



**ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှုဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအသိပေးချက်များ - အကျိုးသက်ရောက်သည့်ရက်စွဲ - မတ်လ 26 ရက်၊ 2013 ခုနှစ်။ ပြန်လည်ပြင်ဆင်သည့်ရက်စွဲ - ဖေဖော်ဝါရီလ 1 ရက်၊ 2026 ခုနှစ်။**

ဤအသိပေးချက်သည် သင်နှင့်သက်ဆိုင်သော ကျန်းမာရေးအချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ထုတ်ဖော်ခြင်းနည်းလမ်းများ၊ ထိုအချက်အလက်များကို သင့်အနေဖြင့် မည်သို့ရယူနိုင်ပုံတို့ကို ရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ ဤအရာကိုသေချာစွာ ဖတ်ရှုပါ။

ဤအသိပေးချက်သည် ဝေါလ်မာ့တ် (Walmart) နှင့် ဆက်စပ်သော ပူးပေါင်းအဖွဲ့အစည်း၏ အစိတ်အပိုင်းများမှ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များကို ဖော်ပြထားသည်။ ဆက်စပ်သော အဖွဲ့အစည်းတွင် ဝေါလ်မာ့တ် ကျန်းမာရေးနှင့် သုခချမ်းသာ (Walmart Health & Wellness) နှင့် ဆမ်ကလပ် ကျန်းမာရေးနှင့် သုခချမ်းသာ (Sam's Club Health & Wellness) တို့၏ ဆေးဝါးနှင့် အမြင်အာရုံ/မျက်စိနှင့်ဆိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုများပါဝင်ပြီး၊ ဝေါလ်မာ့တ် ကျန်းမာရေးသုတေသနဌာန (Walmart Healthcare Research Institute) ၏ ဝန်ဆောင်မှုများလည်းပါဝင်သည်။ သင်၏ ကျန်းမာရေးအချက်အလက်များသည် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရာ အချက်အလက်ဖြစ်သည်ကို ကျွန်ုပ်တို့နားလည်ပြီး ၎င်းကို ကာကွယ်ရန် ကျွန်ုပ်တို့ကတိကဝတ်ပြုထားပါသည်။ ဥပဒေအရ သင်၏ကာကွယ်ထားသော ကျန်းမာရေးအချက်အလက် ("PHI") ကိုယ်ရေးလုံခြုံမှုများကို ထိန်းသိမ်းထားရန်၊ သင်၏ PHI နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် ကျွန်ုပ်တို့၏ တရားဝင်တာဝန်များနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဖော်ပြသည့် ဤအသိပေးချက်ကို သင့်ထံပေးအပ်ရန်နှင့် လုံခြုံစွာကာကွယ်ထားခြင်းမရှိသော သင်၏ PHI နှင့် ပတ်သက်သည့် မည်သည့်ချိုးဖောက်မှုကိုမဆို သင့်ထံ အစီရင်ခံတင်ပြရန် ကျွန်ုပ်တို့တွင် တာဝန်ရှိပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် လက်ရှိအသိပေးချက်ပါ သတ်မှတ်ချက်များကို လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။

