Maagizo ya Mapema ya Jimbo la Ohio

Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya

Tamko la Wosia wa Uhai

Nimejaza **Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya**:	Ndiyo ☐	Hapana ☐
Nimeongeza vidokezo maalum kwa Mamlaka yangu ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya:	Ndiyo ☐	Hapana ☐
Nimejumuisha **Uteuzi wa Mlezi(Walezi)** kwenye Mamlaka yangu ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya:	Ndiyo ☐	Hapana ☐
Nimejaza **Tamko la Wosia wa Uhai**:	Ndiyo ☐	Hapana ☐
Nimejumuisha maagizo maalum kwa Tamko la Wosia wangu wa Uhai	Ndiyo ☐	Hapana ☐

[KIDOKEZO: Wakati wowote unaposaini hati mpya ya maagizo ya mapema, itabatilisha kiotomatiki hati sawa za hapo awali isipokuwa ukibainisha vinginevyo. [R.C. §1337.14 na R.C. §2133.04 (C)]

[KIDOKEZO: Ukifanya mabadiliko kwenye maagizo ya mapema, kumbuka kufanya mabadiliko sawa kwa maagizo yako mengine ya mapema.]

OHIO STATE BAR ASSOCIATION
Connect. Advance. Succeed.

© August 2016 Ohio State Bar Association

Jimbo la Ohio
Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya

[R.C. §1337]

____

(Jina Kamili)

____

(Tarehe ya Kuzaliwa)

Hii ni Mamlaka yangu ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya. Ninabatilisha Mamlaka zote za awali za Uwakilishaji za Huduma ya Afya nilizosaini. Ninaelewa asili na madhumuni ya hati hii. Ikiwa kifungu chochote kitapatikana kuwa batili au kisichotekelezeka, hakitaathiri sehemu nyingine ya hati hii.

Ninaelewa kuwa wakala wangu anaweza kunifanyia maamuzi ya huduma ya afya wakati wowote tu daktari anayenihudumia amebaini kuwa nimepoteza uwezo wa kufanya maamuzi sahihi ya huduma ya afya. Hata hivyo, hii haihitaji au kuashiria kuwa mahakama lazima itangaze kuwa sina uwezo wa kufanya maamuzi.

Ufafanuzi

Mtu mzima maana yake ni mtu mwenye umri wa miaka 18 au zaidi.

Wakala au mwakilishi wa kisheria maana yake ni mtu mzima mwenye uwezo ambaye mtu ("mtoa mamlaka ya kuwakilishwa") anaweza kumteua katika Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya kufanya maamuzi ya huduma ya afya kwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa.

Lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia mbadala au ya kiteknolojia humaanisha chakula na maji yanayowekwa mwilini kupitia mishipa ya damu au ulishaji wa mirija. *[Unaweza kukataa au kusitisha mirija ya kulisha au kumpa mamlaka wakala wako wa Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya kukataa au kusitisha lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia mbadala au ya kiteknolojia.]*

Dhamana inamaanisha sera ya bima inayotolewa ili kulinda mali za mtu asiye na uwezo anayewakilishwa dhidi ya wizi au hasara inayosababishwa na Msimamizi wa Mirathi hiyo kukosa kutekeleza majukumu yake ipasavyo.

Huduma za faraja zinamaanisha hatua yoyote, matibabu au uuguzi, matibabu au uingiliaji kati, ikijumuisha lishe na/au uwekaji wa maji mwilini, inayochukuliwa ili kupunguza maumivu au usumbufu wa mgonjwa, lakini si kuahirisha kifo.

Ufufuaji wa Moyo na Mapafu (cardiopulmonary resuscitation, CPR) unamaanisha ufufuaji wa moyo na mapafu, mojawapo ya njia kadhaa za kuanzisha kupumua kwa mtu au mapigo ya moyo mara moja inapokoma. Haijumuishi kusafisha njia ya hewa ya mtu kwa sababu nyingine isipokuwa kufufua.

Amri ya Kutofufua Moyo na Mapafu (Do Not Resuscitate) au DNR inamaanisha amri ya matibabu kwa daktari ambayo imeandikwa kwenye rekodi ya mgonjwa ili kuashiria kuwa mgonjwa hapaswi kufanyiwa ufufuaji wa moyo na mapafu.

Mlezi maana yake ni mtu aliyeteuliwa na mahakama kupitia utaratibu wa kisheria kufanya maamuzi kwa niaba ya mtu asiye na uwezo anayewakilishwa. **Ulezi** huwekwa na uteuzi kama huo wa mahakama.

Huduma ya afya inamaanisha utunzaji, matibabu, huduma au utaratibu wowote wa kudumisha, kutambua au kutibu afya ya kimwili au ya akili ya mtu binafsi.

