UNITY HEALTH CARE

1100 New Jersey Avenue SE, Suite 500
Washington, DC 20003
202-715-7900 • unityhealthcare.org
Email us hipaa@unityhealthcare.org

የ ግ ላ ዊ ነ ት   አ ሰ ራ ሮ ች   መ ግ ለ ጫ

የግላዊነት አሰራሮች መግለጫ

ይህ ማስታወቂያ ስለ እርስዎ የተመለከተ የህክምና መረጃ እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውልና እንደሚገለጽ እና እርስዎ ይህን መረጃ እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ ይገልጻል። እባክዎ ማስታወቂያውን በጥንቃቄ ይመልከቱት።

ያሉዎ መብቶች

የጤና መረጃን በተመለከተ እርስዎ የተወሰኑ መብቶች አሉዎ። ይህ ክፍል ስለ እርስዎ መብቶችና እኛ እርስዎን ለመርዳት ስላሉብን አንዳንድ ኃላፊነቶች ያብራራል።

የህክምና መዝገብዎን የኤሌክትሮኒክ ወይም የወረቀት ቅጂ ማግኘት

- የህክምና መዝገብዎን እና እርስዎን በተመለከተ እኛ ጋር የሚገኙ ሌሎች የጤና መረጃዎችን የኤሌክትሮኒክስ ወይም የወረቀት ቅጂ ለማየት ወይም ለመውሰድ መጠየቅ ይችላሉ። ይህን እንት እንደምናደርግ በተመለከተ ይጠይቁን።
- የጤና መረጃዎን ቅጂ ወይም ማጠቃለያ በተለይም እርስዎ ጥያቄ ባቀረቡልን በ30 ቀናት ውስጥ እንሰጥዎታል። አሳማኝ፣ ወጪ ላይ የተመሰረተ ክፍያ ልናስከፍል እንችላለን።
- በእኛ የታካሚ ፖርታል የሚመዘገቡ የታካሚዎች የህክምና መዝገባቸውን የተወሰኑ ክፍሎች በቀጥታ ማግኘት ይችላሉ - ተጨማሪ መረጃ ለማግኘትና ለመመዝገብ በህክምና ክፍልዎ የሚገኘውን የታካሚ ምዝገባ ክለርክ ያነጋግሩ።

የህክምና መዝገብዎን እንድናስተካክል ይጠይቁን

- የተሳሳተ ወይም ያልተሟላ ብለው የሚያስቡትን ነገር በተመለከተ የጤና መረጃዎን እንድናስተካክል ሊጠይቁን ይችላሉ። ይህን እንዴት እንደምናደርግ በተመለከተ ይጠይቁን
- ለጥያቄዎ "አይሆንም" የሚል መልስ ልንሰጥ እንችላለን፣ ሆኖም ይህን ለምን እንዳልን በ60 ቀናት ውስጥ በጽሁፍ እናሳውቅዎታለን።

ሚስጥራዊ ግንኙነቶች መጠየቅ

- ከእርስዎ ጋር በልዩ መንገድ ግንኙነት እንድናደርግ (ለምሳሌ፡ በቤት ወይም በቢሮ ስልክ) ወይም በተለየ አድራሻ መልእክት እንድንልክ ሊጠይቁን ይችላሉ።
- ለሁሉም አሳማኝ ጥያቄዎች "እሺ" የሚል መልስ ልንሰጥ እንችላለን።

ምን እንደምንጠቀም ወይም እንደምንገልጽ እንድንገድብ ይጠይቁን

- የተወሰኑ የጤና መረጃዎችን ለህክምና፣ ክፍያ ወይም ለስራዎቻችን እንዳንጠቀም ወይም እንዳንገልጽ ሊጠይቁን ይችላሉ። በጥያቄዎ ላይ ለመስማማት የማንገደድ ሲሆን ጥያቄዎ በእንክብካቤዎ ላይ ተጽእኖ የሚፈጥር ከሆነ "አይሆንም" የሚል መልስ ልንሰጥዎ እንችላለን።
- ለአገልግሎት ወይም የጤና እንክብካቤ ቁሶች ሙሉ በሙሉ ከኪስዎ ክፍያ ከፍለው ከሆነ መረጃውን ለክፍያ ወይም አሰራሮቻችን አላማ ለጤና መድን ዋስትና ሰጪዎ እንዳንገልጽ ሊጠይቁን ይችላሉ። ህጉ ይህን መረጃ እንድንገልጽ ካላስገደደን በቀር "እሺ" የሚል መልስ እንሰጣለን።