**သင့်ထံမှ ခွင့်ပြုချက်တောင်းစရာမလိုသည့် PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ထုတ်ဖော်ခြင်း ကိစ္စရပ်များ - ၁။ ကုသမှုအတွက်** ကျွန်ုပ်တို့သည် ဆေးညွှန်းများထုတ်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ရောဂါရှာဖွေအဖြေထုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် တစ်ဦး သို့မဟုတ် တစ်ဦးထက်ပိုသော သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအကြား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို စီမံခန့်ခွဲညွှန်ကြားပေးခြင်း စသည့် ကုသမှုဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြု၍ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ သင်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် ကုသမှုများကို စီမံခန့်ခွဲညွှန်ကြားဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ကျွန်ုပ်တို့သည် ဆရာဝန်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ ဆေးဆိုင်များ၊ မျက်လုံးကျန်းမာမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှု ပေးသူများနှင့် အခြားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများထံသို့ သင်၏ ကာကွယ်ထားသော ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၂။ ငွေပေးချေမှုအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့နှင့် အခြားအကျိုးဝင်သောအာမခံအဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများသည် သင်၊ သင်၏အာမခံကုမ္ပဏီ သို့မဟုတ် တတိယပုဂ္ဂိုလ်ထံမှ ငွေတောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေပေးချေမှုကို ကောက်ခံနိုင်ရန်အတွက် သင်၏ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ကို ထုတ်ဖော်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ဤတွင် ကာကွယ်ထားသော ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ကို နိုင်ငံတော် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကော်မတီ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များ၊ အာမခံအရည်အချင်းပြည့်မီမှုကို စစ်ဆေးခြင်း၊ အာမခံအဖွဲ့ဝင်အခြေအနေအား ဆုံးဖြတ်ခြင်းနှင့် ကျွန်ုပ်တို့အား ငွေတောင်းခံလွှာများတင်သွင်းရန် နှင့် ပေးရန်ရှိငွေများကောက်ခံရန် ကူညီပေးသည့် အဖွဲ့အစည်းများထံသို့ ပေးပို့ခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ **၃။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများနှင့် သင် ဆက်ဆံခဲ့ဖူးသော သို့မဟုတ် ဆက်ဆံလျက်ရှိသော အခြားအဖွဲ့အစည်းများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းဆောင်တာများဖြစ်သည့် ကျွန်ုပ်တို့မှ သင့်အားပေးအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု၏ အရည်အသွေးနှင့် ကုန်ကျစရိတ် ထိရောက်မှုကို မြှင့်တင်ပေးသည့် အတွင်းပိုင်းစီမံခန့်ခွဲမှု၊ စီမံကိန်းရေးဆွဲမှုနှင့် လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြု၍ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၄။ ကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သော ထုတ်ကုန်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း သင့်အား ဆက်သွယ်ဆွေးနွေးရန်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် သင့်အား ကျွန်ုပ်တို့ပေးအပ်သော ကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ထုတ်ကုန်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအပါအဝင် သင့်ကုသမှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် အကြောင်းအရာများအား အသိပေးဆက်သွယ်ရန် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြု၍ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့်၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် ချိန်းဆို့မှုနှင့် ဆေးပြန်လည်ဖြည့်ရန် သတိပေးချက်များ ပေးပို့ရန်၊ ကျွန်ုပ်တို့၏ ထုတ်ကုန်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း သင့်အား အသိပေးရန်၊ သို့မဟုတ် သုတေသန အခွင့်အလမ်းများမှတစ်ဆင့် ရရှိနိုင်သော ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် အစားထိုးကုထုံးများအကြောင်း အကြံပြုရန် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြု၍ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၅။ သင့်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုတွင်ပါဝင်သူများ သို့မဟုတ် သင့်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေကြေးပေးချေမှုတွင် ပါဝင်သူများထံသို့။** သင်၏ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်သူ သို့မဟုတ် ကုသစရိတ်ပေးချေမှုတွင် ပါဝင်သူဖြစ်သော သင့်မိသားစုဝင်၊ ဆွေမျိုး၊ မိတ်ဆွေ သို့မဟုတ် သင်ညွှန်ဆိုထားသော အခြားပုဂ္ဂိုလ်ထံ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို သင်ကထုတ်ဖော်ခွင့်ပြုခဲ့လျှင်၊ ကန့်ကွက်ရန် အခွင့်အရေးပေးထားသော်လည်း သင်ကမကန့်ကွက်ခဲ့လျှင်၊ သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကျွမ်းကျင်အကဲဖြတ်ချက်အရ အခြေအနေနှင့်လိုက်ဖက်မှုရှိသည်ဟု ယူဆပါက ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၆။ ဥပဒေအရ လိုအပ်သည့်အတိုင်း။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသဆိုင်ရာ ဥပဒေ၊ တရားရုံးအမိန့် သို့မဟုတ် အလားတူ တောင်းဆိုချက်အရ လိုအပ်သည်ဟု ယုံကြည်ပါက သင်၏ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို ထုတ်ဖော်ပါမည်။ **၇။ ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအတွက် ပြင်းထန်သော ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ခုကို တားဆီးရန်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးအား ပြင်းထန်စွာ ခြိမ်းခြောက်မှုများကို ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် လျော့ချရန် လိုအပ်ပါက သင်၏ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ **၈။ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု လုပ်ဆောင်မှုများအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်ကွပ်ကဲရေး အေဂျင်စီသို့ ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုထားသော သို့မဟုတ် လိုအပ်သော လုပ်ငန်းများဖြစ်သည့် စာရင်းစစ်ခြင်း၊ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် လိုင်စင်ထုတ်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်၊ အကျိုးခံစားခွင့် အစီအစဉ်များ သို့မဟုတ် အရပ်ဘက် အခွင့်အရေးများအား ကြီးကြပ်ရန် လိုအပ်သော အခြားလုပ်ငန်းများအတွက် PHI ကို ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၉။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ရောဂါ၊ ဒဏ်ရာရရှိမှုများ သို့မဟုတ် မသန်စွမ်းမှုများကို ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ထိန်းချုပ်ရန်၊ အကြမ်းဖက်ခံရခြင်း၊ လျစ်လျူရှုခံရခြင်း သို့မဟုတ် မိသားစု အတွင်း အကြမ်းဖက်ခံရခြင်းကို အစီရင်ခံတင်ပြရန်နှင့် ဆေးဝါးများ ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ အစီရင်ခံရန် စသည့် အများပြည်သူ ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံရေး လုပ်ငန်းများအတွက် သင်၏ PHI ကို အစိုးရ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများထံ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၁၀။ တရားစီရင်ရေးဆိုင်ရာနှင့် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် တရားရုံးအမိန့် သို့မဟုတ် အခြား တရားဝင်တောင်းဆိုချက်တစ်ရပ်ကို တုံ့ပြန်သည့်အနေဖြင့် တရားစီရင်ရေး သို့မဟုတ် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ဆောင်ရွက်စဉ်အတွင်း သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၁၁။ တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ဥပဒေစိုးမိုးရေးအရာရှိများအား အချို့သောဥပဒေစိုးမိုးရေးရည်ရွယ်ချက်များဖြစ်သည့် တရားဝင်ဥပဒေစိုးမိုးရေးဆိုင်ရာ စုံစမ်းမေးမြန်းမှုများကို တုံ့ပြန်ရန် သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့၏နေရာတွင် ကျူးလွန်သောရာဇဝတ်မှုကို သတင်းပို့ရန် ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို ထုတ်ဖော်ပြောဆိုနိုင်ပါသည်။ **၁၂။**



