻችንን እንዲሁም PHI ን በተመለከተ መብቶቻችንን የሚያብራራ ይህንን ማስታወቂያ ለእርስዎ እንድናቀርብ። በአሁኑ ጊዜ በሥራ ላይ ያለውን የዚህን ማስታወቂያ ውል ማክበር ይጠበቅብናል። በዚህ ማስታወቂያ ውስጥ የተገለጹትን የግላዊነት ልምዶች የመቀየር መብታችን የተጠበቀ እና አዲሶቹን አሰራሮች ለምናካሂዳቸው PHI ሁሉ ውጤታማ እንዲሆኑ የማድረግ መብት አለን። እኛ እንደዚህ ዓይነት ለውጥ ለማድረግ ከወሰንን ይህንን ማሳወቂያ በመከለስ በተቋማችን እና በድር ጣቢያችን ላይ በ [www.phelpshealth.org](http://www.phelpshealth.org) ላይ እንለጥፋለን።

### ያለ እርስዎ ፈቃድ ሊደረጉ የሚችሉ የ PHI አጠቃቀሞች እና ይፋ ማውጣት፦

**ለህክምና፦** ህክምናዎን ለማቅረብ ፣ ለማስተባበር ወይም ለማስተዳደር የእርስዎን PHI ልንጠቀም እና ልንገልጽ እንችላለን። ለምሳሌ፣ ህክምናን ወይም አገልግሎቶችን ለእርስዎ ለመስጠት የእርስዎን PHI ልንጠቀም እንችል ይሆናል፣ እንዲሁም የእርስዎን PHI ለሐኪሞች ፣ ነርሶች ፣ ቴክኒሻኖች ፣ የጤና እንክብካቤ የሥልጠና መርሃግብሮች ተማሪዎች ወይም እርሶን በመንከባከብ ላይ ለሚሳተፉ ሌሎች ሠራተኞች ልንጋራ እንችላለን።

**ለክፍያ፦** ለክፍያ ዓላማዎች የእርስዎን PHI ልንጠቀም እና ልንገልጽ እንችላለን። ለምሳሌ እኛ ለእርስዎ የምንሰጥዎትን የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ክፍያ እንድንቀበል የእርስዎን PHI ን ከኢንሹራንስ ኩባንያዎ ጋር ልናጋራ እንችላለን። እንዲሁም እቅድዎ የህክምናውን ወጪ የሚሸፍን መሆን አለመሆኑን ለመወሰን ይከተርዎ የቀደመ ማረጋገጫ እንዲያገኙ ለጤና መድን ሰጪዎ ልንነግረው እንችላለን።

**ለጤና እንክብካቤ ሥራዎች፦** ለንግድ ሥራዎቻችን ዓላማ የእርስዎን PHI ልንጠቀም እና ልንገልጽ እንችላለን። እነዚህ የንግድ ሥራ አጠቃቀሞች እና መግለጫዎች ታካሚዎቻችን ጥራት ያለው እንክብካቤ እንዲያገኙ እና ወጪ ቆጣቢ አገልግሎቶችን እንዲያገኙ ለማድረግ አስፈላጊ ናቸው። ለምሳሌ ፣ የእኛን ህክምና እና አገልግሎቶች ጥራት ለመገምገም ፣ እና የእኛን ሰራተኞች ፣ የተዋዋሉ ሰራተኞቻችንን እና እርስዎን የሚንከባከቡባቸውን ተማሪዎች አፈፃፀም ለመገምገም PHI ልንጠቀም እንችላለን።

**በሕግ ያስፈልጋል፦** በፌዴራል ፣ በክልል ወይም በአካባቢ ህጎች መጠቀም ወይም መግለጫ በሚፈለግበት መጠን የእርስዎን PHI ልንጠቀም ወይም ልንገልጽ እንችላለን።

**በጤና እና በሰብአዊ አገልግሎቶች ፀሐፊ ይፈለጋል፦** በግለሰብ ተለይተው በሚታወቁ የጤና መረጃዎች የግለሰቦች መመዘኛዎች የመጨረሻውን ሕግ መስፈርቶች ለመመርመር ወይም ለማግራት የእርስዎን PHI ለጤና እና ሰብዓዊ አገልግሎቶች ፀሐፊነት እንድናሳውቅ ይፈለግ ይሆናል።