መረጃውን ለማን እንደገለጽን ዝርዝሩን ማግኘት

- ጥያቄዎን ካቀረቡበት ቀን በፊት ባሉት ስድስት አመታት ውስጥ የጤና መረጃዎን ለምን ያህል ገዜያት (በቁጥር) እንደገለጽን፣ ለማን እንደገለጽን እና ለምን እንደገለጽን የተመለከተ ዝርዝር ሊጠይቁን ይችላሉ።
- ህክምናን፣ ክፍያን እና የጤና እንክብካቤ ስራዎችን ከተመለከቱ መግለጫዎች፣ እና ከተወሰኑ ሌሎች መግለጫዎች (ለምሳሌ፡ የትኛውም እርስዎ እንድንገልጽ የጠየቁን) በስተቀር ሁሉንም መግለጫዎች እናካትታለን። የህን ለአንድ የሂሳብ አመት በነጻ የምንሰጥ ሆኖ በ12 ወራት ጊዜ ውስጥ ሌላ እንድንሰጥዎ ከጠየቁን አሳማኝ፣ ወጪን መሰረት ያደረገ ክፍያ እናስከፍላለን።

የዚህን የግላዊነት ማስታወቂያ ቅጂ ማግኘት

- ማስታወቂያውን በኤሌክትሮኒክስ ለመቀበል ቢስማሙም እንኳ የዚህን ማስታወቂያ የወረቀት ቅጂ እንድንሰጥዎ በየትኛውም ጊዜ መጠየቅ ይችላሉ። የወረቀት ቅጂውን በጥያቄዎ መሰረት እንሰጥዎታለን።

እርስዎን ወክሎ የሚሰራ ሰው መምረጥ

- ለሆነ ሰው የህክምና የውክልና ስልጣን የሚሰጡ ከሆነ ወይም የህግ ጠባቂ ሰው ካሉዎት ይህ ሰው የእርስዎን መብቶች መጠቀም እና ስለ ጤና መረጃዎ በተመለከተ ምርጫዎችን መምረጥ ይችላል።
- የትኛውንም ነገር ከማድረጋችን በፊት ይህ ሰው ፍቃድ የተሰጠው መሆኑን እና እርስዎን ወክሎ መስራት የሚችል መሆኑን እናረጋግጣለን።

መብቶችዎ እንደተጣሱ ከተሰማዎ ቅሬታ ማስመዝገብ

- መብቶችዎ በእኛ እንደተጣሱ ከተሰማዎ ከላይ የተገለጸውን መረጃ ተጠቅመው ከእኛ ጋር ግንኙነት በማድረግ ቅሬታዎን ማቅረብ ይችላሉ። ❖ ለዩኤስ የጤናና ሰብአዊ አገልግሎቶች መምሪያ የሲቪል መብቶች ጽ/ቤት/ U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights በ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 መልዕክት በመላክ፣ በስልክ ቁጥር 1-877-696-6775 በመደወል ወይም በ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ በመግባት ቅሬታ ማቅረብ ይችላሉ።
- ቅሬታ በማስመዝገብዎ ምክንያት ዛቻ አናደርስብዎትም።

ምርጫዎችዎ

ለተወሰኑ የጤና መረጃዎች ምን እንደምንገልጽ በተመለከተ ምርጫዎችዎን ሊነግሩን ይችላሉ። ከዚህ በታች በተገለጹት ሁኔታዎች መረጃዎን እንዴት እንደምንገልጽ በተመለከተ ግልጽ ምርጫ ካሉዎ እኛን ያነጋግሩን። ምን እንድናደርግ እንደሚፈልጉ ይንገሩን እና የሚሰጡንን መመሪያዎች እንከተላለን።

በእነዚህ ሁኔታዎች ጊዜ የሚከተሉትን እንድናደርግ የመንገር መብት እና ምርጫ አሉዎ:

- መረጃዎን ለቤተሰብ፣ የቅርብ ጓደኞችዎ ወይም ሌሎች በእርስዎ እንክብካቤ ላይ ተሳታፊ ለሆኑ ሰዎች እንድንገልጽ
- መረጃዎን ለአደጋ ዝግጁነት ሁኔታ እንድንገልጽ
- መረጃዎን በሆስፒታል መረጃ ማውጫ ውስጥ እንድናካትት

ምርጫዎን ሊነግሩን የማይችሉ ከሆነ፣ ለምሳሌ፡ ንቃተ ህሊናዎን ከሳቱ ተጨማሪ በመሄድ ለእርስዎ ጠቃሚ መሆኑን ካመንንበት መረጃዎን እንገልጻለን። መረጃዎን በተጨማሪም የሚያጋጥም ከባድና የማይቀር የጤና ወይም ደህንነት ስጋትን ለመቀነስ አስፈላጊ ከሆነ እንገልጻለን።

በሚከተሉት ሁኔታዎች እርስዎ የጽሁፍ ፍቃድዎን ካልሰጡን በስተቀር መረጃዎን በፍጹም አንገልጽም:

- ለገበያ/ማርኬቲንግ አላማዎች
- መረጃዎን ለመሸጥ
- ለሳይኮቴራፒ ማስታወሻዎች

በገንዘብ ማስገኛ ጉዳይ ጊዜ:

- ለገንዘብ ማስገኛ ጥረቶች ከእርስዎ ጋር ግንኙነት ልናደርግ እንችላለን፣ ሆኖም በድጋሚ እንድናገኝዎ እንደማይፈልጉ ሊነግሩን ይችላሉ።

በንጥረ ነገር መጠቀም ሱስ ችግሮች ምክንያት ህክምና ወስደው ከሆነ

- በዩኒቲ/ Unity ካደረጉት ህክምና ጋር ተያያዥነት ያለው መረጃ ለእጽና የአልኮል መጠጥ ህክምና በልዩ ሁኔታ በተዘጋጁት 42 CFR ክፍል 2 ተብለው በሚታወቁት የፌደራል ደንቦች ጥበቃ ይደረግለታል።
- እነዚህ ደንቦች ከየትኛውም በእጽና የአልኮል መጠጥ ፕሮግራም ስር ህክምና የወሰደ ታካሚ ጋር ተያያዥነት ያላቸው የማንነት፣ ፈውስ፣ ወይም ህክምና ጋር ተያያዥነት ያላቸው መረጃዎችን ሚስጥራዊነት ያስጠብቃል።
- በህጉ ስር በተገለጹ እጅግ ጠባብ ውሱን ሁኔታዎች ካልሆነ በስተቀር ያለ እርስዎ የጽሁፍ ፍቃድ ከህክምናዎ ጋር ተያያዥነት ያላቸው መዝገቦችን አንገልጽም። መረጃውን ለመግለጽ የሚሰጥ የጽሁፍ ፍቃድ ስምምነቶች የሚገለጸውን መረጃ አይነትና ይዘት፣ መረጃው ሊገለጽላቸው የሚችሉ ወገኖች፣ መረጃው የሚገለጽበትን አላማ እና ፍቃዱ የሚቆይበትን የጊዜ ሰሌዳ በግልጽ መግለጽ አለባቸው።
- ከእጽና የአልኮል መጠጥ ጋር ተያያዥነት ያለውን መረጃ ለመግለጽ የሰጡትን ፍቃድ በየትኛውም ጊዜ በቃል ወይም በጽሁፍ መሻ ይችላሉ።
- የህክምና መረጃን መስጠትን ወይም መረጃውን ከሌላ የህክምና እንክብካቤ አቅራቢዎችዎ መውሰድን፣ ከመድን ዋስትና ወይም ሌሎች ከፋዮች ክፍያ መቀበልን፣ ከቤተሰብዎ ጋር ለህክምና አላማዎች ወይም በህክምና ወይም ሌላ የድንገተኛ ህክምና ጊዜ ማናገርን ጨምሮ ለተወሰኑ አላማዎች መረጃዎን ለመግለጽ የእርስዎን የጽሁፍ ፍቃድ ልንጠይቅ እንችላለን።
- ለእነዚህ አላማዎች ፍቃድ ካልሰጡን በቀር የህክምና መረጃዎን አንገልጽም።