ကျန်းမာရေးနှင့် သုခချမ်းသာဆိုင်ရာ အသိပေးချက်များ - ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံမှုဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များနှင့် ဘာသာစကား ထောက်ပံ့ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် အထူးလိုအပ်ချက်များအတွက် အကူအညီပေးခြင်းအကြောင်း အသိပေးချက်များပါဝင်သည်

**အထူးအစိုးရလုပ်ငန်းဆောင်တာများအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHIကို အောက်ပါအခြေအနေများတွင် ထုတ်ဖော်ပေးနိုင်ပါသည် - (၁) သင်သည် လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့ဝင် တစ်ဦးဖြစ်ပါက စစ်ဘက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များ၏ လိုအပ်ချက်အရ၊ (၂) သင်သည် အကျဉ်းကျခံရသူ သို့မဟုတ် ထိန်းသိမ်းခံရသူ တစ်ဦးဖြစ်ပါက ပြုပြင်ရေးအဖွဲ့အစည်းသို့ သို့မဟုတ် ဥပဒေစိုးမိုးရေး အရာရှိထံသို့၊ (၃) သတ်မှတ်ထားသော အခြေအနေများအောက်တွင် ဥပဒေစိုးမိုးရေးအဖွဲ့၏ တောင်းဆိုချက်ကို တုံ့ပြန်သည့်အနေဖြင့်၊ (၄) ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုထားသော အမျိုးသားလုံခြုံရေးဆိုင်ရာ အကြောင်းပြချက်များအတွက်၊ (၅) သမ္မတ၊ အခြားခွင့်ပြုခံရသူများ သို့မဟုတ် နိုင်ငံခြားခေါင်းဆောင်များကို ကာကွယ်ရန်အတွက် ဖက်ဒရယ်အာဏာပိုင်များထံသို့ ။ **၁၃။ အလုပ်သမားများ လျော်ကြေးပေးခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် အလုပ်သမား လျော်ကြေးပေးခြင်း သို့မဟုတ် အလားတူ အစီအစဉ်များနှင့် ဆက်စပ်သည့် ပြည်နယ်ဥပဒေများနှင့်အညီ သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၁၄။ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းနှင့် တစ်ရှူးလှူဒါန်းခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် လှူဒါန်းခြင်း သို့မဟုတ် အစားထိုးကုသခြင်းဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များဖြင့် သင်၏ ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ကို ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းဝယ်ယူသည့် အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် အလားတူ အဖွဲ့များထံ ထုတ်ဖော်ပေးနိုင်ပါသည်။ **၁၅။ သေဆုံးသူစစ်ဆေးသူများနှင့် စာပဒေသနာကျွမ်းကျင်ရေးမှူးများ အတွက်** ။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သက်ဆိုင်ရာ ဥပဒေနှင့်အညီ ၎င်းတို့၏ တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်နိုင်ရန် အသုဘအိမ်ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ သေဆုံးသူစစ်ဆေးသူ၊ သို့မဟုတ် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစစ်ဆေးသူထံသို့ ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ကို ထုတ်ဖော်ပြောဆိုနိုင်ပါသည်။ **၁၆။ ပုဂ္ဂလိက ကိုယ်စားလှယ်များအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ကို သင့်မိဘ၊ တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ သို့မဟုတ် သင့်အိမ်ခြံမြေစီမံခန့်ခွဲသူ သို့မဟုတ် စီမံအုပ်ချုပ်သူများ ကဲ့သို့သော သင့်ကိုယ်စား ဆောင်ရွက်ရန် တရားဝင်ခွင့်ပြုထားသူတစ်ဦးထံသို့ ကျွန်ုပ်တို့ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။ **၁၇။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု အထောက်အထားအတွက်။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ဥပဒေအရလိုအပ်ပါက မိဘ၊ အုပ်ထိန်းသူ၊ သီးသန့်ထုတ်ခွင့်ရရှိသူ သို့မဟုတ် အခြားသက်ဆိုင်ရာလုပ်ပိုင်ခွင့်ရရှိသူ၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ကျောင်းသားတစ်ဦး သို့မဟုတ် ကျောင်းတက်ရန် စိတ်ဝင်စားနေသူ တစ်ဦး၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးထားကြောင်း အထောက်အထားကို ကျောင်းသို့ ပေးပို့နိုင်ပါသည်။ **၁၈။ သုတေသန။** ကျွန်ုပ်တို့သည် အောက်ပါ သုတေသနရည်ရွယ်ချက်များနှင့် ဆက်စပ်၍ သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည် - (၁) အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ သုံးသပ်စစ်ဆေးရေးဘုတ်အဖွဲ့ သို့မဟုတ် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံရေးဘုတ်အဖွဲ့၏ ကင်းလွတ်ခွင့်ပြုချက်အရ၊ (၂) သုတေသနအတွက် ပြင်ဆင်မှုအဖြစ်၊ (၃) ကန့်သတ်ထားသော ဒေတာအစုအဖွဲ့အဖြစ် (ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အထောက်အထားအများအပြား ဖယ်ထုတ်ခံထားရသည့် PHI)။ **၁၉။ စီးပွားရေး မိတ်ဖက်များ။** ကျွန်ုပ်တို့သည် ငွေတောင်းခံမှုစာရင်းပြုလုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ ကဲ့သို့သော သတ်မှတ်ထားသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်ရန် ကျွန်ုပ်တို့နှင့် ချုပ်ဆိုထားသော စီးပွားဖက် လုပ်ငန်းများထံသို့ သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။