**ማህበራዊ ጤና፦** መረጃዎን ለመሰብሰብ ወይም ለመቀበል በሕግ ለሚፈቀድለት ለሕዝብ ጤና ባለሥልጣን ወይም ለሌላ የመንግስት ኤጀንሲ መረጃን ለምሳሌ ለሕዝብ ጤና ጥበቃ ሥራዎች መረጃዎን (PHI) ልናሳውቅዎት እንችላለን (ለምሳሌ የምግብ እና የመድኃኒት አስተዳደር)።

**የጤና ቁጥጥር፦** እንደ አዲሶች ፣ ምርመራዎች እና ፍተሻዎች በሕግ ለተፈቀደላቸው ተግባራት PHI ን ለጤና ቁጥጥር ኤጀንሲ ልናሳውቅ እንችላለን። የከትትል ኤጀንሲዎች የጤና አጠባበቅ ስርዓትን ፣ የመንግስት ጥቅማጥቅሞችን ፣ ፕሮግራሞችን ፣ ሌሎች የመንግስት የቁጥጥር ፕሮግራሞችን እና የሲቪል መብቶች ህጎችን የሚቆጣጠሩ የመንግስት ኤጀንሲዎችን ያካትታሉ።

**አላግባብ መጠቀም ወይም ቸልተኝነት፦** የጥቃት ፣ ቸልተኝነት ወይም የቤት ውስጥ ጥቃት ሰለባ ከሆኑ እንደዚህ ያለ መረጃ ለመቀበል ለተፈቀደለት የመንግስት ኤጀንሲ የእርስዎን PHI ልንገልጽ እንችላለን። በተጨማሪም ፣ የሕፃናት በደል ወይም ችላ ያሉ ሪፖርቶችን ለመቀበል በሕግ ለተፈቀደለት ለሕዝብ ጤና ባለሥልጣን የእርስዎን PHI ልንገልጽ እንችላለን።

**የፍትህ እና የአስተዳደር ሂደቶች፦** ለፍርድ ቤት ወይም ለአስተዳደር ፍርድ ቤት ትእዛዝ ምላሽ በመስጠት የእርስዎን PHI ልናሳውቅዎ እንችላለን (እንደዚህ ዓይነቱ መግለጫ በግልፅ እስከሚፈቀድለት መጠን) ፣ እና በተወሰኑ ሁኔታዎች ለተጠየቀው የይዘታ መጠየቂያ ፣ ግኝት ጥያቄ ወይም ሌላ ህጋዊ ሂደት።

**የህግ አስከሬና፦** ስለ የወንጀል ሰለባ ለፖሊስ መረጃ መስጠትን የመሳሰሉ ለህግ አስከሬና አካላት ተፈጻሚነት ያላቸው የሕግ መስፈርቶች እስከተሟሉ ድረስ የእርስዎን PHI ልናሳውቅ እንችላለን።

**አስከሬና እና የቀብር ዳይሬክተሮች፦** በሕጋዊ መንገድ የተፈቀደላቸውን ሥራ ለመፈፀም የሚያስፈልግ ከሆነ የእርስዎን PHI ለሞተሪ ፣ ለሕክምና መርማሪ ወይም ለቀብር ሥነ ሥርዓት ዳይሬክተር ልናሳውቅ እንችላለን ።።

**የአካል ልገላ፦** የአካል ለጋሾች ከሆኑ የአካልዎን ልገላ ወይም ንቅለ ተከላ ለማመቻቸት የእርስዎን PHI ለአርጋን ግዥ ድርጅቶች እንደ አስፈላጊነቱ ልንገልጽ እንችላለን።

**ምርምር፦** በተወሰኑ ሁኔታዎች ውስጥ የእርስዎን የምርምር ፕሮጀክት የፕሌን.አይ.ዎን ግላዊነት የሚያረጋግጥ የምርምር ፕሮፖዛል በመገምገም እና ፕሮቶኮሎችን በተቋቋመ ተቋማዊ ግምገማ በርድ ሲፈቀድላቸው የእርስዎን PHI ለተመራማሪዎች ልናሳውቅ እንችላለን።