UNITY HEALTH CARE

1100 New Jersey Avenue SE, Suite 500
Washington, DC 20003

202-715-7900 • unityhealthcare.org
Email us hipaa@unityhealthcare.org

የ ግ ላ ዊ ነ ት   አ ሰ ራ ሮ ች   መ ግ ለ ጫ

የዩኒቲ/Unity ኃላፊነቶች

ይህ ማስታወቂያ እርስዎን የተመለከተ የህክምና መረጃ እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውልና እንደሚገለጽ እና እንዴት ይህን መረጃ ማግኘት እንደሚችሉ ይገልጻል። ማሰስታወቂያውን በጥንቃቄ ይመልከቱት።

አጠቃቀምና አገላለጾች

በዋናነት የጤና መረጃዎን የምንጠቀመው ወይም የምንገልጸው እንዴት ነው?
የእርስወን የጤና መረጃ በዋናነት በሚከተሉት መንገዶች እንጠቀማለን ወይም እንገልጻለን።

እርስዎን ለማከም

- የእርስዎን የጤና መረጃ ልንጠቀምና ለእርስዎ የህክምና እንክብካቤ እያደረጉልዎ ላሉ ሌሎች ሙያተኞች ልንገልጽ እንችላለን። ለምሳሌ: በጉዳት ምክንያት ህክምና የሚያደርግልዎ ዶክተር አጠቃላይ የጤና ሁኔታዎን በተመለከተ ሌላን ዶክተር ሊጠይቅ ይችላል።

የድርጅታችንን ስራ ለማስቀጠል

- የእርስዎን የጤና መረጃ ስራችንን ለማስቀጠል፣ ለእርስዎ የምንሰጠውን የህክምና እንክብካቤ ለማሻሻል እና እንደ አስፈላጊነቱ ከእርስዎ ጋር ግንኙነት ለማድረግ ልንጠቀምበትና ልንገልጽ እንችላለን። ለምሳሌ: እርስዎን የተመለከተ የጤና መረጃዎን ህክምናዎን እና አገልግሎቶችዎን ለመቆጣጠር ልንጠቀምበት እንችላለን።

ለአገልግሎቶችዎ ክፍያ ለመክፈል

- የጤና መረጃዎን ክፍያ ለመክፈል እና ከጤና እቅዶች ወይም ሌሎች አገልግሎቶች ክፍያዎችን ለመቀበል ልንጠቀምበትና ልንገልጽ እንችላለን። ለምሳሌ: ለጤና መድን ዋስትናዎ የአገልግሎቶችዎን ክፍያ እንዲከፍልልዎ እርስዎን የተመለከተ የጤና መረጃዎን እንሰጣለን።

የህዝብ የጤናና ደህንነት ጉዳዮችን ለመርዳት

በተወሰኑ ሁኔታዎች እርስዎን የተመለከተ የጤና መረጃዎን ልንገልጽ እንችላለን፣ ለምሳሌ:

- በሽታን ለመከላከል
- የምርት ጥሪዎችን ለማገዝ
- የመድሀኒት አሉታዊ ምላሾችን ሪፖርት ለማድረግ
- የተጠረጠረ ጥቃት፣ መዘንጋት ወይም የቤት ውስጥ ጥቃትን ሪፖርት ለማድረግ
- በማንኛውም ሰው ጤና ላይ የሚያጋጥም ከባድ የጤና ስጋትን ለመከላከል ወይም ለመቀነስ

ለምርምር ስራ

- የእርስዎን የጤና መረጃ ለምርምር ስራ ልንጠቀምበት ወይም ልንገልጽ እንችላለን።

ህጉን ለማክበር

- የጤናና ሰብአዊ አገልግሎቶች መምሪያን/ Department of Health and Human Services ጨምሮ መምሪያው የፌደራል የግላዊነት ህግን ማክበራችንን ለማረጋገጥ የሚፈልገው ከሆነ የግዛት ወይም የፌደራል ህጎች ከጠየቁ እርስዎን የተመለከተ መረጃን እንገልጻለን።

በተጨማሪ የጤና መረጃዎን እንዴት እንጠቀማለን ወይም እንገልጻለን?