**သင်၏ ခွင့်ပြုချက် လိုအပ်သည့် PHI အသုံးပြုခြင်းနှင့် ထုတ်ဖော်ခြင်းများ-** ဤနေရာတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း မဟုတ်ပါက သင်၏ ခွင့်ပြုချက်မရှိလျှင် သို့မဟုတ် ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုချက် မရှိလျှင် သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်မည် မဟုတ်ပါ။ သင်သည် သင်၏ခွင့်ပြုချက်ကို ထိုခွင့်ပြုချက်၌ ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း စာဖြင့် သို့မဟုတ် HIPAA Compliance, 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR 72716 သို့ စာရေးသားပေးပို့ခြင်းဖြင့် မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို ရုပ်သိမ်းနိုင်ပါသည်။ သင်၏ ပယ်ဖျက်မှုသည် သင်လက်မှတ်ရေးထိုးထားသော ခွင့်ပြုချက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် PHI ကို နောက်ထပ်အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းကို ရပ်တန့်စေမည်ဖြစ်သော်လည်း၊ ယခင်က ထိုခွင့်ပြုချက်အပေါ်အားထားပြီး ကျွန်ုပ်တို့ ဆောင်ရွက်ပြီးသည့် သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့အား ဥပဒေအရ တားမြစ်ထားသည့် အတိုင်းအတာအထိ ခြွင်းချက်ဖြင့် ဆက်လက်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် HIPAA ထက် ပိုမိုတင်းကျပ်သော သက်ဆိုင်ရာဥပဒေများကိုလည်း လိုက်နာရပါမည်။ **1. PHI ကို ရောင်းချခြင်း။** သင်၏ စာဖြင့် ရေးသားခွင့်ပြုချက်မရှိပါက သို့မဟုတ် HIPAA မှ ခွင့်ပြုထားသည့်အတိုင်းမဟုတ်ပါက သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ ရောင်းချမည် မဟုတ်ပါ။ **၂။ စိတ်ကုထုံး မှတ်စုများ။** ကန့်သတ်ချက်များရှိသည့်အခြေအနေများမှလွဲ၍ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် အကြံပေးဆွေးနွေးချိန်အတွင်း သင်နှင့်ပြောဆိုခဲ့သည်များကို စိတ်ကျန်းမာရေးပညာရှင်က မှတ်တမ်းတင်ထားသော စိတ်ကုထုံးဆိုင်ရာ မှတ်စုများကို သင့်ထံမှ ခွင့်ပြုချက်မရှိပါက အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဖော်ထုတ်ခြင်း ပြုလုပ်မည်မဟုတ်ပါ။ **၃။ ဈေးကွက်ရှာဖွေရေး။** ဈေးကွက်ရှာဖွေရေးရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်း မပြုမီ သင်၏ စာဖြင့်ရေးသားထားသော ခွင့်ပြုချက်ကို ကျွန်ုပ်တို့ ရယူရပါမည်။ **၄။ သုတေသနဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များ။** ကျွန်ုပ်တို့သည် အထက်တွင်ဖော်ပြထားခြင်းမရှိသော အခြားသုတေသနရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို သင့် ခွင့်ပြုချက်ဖြင့်သာ အသုံးပြု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။