**ለጤንነት ወይም ለደህንነት ከባድ ስጋት፦** በሕዝብ ጤና ላይም ሆነ ለደህንነት ከባድ እና የማይቀር አደጋን ለመከላከል አስፈላጊ ነው ብለን ካመንን እና አደጋውን ለመከላከል ወይም ለመቀነስ ለሚችል ምክንያታዊ ነው ብለን ለምናምንበት ሰው የእርስዎን PHI ልንገልጽ እንችላለን።

**ልዩ የመንግስት ተግባራት፦** ተስማሚ ሁኔታዎች በሚተገበሩበት ጊዜ ከወታደራዊ ወይም ከብሔራዊ ደህንነት ጉዳዮች ጋር ለሚዛመዱ ዓላማዎች ለምሳሌ PHI ን እንደ ለጥቅማጥቅሞች ብቁነትም መወሰን ለሚፈልጉት ውሳኔ ለመስጠት እንችል ይሆናል።

**የብሔራዊ ደህንነት እና የሰላላ እንቅስቃሴዎች፦** የራስዎን የደህንነት ማጣሪያ ለማጣራት እና በሕግ ለተፈቀዱ ሌሎች የብሔራዊ ደህንነት ሥራዎች መረጃዎን ለተፈቀደላቸው የፌዴራል ባለሥልጣናት ለሰላላ ፣ ለብልህነት ፣ ለፕሬዚዳንቱ ጥበቃ ፣ ለሌሎች የተፈቀደላቸው ወይም የውጭ አገራት ኃላፊዎች የርስዎን PHI ልንገልጽላቸው እንችላለን።

**የሰራተኞች ካሳ፦** የሰራተኛ ማካካሻ ህጎችን እና ሌሎች ተመሳሳይ ፕሮግራሞችን ለማክበር የእርስዎን PHI እንደአስፈላጊነቱ ልንገልጽ እንችላለን።

**አስረኞች፦** የማረጃዎ ተቋም ታራሚ ከሆኑ እና ለእርስዎ እንክብካቤ በሚሰጥበት ጊዜ የእርስዎን ፒኤችኤይ (PHI) ልንጠቀም ወይም ልንገልጽለት እንችላለን።

**የንግድ ሥራ ተባባሪዎች፦** የእርስዎን PHI ለአኛ ወይም ለአኛ ወክለው ተግባሮችን ፣ እንቅስቃሴዎችን ወይም አገልግሎቶችን ለሚያከናውኑ እና PHI ን ለመጠቀም ወይም ለመግለጽ ለሚፈልጉ ሰዎች ልንገልጽላቸው እንችላለን። የጤና መረጃዎን ለመጠበቅ የንግድ አጋሮች መረጃዎን በአግባቡ እንዲጠብቁ እንፈልጋለን።

**በስምምነትዎ ወይም የመቃወም እድልዎ ሊሰጥ የሚችል የ PHI አጠቃቀም እና ይፋ ማውጣት፦**

**የቤተሰብ አባላት እና ጓደኞች፦** እርስዎ ካልተቃወሙ በስተቀር ለቤተሰብዎ አባል ፣ ለዘመድዎ ፣ ለቅርብ ጓደኛዎ ወይም ለሚያውቁት ሌላ ሰው በቃል ወይም በጽሑፍ በጤና ጥበቃ ውስጥ የዚያ ሰው ተሳትፎ ጋር በቀጥታ የሚገናኝ የእርስዎን PHI ልንገልጽ እንችላለን። በእንደዚህ አይነቱ መረጃ መስማማት ወይም መቃወም ካልቻሉ በሙያዊ ፍ/ቤታችን ላይ በመመርኮዝ ለእርስዎ ፍላጎት እንደሚሆን ከወሰንን እነዚህን መረጃዎች እንደ አስፈላጊነቱ ልናሳውቅ እንችላለን። ለቤተሰብ አባልዎ ፣ ለግል ተወካይዎ ወይም ለአካባቢዎ እንክብካቤ ወይም አጠቃላይ ሁኔታዎ ኃላፊነት ላለው ማንኛውም ሰው ለማሳወቅ ወይም ለማሳወቅ የእርስዎን PHI ልንጠቀም ወይም ልንገልጽ እንችላለን።