Uamuzi wa huduma ya afya unamaanisha kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa, kukataa kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa huduma ya afya.

Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya maana yake ni hati ya kisheria inayoruhusu mtoa mamlaka ya kuwakilishwa kutoa idhini kwa wakala kufanya maamuzi ya huduma ya afya kwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa katika hali nyingi za afya wakati mtoa mamlaka ya kuwakilishwa hawezi tena kufanya maamuzi kama hayo. Pia, mtoa mamlaka ya kuwakilishwa anaweza kutoa idhini kwa wakala kukusanya maelezo ya afya yanayolindwa kwa niaba ya mtoa mamlaka ya kuwakilishwa mara moja au wakati mwingine wowote. Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya SI mamlaka ya uwakilishaji wa kifedha.

Hati ya Mamlaka ya Uwakilishaji wa Huduma ya Afya inaweza pia kutumika kumteua mtu/watu kuwa mlezi wa watu au msimamizi wa mirathi ya mtoa mamlaka ya kuwakilishwa. Hata ikiwa mahakama itamteua mlezi wa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa, Mamlaka ya Uwakilishaji wa Huduma ya Afya itaendelea kutumika isipokuwa ikiwa mahakama itaamuru vinginevyo.

Matibabu ya kudumisha maisha maana yake ni utaratibu wowote wa matibabu, tiba, uingiliaji kati au hatua nyingine ambayo, inapofanywa kwa mgonjwa, hasa hurefusha mchakato wa kufa.

Tamko la Wosia wa Uhai linamaanisha hati ya kisheria inayoruhusu mtu mzima anayefaa (“mtoa tamko”) kubainisha huduma ya afya ambayo mtoa tamko anataka au hataki atakapokuwa mgonjwa sana au kupoteza fahamu kabisa na hawezi tena kusema matamanio yake. SI wosia na haichukui nafasi ya wosia, ambayo hutumiwa kuteua msimamizi wa kusimamia mirathi ya mtu baada ya kifo.

Hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu kunamaanisha hali isiyoweza kutenduliwa ambapo mgonjwa hajitambui yeye mwenyewe na mazingira yake. Angalau madaktari wawili lazima wamchunguze mgonjwa na kukubaliana kuwa mgonjwa amepoteza kabisa utendaji wa juu wa ubongo na hawezi kuhisi uchungu au maumivu.

Mtoa mamlaka ya kuwakilishwa ni mtu mzima mwenye uwezo anayetia saini Hati ya Mamlaka ya Uwakilishaji wa Huduma ya Afya.

Hali isiyoweza kupona inamaanisha hali isiyoweza kutenduliwa, isiyoweza kutibika, na isiyoweza kutibiwa inayosababishwa na ugonjwa, maradhi au jeraha ambalo, kwa kiwango cha kuridhisha cha uhakika wa matibabu kama inavyoamuliwa kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu na daktari anayemhudumia mtoa mamlaka ya kuwakilishwa na daktari mwingine mmoja ambaye amemfanyia uchunguzi mtoa mamlaka ya kuwakilishwa, yote yafuatayo yanatumika: (1) hakuwezi kuwa na ahueni na (2) kifo kinaweza kutokea ndani ya muda mfupi ikiwa matibabu ya kudumisha uhai hayatatolewa.

Mtu asiye na uwezo anayewakilishwa maana yake ni mtu ambaye mahakama imebaini kuwa hana uwezo wa kufanya maamuzi. Watu wa mtu asiye na uwezo anayewakilishwa, mirathi ya kifedha, au zote mbili, zinalindwa na mlezi ambaye mahakama inamteua na kumsimamia.

Kumtaja Wakala Wangu. Mtu aliyetajwa hapa chini ni wakala wangu, ambaye atanifanyia maamuzi ya afya kama ilivyoidhinishwa katika hati hii.

Jina la wakala na uhusiano: ____

Anwani: ____

Nambari ya (za) simu: ____

☐ **Kwa kuweka herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninatoa idhini mahususi kwa wakala wangu kupata maelezo yangu ya afya yanayolindwa mara moja na katika wakati wowote ujao.**

Mwongozo kwa Wakala. Wakala wangu atanifanyia maamuzi ya afya kulingana na maagizo yangu katika hati hii na matamanio yangu yanayojulikana vinginevyo na wakala wangu. Ikiwa wakala wangu anaamini kuwa matamanio yangu yanakinzana na yale yaliyo katika hati hii, hati hii itachukua nafasi ya kwanza. Ikiwa hakuna maagizo na ikiwa matamanio yangu hayako wazi au hayajulikani kwa hali yoyote mahususi, wakala wangu ataamua masilahi yangu bora baada ya kuzingatia manufaa, mizigo na hatari ambazo zinaweza kutokea kutokana na uamuzi fulani. Ikiwa hakuna wakala anayepatikana, hati hii itaongoza maamuzi kuhusu huduma yangu ya afya.