**အပိုင်း 2 အစီအစဉ်မှတ်တမ်းများ -** ကျွန်ုပ်တို့သည် အရက်နှင့် ဆေးဝါးစွဲလမ်းမှုဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများ၏ လျှို့ဝှက်မှုကို အုပ်ချုပ်သော 42 CFR အပိုင်း (2) (“Part (2)”) နှင့် သက်ဆိုင်သည့် အချက်အလက်များပါဝင်သော အရက်နှင့် ဆေးဝါးစွဲလမ်းမှုဆိုင်ရာ အစီအစဉ်တစ်ခုခု သင်၏ PHI ကို လက်ခံရရှိနိုင်ပါသည်။ အပိုင်း 2 သည် Part 2 အစီအစဉ်တစ်ခုခု ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံရရှိသည့် အရက်နှင့် ဆေးဝါးစွဲလမ်းမှု မှတ်တမ်းများအတွက် အပိုဆောင်း လျှို့ဝှက်ကာကွယ်မှုများ ပံ့ပိုးပေးပါသည်။ သင့်ထံမှ စာဖြင့်ရေးသား ခွင့်ပြုချက် သို့မဟုတ် သင် သို့မဟုတ် မှတ်တမ်းပိုင်ရှင်အား အသိပေးခြင်းနှင့် ကြားနာခွင့်ရရှိစေပြီးနောက်ရရှိသည့် တရားရုံးအမိန့်ကို အခြေခံသည်မှအပ၊ Part 2 အစီအစဉ်တစ်ခုခု ကျွန်ုပ်တို့ရရှိသည့် အရက်နှင့်ဆေးဝါးစွဲလမ်းမှု မှတ်တမ်းများ သို့မဟုတ် ထိုသို့သော မှတ်တမ်းများ၏ အကြောင်းအရာများကို ပြန်လည်ဖော်ပြသည့် သက်သေခံချက်ကို သင့်အား ဆန့်ကျင်သည့် အရပ်ဘက်၊ ရာဇဝတ်၊ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် ဥပဒေပြုရေးဆိုင်ရာ စွဲဆိုမှုများတွင် ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်း ပြုမည်မဟုတ်ပါ။ မှတ်တမ်းတစ်ခုကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်း မပြုမီ၊ အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းကို ခွင့်ပြုသည့် တရားရုံးအမိန့်တစ်ခုသည် တောင်းဆိုထားသော မှတ်တမ်းအား ထုတ်ဖော်ရန် တိုက်တွန်းအားပေးသည့် သက်သေခံရန်ဆင့်ခေါ်စာ သို့မဟုတ် အခြားတရားဝင် လိုအပ်ချက်တစ်ခု တွဲဖက်ပါရှိရမည်။

**သင်၏ PHI နှင့်ပတ်သက်၍ အောက်ပါအခွင့်အရေးများ သင့်တွင် ရှိပါသည် -**၁။ သင်၏ ကျန်းမာရေးကုသစောင့်ရှောက်မှု၊ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများအတွက် သင်ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေးအချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းကို ကန့်သတ်ရန် တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်သူ မိသားစုဝင် သို့မဟုတ် မိတ်ဆွေ နှင့် သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေသူများထံ သင်၏ကာကွယ်ထားသောကျန်းမာရေးအချက်အလက်များ ထုတ်ဖော်ခြင်းကိုလည်း ကန့်သတ်ရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ သဘောတူရန် မလိုပါ။ ကျွန်ုပ်တို့ သဘောတူပါက၊ အချို့သော အရေးပေါ်အခြေအနေများ သို့မဟုတ် ဥပဒေအရ လိုအပ်သည့်ကိစ္စများမှလွဲ၍ သင်၏ တောင်းဆိုချက်ကို ကျွန်ုပ်တို့ လိုက်နာဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၂။ သင့်ဘဏ္ဍာငွေဖြင့် အပြည့်အဝပေးချေပြီးသော ဝန်ဆောင်မှုများနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ကုသမှု၊ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအတွက် သင့်ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်သို့ သင်၏ PHI ထုတ်ဖော်ခြင်းကို ကန့်သတ်ရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ၃။ သင်၏ မှတ်တမ်းများကို ကျွန်ုပ်တို့ သတ်မှတ်ထားသော မှတ်တမ်းအစဉ် စစ်ဆေးကြည့်ရှု၍ မိတ္တူရယူနိုင်သည့် သို့မဟုတ် သင် သတ်မှတ်လွှဲအပ်ထားသူထံ ကျွန်ုပ်တို့မှ ပေးအပ်ရန် ညွှန်ကြားနိုင်ပါသည်။ အကန့်အသတ်ရှိသော အခြေအနေများတွင် သင်၏ မှတ်တမ်းအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုကို သင်



ကျန်းမာရေးနှင့် သုခချမ်းသာဆိုင်ရာ အသိပေးချက်များ - ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံမှုဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များနှင့် ဘာသာစကား ထောက်ပံ့ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် အထူးလိုအပ်ချက်များအတွက် အကူအညီပေးချက်များအကြောင်း အသိပေးချက်များပါဝင်သည်