**የሆስፒታል ማውጫ፦** እንደ የተመላላሽ ታካሚ ወይም ተኝቶ ታካሚ ሆስፒታል ሲገቡ ፣ እንደ እርስዎ ስም፣ በሆስፒታል ውስጥ ያሉበት ቦታ ፣ ስለ ሁኔታዎ አጠቃላይ መግለጫ (ለምሳሌ ፣ ፍትሃዊ ፣ የተረጋጋ ፣ ወሳኝ ፣ ወዘተ) ፣ እና የሃይማኖት ዝምድናዎ ፣ በሆስፒታል ማውጫ ውስጥ የተወሰኑ መረጃዎችን መዘርዘር እንችላለን። ስምዎ በማውጫው ውስጥ እንዳይካተት የመጠየቅ መብት አለዎት። ማውጫው መርጦ ለመውጣት ከጠየቁ ስለ እርስዎ መኖር ፣ አካባቢ ወይም አጠቃላይ ሁኔታ ለጎብኝዎች ማሳወቅ አንችልም።

**ፈቃድዎን የሚሹ የ PHI አጠቃቀም እና ይፋ ማውጣት**

**ግብይት፦** ለአብዛኛዎቹ የግብይት ዓላማዎች የእርስዎን PHI ለመጠቀም እና ለመግለጽ የጽሑፍ ፈቃድዎን ማግኘት አለብን።

**የ PHI ሽያጭ፦** የ PHI ሽያጭ የሆነውን የ PHI መረጃዎን ለመግለጽ የጽሑፍ ፈቃድዎን ማግኘት አለብን።

**ሌሎች አጠቃቀሞች፦** ሌሎች የርስዎ PHI አጠቃቀሞች እና መግለጫዎች ፣ ከላይ ያልተገለጹት ፣ በጽሑፍ ፈቃድዎ ብቻ ይከናወናሉ (በሌላ መንገድ ካልተፈቀደ ወይም በሕግ ካልተጠየቀ) በፈቃዱ ላይ በመታመን እርምጃ ከወሰድን መጠን በስተቀር ፈቃድዎን በማንኛውም ጊዜ በፅሁፍ ሊሸሩት ይችላሉ።

**የእርስዎን PHI በተመለከተ መብቶችዎ፦**

የእርስዎን PHI በተመለከተ የተወሰኑ መብቶች አሉዎት ፣ ከዚህ በታች ተብራርተዋል። ለግላዊነት ባለሥልጣናችን በፅሁፍ ጥያቄ በማቅረብ እነዚህን መብቶች ተግባራዊ ማድረግ ይችላሉ።

**የእርስዎን PHI የማግኘት መብት፦** በሕክምና እና በክፍያ ሂሳቦቻችን ውስጥ የተካተተውን አብዛኛዎቹን የእርስዎ PHI ወረቀት ወይም የኤሌክትሮኒክ ቅጅ የመመርመር ወይም የማግኘት መብት አለዎት። የእርስዎን PHI ቅጅ ወይም ማጠቃለያ እናቀርባለን ፣ ብዙውን ጊዜ ከጠየቁ በ 30 ቀናት ውስጥ። ለእያንዳንዱ ገጽ ለተገለበጠው እና ለፖስታ አገልግሎት የሚውል ከሆነ የስም ክፍያ ልንወስድዎ እንችላለን። የእርስዎን PHI ለመድረስ ጥያቄዎን ልንከለክላቸው የምንችልባቸው አንዳንድ ሁኔታዎች አሉ።