ዘየጤና መረጃዎን በሌሎች መንገዶች - በተለይም በአብዛኛው እንደ የህዝብ ጤናና ምርምር ላሉ ለህዝብ ጤና ጥሩ መሆን አስተዋጽኦ ለማድረግ ለመጠቀም ወይም ለመግለጽ ይፈቀድልናል ወይም እንገደዳለን። መረጃዎን ለእነዚህ አላማዎች መግለጽ ከመቻላችን በፊት በህጉ ማሟላት የሚጠበቁብን ብዙ ሁኔታዎች አሉ። ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት ይህንን ድረ ገጽ ይጎብኙ: www.hhs. gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html።

ለአካል ክፍልና ቲሹ የልገሳ ጥያቄዎች ምላሽ ለመስጠት

- እርስዎን የተመለከተ የጤና መረጃዎን ለአካል ክፍል ገገር ድርጅቶች ልንገልጽ እንችላለን።
- ከህክምና መርማሪ ወይም የቀብር አስፈጻሚ ዳይሬክተር ጋር ለመስራት
- የጤና መረጃን ግለሰቦች በሞት በሚለዩበት ወቅት ለአሟሟት አጥኚ ሙያተኛ፣ የህክምና መርማሪ ወይም የቀብር አስፈጻሚ ዳይሬክተር ልንገልጽ እንችላለን።

ለሰራተኞች ካሳ፣ ህግ አስፈጻሚ እና ሌሎች የመንግስት ጥያቄዎች ምላሽ ለመስጠት

በሚከተሉት ሁኔታዎች የእርስዎን የጤና መረጃ ልንጠቀም ወይም ልንገልጽ እንችላለን:

- ለሰራተኞች ካሳ ጥያቄዎች
- ለህግ ማስፈጸም አላማዎች ወይም ለህግ አስፈጻሚ ባለስልጣን
- ለጤና ተቆጣጣሪ ድርጅቶች በህግ ለተፈቀዱ ተግባሮች
- እንደ ሚሊተሪ፣ ብሄራዊ ጸጥታ እና ፕሬዝዳንታዊ የጥበቃ አገልግሎቶች ለመሳሰሉ ልዩ የመንግስት ተግባሮች

ለፍርድ ቤት ክሶችና የህግ እርምጃዎች ምላሽ ለመስጠት

- እርስዎን የተመለከተ የጤና መረጃዎን ለፍርድ ቤት ወይም አስተዳደራዊ ትእዛዝ ምላሽ ለመስጠት፣ ወይም ለፍርድ ቤት መጥሪያ ምላሽ ለመስጠት ልንገልጽ እንችለላለን።

ኃላፊነቶች

- ጥብቅ የጤና መረጃዎን ግላዊነትና ሚስጥራዊነት ለመጠበቅ በህግ እንገደዳለን።
- የመረጃዎን ግላዊነትና ሚስጥራዊነት አደጋ ላይ የሚጥል ጥሰት ሲከሰት ይህን በአግባቡ እናሳውቅዎታለን።
- በዚህ ማስታወቂያ ስር የተገለጹትን ግዴታዎችና የግላዊነት አሰራሮች መከተል አለብን እንዲሁም የዚህን ቅጂ ለእርስዎ መስጠት አለብን።

መረጃዎን ከላይ ከተገለጹት በስተቀር እርስዎ ይህን ማድረግ እንደምንችል በጽሁፍ ካልነገሩን በቀር አንጠቀምም ወይም አንገልጽ። መጠቀም ወይም መግለጽ እንደምንችል ቢነግሩን እንኳ ሀሳብዎን በየትኛውም ጊዜ ሊቀይሩ ይችላሉ። ሀሳብዎን ሲቀይሩ ይህን በጽሁፍ ያሳውቁን። ለተጨማሪ መረጃ ወደ: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/ understanding/consumers/noticepp.html ይግቡ።