ရယူခွင့်အား ကျွန်ုပ်တို့ပြင်ပပေးနိုင်ပါသည်။ သင်သည် မိတ္တူများတောင်းဆိုပါက၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင့်ထံမှ သင့်လျော်သည့် မိတ္တူကြေးကို ကောက်ခံနိုင်ပါသည်။ ၄။ အချက်အလက်များ မမှန်ကန်ပါက သို့မဟုတ် မပြည့်စုံပါက သင်၏ PHI အချို့ကို ပြင်ဆင်ရန် ကျွန်ုပ်တို့အား တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ သင်၏တောင်းဆိုချက်ကိုထောက်ခံဖို့ အကြောင်းပြချက်တစ်ခုပေးဖို့လိုအပ်ပါသည်။ အကယ်၍ PHI သည် မှန်ကန်ပြီး ပြည့်စုံပါက သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုပေးသူက သို့မဟုတ် သူ့အတွက် သိမ်းဆည်းထားသည့် PHI ၏ အစိတ်အပိုင်း မဟုတ်ပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်တောင်းဆိုမှုကို ငြင်းဆန်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကျွန်ုပ်တို့က သင်၏ တောင်းဆိုချက်ကို ငြင်းပယ်ခဲ့လျှင် သဘောမတူကြောင်း စာတစ်စောင်ရေးသားတင်သွင်းပိုင်ခွင့် သင့်မှာရှိပါသည်။ သင့်တောင်းဆိုချက်သည် သင့်ကျန်းမာရေးမှတ်တမ်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်လာမည်ဖြစ်ပြီး၊ သင် မပြည့်စုံ သို့မဟုတ် မှားယွင်းနေသည်ဟု ယုံကြည်သော အကြောင်းအရာ သို့မဟုတ် ဖော်ပြချက်များကို ကျွန်ုပ်တို့ ထုတ်ပြန်သည့်အခါတိုင်း ၎င်းနှင့်အတူ ဖော်ပြသွားပါမည်။ ၅။ သင်၏ PHI ထုတ်ဖော်မှု စာရင်းကို တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ဤသည်မှာ သင်၏ PHI မှ ကုသမှု၊ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများအပြင် ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုထားသည့် အခြားခြွင်းချက်များမှလွဲ၍ ပြုလုပ်ထားသည့် ထုတ်ဖော်ချက်များ၏ စာရင်း ဖြစ်ပါသည်။ သင့်တောင်းဆိုချက်တွင် အချိန်ကာလအပိုင်းအခြားကို သတ်မှတ်ဖော်ပြရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤသတ်မှတ်သည့် ကာလသည် တောင်းဆိုသည့်နေ့မှစ၍ နောက် (၆) နှစ်ထက် ပိုမကြာရပါ။ ၆။ သင် သတ်မှတ်ထားသည့်နည်းလမ်းဖြင့် သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသည့်နေရာတွင် သင့်အားဆက်သွယ်ရန် ကျွန်ုပ်တို့ကို တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့်၊ ကျွန်ုပ်တို့အား အလုပ်နေရာတွင်သာ သို့မဟုတ် အခြားနေအိမ်လိပ်စာ သို့မဟုတ် စာတိုက်ဖြင့်သာ ဆက်သွယ်ရန် သင့်အနေဖြင့် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ သင်ရေးသားတင်ပြသည့် တောင်းဆိုချက်တွင် မည်သို့သော နည်းလမ်း သို့မဟုတ် မည်သည့်နေရာတွင် ဆက်သွယ်လိုသည်ကို ဖော်ပြရမည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင့်လျော်သောတောင်းဆိုချက်များကို လိုက်လျောပေးပါမည်။ အကယ်၍ ဤအခွင့်အရေးများအနက် မည်သည့်အခွင့်အရေးကိုမဆို အသုံးပြုလိုပါက သင့်အား ဝန်ဆောင်မှုပေးခဲ့သည့် ဝေါလ်မာ့တ် သို့မဟုတ် ဆမ်ကလပ် ဆိုင်ခွဲသို့ ဆက်သွယ်၍ သင့်လျော်သော ဖောင်ကိုရယူပါ။ သို့မဟုတ် HIPAA Compliance, 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716 သို့ စာဖြင့်ရေးသားထားသော တောင်းဆိုချက်ကို ပေးပို့နိုင်ပါသည်။ ဤအသိပေးချက်၏ မိတ္တူကို သင်၏ ဝေါလ်မာ့တ်၊ ဆမ်ကလပ် ဆိုင်ခွဲမှ သို့မဟုတ် အွန်လိုင်း - <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices> တွင် ရယူနိုင်ပါသည်။