**ገደቦችን የመጠየቅ መብት፦** የተወሰኑ የአጠቃቀም ገደቦችን የመጠየቅ ወይም መረጃዎን PHI ለመግለጽ መብት አለዎት። ጥያቄዎ የተጠየቀውን የተወሰነ ገደብ እና ገደቡ እንዲተገበር ለሚፈልጉት መግለጫ አለበት። መግለጫው (i) ለክፍያ ወይም ለጤና እንክብካቤ ስራዎች ከሆነ እና በሌላ መንገድ በሕግ ካልተጠየቀ የእርስዎን PHI ለጤና ዕቅድዎ ላለመግለጽ መስማማታችን ካልኖርን በስተቀር እርስዎ በሚጠይቁት ገደብ መስማማት አይጠበቅብንም ፣ እና (ii) ከኪስዎ ሙሉ በሙሉ ከከፈሉት የጤና እንክብካቤ ዕቃ ወይም አገልግሎት ጋር ይዛመዳል። በተጠየቀው ገደብ ከተስማማን ድንገተኛ ሕክምና ለመስጠት አስፈላጊ ካልሆነ በስተቀር ያንን ገደብ በመጣስ የእርስዎን PHI ልንጠቀም ወይም ልንገልጽ እንችልም።

**ሚስጥራዊ ግንኙነቶችን የመጠየቅ መብት፦** በተወሰኑ መንገድ ወይም በተወሰኑ ቦታ ከእርስዎ ጋር እንድንገናኝ የመጠየቅ መብት አለዎት። ምክንያታዊ ጥያቄዎችን እናስተናግዳለን። እንዲሁም ክፍያ እንዴት እንደሚከናወን ወይም የአድራሻ አድራሻ ወይም ሌላ የግንኙነት ዘዴ ዝርዝር መረጃን በመጠየቅ ይህንን መጠለያ ሁኔታ ልንጠይቅዎ እንችላለን።

**የማሻሻል መብት፦** ስለእርስዎ ያለው PHI የተሳሳተ ወይም ያልተሟላ እንደሆነ ከተሰማዎት፣ በሕክምና እና በክፍያ ሂሳቦቻችን ውስጥ የተካተቱትን መረጃዎች እንድናሻሽል ሊጠይቁን ይችላሉ። ለምሳሌ ፣ የእርስዎ PHI ትክክለኛ እና የተሟላ መሆኑን ከወሰንን ጥያቄዎን ልንክድ እንችላለን። ጥያቄዎን ካስተባባልን የጽሑፍ ማብራሪያ እንልክልዎታለን እናም አለመግባባቶችን በጽሑፍ እንዲያቀርቡ ያስችሎዎታል። መረጃውን ለማሻሻል ያቀረብከውን ጥያቄ ከተቀበልን ማሻሻያውን እርስዎ የሚጠሩዎቸውን ሰዎች ጨምሮ ለሌሎች ለማሳወቅ እና ለወደፊቱ መረጃው በሚገለጽበት በማንኛውም ላይ ለውጦቹን ለማካተት ምክንያታዊ ጥረት እናደርጋለን።

**የሂሳብ አያያዝ መብት፦** የተወሰኑ የ PHI መረጃዎችን ይፋ የማድረግ ሂሳብ የመቀበል መብት አለዎት። ይህንን መረጃ የመቀበል መብት ለተወሰኑ ልዩነቶች ፣ ክልላዊዎች እና ገደቦች ተገዢ ነው። ጥያቄዎ የጊዜ ገደቡን መለየት አለበት ፣ ይህም ከ 6 ዓመት ያልበለጠ ሊሆን ይችላል። አጠር ያለ የጊዜ ክፍያ መጠየቅ ይችላሉ። በማንኛውም የ 12 ወር ጊዜ ውስጥ አንድ ነፃ የመጠየቅ መብት አለዎት ፣ ግን በተመሳሳይ የ 12 ወር ጊዜ ውስጥ ለማንኛውም ተጨማሪ ጥያቄ ክፍያ ልንጠይቅዎ እንችላለን። ስለ እንደዚህ ዓይነት ክሶች እናሳውቅዎታለን ፣ እና ማንኛውም ክሶች ከመከሰታቸው በፊት ጥያቄዎን በፅሁፍ ለማንሳት ወይም ለመቀየር ነፃ ነዎት።