የዚህ ማስታወቂያ ድንጋጌዎች ላይ የሚደረጉ ለውጦች

- በዚህ ማስታወቂያ ድንጋጌዎች ላይ ለውጦች ልናደርግ የምንችል ሲሆን ለውጦቹ እርስዎን በተመለከተ ባለን መረጃ ላይ ተፈጻሚ ይሆናሉ። ማስታወቂያው ጥያቄ ሲቀርብ በቢሯችን ወይም በድረገጻችን አማካኝነት ይሰጣል።
- የተፈጻሚነት ቀን: መስከረም 11, 2020 ዓ.ም

ይህ የግላዊነት አሰራሮች ማስታወቂያ በሚከተሉት ድርጅቶች ላይ ተፈጻሚ ይሆናል: ዩኒቲ ሄልዝ ኬር ኢንክ./ Unity Health Care, Inc. ሁሉም የኮርፖሬት ተቋማቶቻችንና የስራ ቦታዎቻችን፣ ሰራተኞቻችን፣ በጎ ፍቃደኞቻችን እና ተቋራጮቻችን ጨምሮ በዚህ ማስታወቂያ ላይ በተገለጸው መሰረት የእርስዎን ግላዊነት መጠበቅ ማክበር አለባቸው።

ዩኒቲ/Unity ደህንነቱ የተጠበቀ የእርስዎን መረጃ ልውውጥን ለማመቻቸት በአካባቢ ሆስፒታሎችና ክሊኒኮች ኔትወርክ አማከኝነት በአንድ ወይም ከዚያ በላይ ኢንተርኔትን መሰረት ባደረጉና በኤሌክትሮኒክስ የጤና መረጃ ልውውጦች (HIEs) ላይ ይሳተፋል። ዩኒቲ/Unity ከአእምሮ ጤና ህክምናና ሥነ ሥርአቶች ጋር ተያያዥነት ያለው መረጃን ጨምሮ እርስዎን የተመለከተ መረጃን ሊጠቀም እና ለእርስዎ ህክምና በ HIEs ላይ ተሳታፊ ከሆኑ፣ የጤና እንክብካቤ አገልግሎት አቅራቢዎች፣ ለክፍያና የጤና እንክብካቤ ስራዎች ከ HIPAA መስፈርቶችና ከዩኒቲ/Unity ፖሊሲዎች ጋር በተጣጣመ መልኩ ሊለዋወጥ ይችላል። በተለይም የእርስዎ የጤና መረጃ ለእንክብካቤ የካፒታል አጋሮች/ Capital Partners in Care (CPC) የጤና መረጃ ልውውጥ (HIE) እና ለCRISP ለፈጣን የጤና ተደራሽነት፣ በተሻለ ለተቀናጀ እንክብካቤ፣ እና ለተሻለ የአገልግሎት አቅራቢዎች እውቀት አላማ ይገለጻል። ከCPC HIE ወይም CRISP የመውጣት ሙከራ በማድረግ የትኛውም የጤና መረጃዎ በ HIE አማካኝነት እንዳይገለጽ ሊመርጡ ይችላሉ። በድረገጾቻቸው ላይ የሚገኙትን ከCPC HIE እና CRISP የመውጫ ቅጾችን በመሙላት ከ HIE መውጣትን ሊመርጡ ይችላሉ። ይህን የኤሌክትሮኒክስ የመረጃ ልውውጥ በተመለከተ ማንኛውም ጥያቄዎች ካሉዎት እባክዎ ለግላዊነት ኦፊሰር በ hipaa@unityhealthcare.org በኢሜይል ይላኩ።

ያልተፈቀደ የአእምሮ ጤና መረጃን መግለጽ የኮሎምቢያ ዲስትሪክትን የአእምሮ ጤና መረጃ ህግ፣ 1978 (§§ 7-1201.01 to 7-1207.02) ይጥሳል። ሁሉም ታካሚዎች የአእምሮ ጤና መረጃቸውን የመመርመር መብት አላቸው። የአእምሮ ጤና መረጃን መግለጽ በደንበኛው ህጋዊ ፍቃድ ወይም በህጉ ርዕስ III ወይም IV ስር በተደነገገው መሰረት ሊፈቀድ ይችላል። ህጉ በጥሰቱ ምክንያት ስለሚከተሉ ሲቪል ጉዳቶችና የወንጀል ቅጣቶች ይደነግጋል።