**ဘာသာစကားအကူအညီဝန်ဆောင်မှုများနှင့်အထူးလိုအပ်ချက်များအတွက်အကူအညီပစ္စည်းများ** - လူနာများ၊ ဝန်ဆောင်မှုအသုံးပြုသူများနှင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များ၊ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများတွင် ပါဝင်သူများ၊ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ၊ စာရင်းသွင်းထားသူများနှင့် လျှောက်ထားသူများအတွက် လူမှုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအက်ဥပဒေ၏ အပိုဒ် ၅၅၇ အရ ဘာသာစကားအကူအညီဝန်ဆောင်မှုများနှင့်အထူးလိုအပ်ချက်များအတွက်အကူအညီပစ္စည်းများကို တောင်းဆိုပါက အခမဲ့ပံ့ပိုးပေးပါသည်။

**ဤအသိပေးချက်ကို ပြောင်းလဲမှုများ** - ကျွန်ုပ်တို့တွင် ဤအသိပေးချက်ကို ပြောင်းလဲပိုင်ခွင့်နှင့် ပြောင်းလဲပြင်ဆင်ထားသော အသိပေးချက်ကို လက်ရှိထိန်းသိမ်းထားသည့် သို့မဟုတ် အနာဂတ်တွင်ရရှိလာမည့် PHI အပေါ် သက်ရောက်အောင် လုပ်ပိုင်ခွင့်မည်ဖြစ်သည်။ လက်ရှိ အသိပေးချက်၏ မိတ္တူတစ်စောင်ကို ကျွန်ုပ်တို့ တင်ပြထားပါမည်။ အကယ်၍ ကျွန်ုပ်တို့သည် အသိပေးချက်ကို ပြောင်းလဲပြင်ဆင်ပါက ပြင်ဆင်ထားသော အသိပေးချက်၏ မိတ္တူကို တောင်းဆိုခြင်းဖြင့် သို့မဟုတ် နောက်ရှိဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် အွန်လိုင်း ရယူနိုင်ပါသည် - <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices>

**ပိုမိုသိရှိလိုပါက သို့မဟုတ် ပြဿနာတစ်ခုခုကို သတင်းပို့လိုပါက** - အကယ်၍ ဤအသိပေးချက်နှင့်ပတ်သက်ပြီး သင့်ထံတွင် မေးခွန်းများရှိပါက HIPAA Compliance, Walmart Inc., 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR 72716 သို့ ဆက်သွယ်ပါ သို့မဟုတ် ဖုန်းနံပါတ် (800) WAL-MART ကို ခေါ်ဆိုပါ။ သင်၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အခွင့်အရေး ချိုးဖောက်ခံရသည်ဟု သင် ယုံကြည်ပါက၊ အထက်ဖော်ပြပါ လိပ်စာရှိ ကျွန်ုပ်တို့၏ HIPAA လိုက်နာရေး အရာရှိထံ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးနှင့် လူသားရေးရာ ဝန်ဆောင်မှုဌာန အတွင်းဝန်ထံစာဖြင့် တိုင်ကြားခြင်းပြုနိုင်ပြီးဤသို့ တိုင်ကြားခြင်းအတွက် မည်သည့်ပြစ်ဒဏ်မျှ ချမှတ်ခြင်းမရှိပါ။ QR ကုဒ်ကို စကင်ဖတ်ပါ။



ဤသည်များနှင့် အရပ်ဘက်အခွင့်အရေးရုံး၏ အခြားကျန်းမာရေးနှင့်သုခချမ်းသာဆိုင်ရာ အသိပေးချက်များ၏ ဒစ်ဂျစ်တယ် ဓားရှင်းများအတွက်