**ስለ ጥሰት ማሳወቂያ የማግኘት መብት፦** ደህንነቱ ባልተጠበቀ የ PHI ጥሰት ከተጠቃዎት የማሳወቅ መብት አለዎት።

**የማስታወቂያ ወረቀት ቅጅ የማግኘት መብት፦** የዚህን ማስታወቂያ የወረቀት ቅጅ ከአኛ የማግኘት መብት አለዎት።

**የገቢ ማሰባሰቢያ ግንኙነቶችን ከመቀበል የመምረጥ መብት፦** ለገቢ ማሰባሰብ ዓላማዎች ልንገናኝዎ እንችላለን። እነዚህን ግንኙነቶች ከአኛ ከመቀበል የመምረጥ መብት አለዎት።

**የጤና መረጃ ልውውጥ**

Phelps Health በአንድ ወይም በብዙ የጤና መረጃ ልውውጦች (“HIEs”) ውስጥ ይሳተፋል። HIE ዎች PHI ን ከሌሎች የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች ለህክምና ፣ ለክፍያ እና ለሌሎች ለሚፈቀዱ ዓላማዎች የእርስዎን PHI እንድናጋራ ወይም እንድናገኝ ያስችሉናል። የ HIE ዎች ዓላማ አኛ እና ሌሎች የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች ለታካሚዎች የተሻለ ፣ ቀልጣፋና የተቀናጀ እንክብካቤ እንድናደርግ ለመርዳት ነው።

መርጠው ካልወጡ በስተቀር የእርስዎ PHI እኛ በምንሳተፍባቸው ተመሳሳይ HIEዎች ለሚሳተፉ ወይም ለሚሳተፉ ሌሎች የተፈቀደ የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች ይገኛል። ሌሎች የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች በ HIEs በኩል የእርስዎን PHI እንዲያገኙ ለማስቻል ምንም ማድረግ የለብዎትም። ይህንን ማስታወቂያ በማንበብ እና ላለመውጣት ፣ የእርስዎን PHI በ HIEs (የአእምሮ ጤንነት ፣ የጄኔቲክ ምርመራ ፣ አደንዛዥ ዕፅ / አልኮል አለአግባብ መጠቀምን ፣ በግብረ ሥጋ ግንኙነት የሚተላለፉ በሽታዎችን ፣ በ HIV/AIDS ምርመራ / ሕክምና ፣ በእርግዝና እና ፅንሰ ማስወረድ መዛግብትን ጨምሮ) ሌላ ማንኛውም ሚስጥራዊ መረጃ)። በ HIEs በኩል የእርስዎን PHI ለሌሎች የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች ለማጋራት የማይፈልጉ ከሆነ መርጦ መውጣት አለብዎት።

ከማንኛውም የ HIEዎች ለመውጣት ወይም በአሁኑ ጊዜ ስለምንሳተፍበት ስለ HIEዎች ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት እባክዎን የግላዊነት ኦፊሰዎን ያነጋግሩ።

**ቅሬታዎች፦**

የግላዊነት መብቶችዎን ጥሰናል ብለው የሚያምኑ ከሆነ የግላዊነት ባለሥልጣንን በማስታወቅ አቤቱታ ሊያቀርቡልን ይችላሉ። እንዲሁም ቅሬታዎን ለአሜሪካ የጤና እና ሰብዓዊ አገልግሎት ክፍል ፀሐፊ ማቅረብ ይችላሉ። ቅሬታ በማቅረባችን በምንም መንገድ አንበቀልም።

**የማንነት መረጃ**

በሌላ መግለጫ ካልተገለጸ በስተቀር ፣ በዚህ ማስታወቂያ ውስጥ የተገለጹትን መብቶች በሙሉ ለመጠቀም ፣ ለተጨማሪ መረጃ ወይም አቤቱታ ለማቅረብ እባክዎ የግላዊነት ኃላፊውን ያነጋግሩ፣ በ 573-458-7613። ወይም በጽሑፍ Phelps Health, Corporate Compliance and Privacy Officer; 1000 West 10th Street; Rolla, MO 65401.

**ይህ ማስታወቂያ በ 10/14/2020 ተግባራዊ ይሆናል።**