Jina(majina) ya wakala(mawakala) mbadala. Ikiwa wakala wangu aliyetajwa hapo juu hapatikani mara moja au hataki au hawezi kunifanyia maamuzi, basi ninataja, kwa mpangilio ufuatao wa kipaumbele, watu walioorodheshwa hapa chini kama mawakala wangu mbadala *[pigia mstari mistari yoyote ambayo haijatumika]*:

Weka alama ya X katika sehemu ikiwa haijatumika

Jina la wakala mbadala wa kwanza na uhusiano: ______________________________

Anwani: ____

Nambari ya (za) simu: ____

Jina la wakala mbadala wa pili na uhusiano: ______________________________

Anwani: ____

Nambari ya (za) simu: ____

Mtu yeyote anaweza kuamini taarifa ya wakala yeyote aliyetajwa hapo juu kuwa anatenda ipasavyo kwa mujibu wa hati hii na si lazima mtu huyo afanye uchunguzi au udadisi zaidi.

Mamlaka ya Wakala. Isipokuwa vipengele ambavyo nimeweka alama ya X na kulingana na chaguo zozote ambazo nimefanya katika Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya, wakala wangu ana mamlaka yote na kamili ya kunifanyia maamuzi yote ya afya. Mamlaka hii inajumuisha, lakini si tu, yafuatayo:

1. Kutoa idhini ya kupewa dawa au matibabu au taratibu za kupunguza maumivu (ikiwa ni pamoja na upasuaji) ambazo wakala wangu, kwa ushauri wa kimatibabu, anaamini kuwa zinaweza kunipa faraja, hata ingawa dawa, matibabu au taratibu kama hizo zinaweza kuharakisha kifo changu.

2. Ikiwa niko katika hali isiyoweza kupona na sina Tamko la Wosia wa Uhai ambalo linashughulikia matibabu ya hali kama hiyo, kufanya maamuzi kuhusu matibabu ya kudumisha maisha, ikijumuisha lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia.

3. Kutoa, kuondoa au kukataa kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utaratibu wowote wa huduma ya afya, matibabu, uingiliaji kati au hatua nyingine.

4. Kuomba, kukagua na kupokea maelezo yoyote, ya matamshi au yaliyoandikwa, kuhusu hali yangu ya kimwili au akili, ikiwa ni pamoja na, lakini si tu, rekodi zangu zote za matibabu na afya.

5. Kutoa idhini ya ufichuzi zaidi wa maelezo na kufichua maelezo ya matibabu na maelezo yanayohusiana kuhusu hali yangu na matibabu kwa watu wengine.

6. Kunitekelezea hati zozote za ondoleo la dhima au hati zingine ambazo zinaweza kuhitajika ili kupata maelezo ya matibabu na maelezo yanayohusiana.

7. Kunitekelezea idhini, msamaha na ondoleo la dhima na kwa mirathi yangu kwa watu wote wanaotii maagizo na maamuzi ya wakala wangu. Kuondolea lawama na kutochukulia hatia, kwa niaba yangu, mtu yeyote ambaye anatenda kwa kutegemea Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya. Nitawajibika kisheria kuheshimu ondoleo hilo la lawama lililotolewa na wakala wangu.

8. Kuchagua, kuajiri na kufuta kazi wafanyakazi wa huduma ya afya na huduma zinazotoa huduma ya afya ya nyumbani na kadhalika.

9. Kuchagua, kuingia kwenye makubaliano ya kulazwa kwangu hospitalini kunihamisha au kuidhinisha niondoke kwenye kituo chochote cha matibabu au cha afya, ikijumuisha, lakini si tu, hospitali, vituo vya uuguzi, vituo vya usaidizi wa shughuli za maisha ya kila siku, makazi ya wagonjwa wenye magonjwa yasiyotibika, makazi ya watu wazima na kadhalika.

10. Kunisafirisha au kupanga usafiri wangu hadi mahali ambapo Mamlaka haya ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya yanaheshimiwa, ikiwa niko mahali ambapo masharti ya hati hii hayawezi kutekelezwa.

11. Kujaza na kusaini hati zifuatazo kwa niaba yangu:
   - Idhini za matibabu ya afya, au utoaji wa Amri za Kutofufua Moyo na Mapafu (DNR) au amri zingine kama hizo; na
   - Maombi ya kuhamishiwa kwenye kituo kingine, kuruhusiwa kuondoka hospitalini kinyume cha ushauri wa afya au maombi mengine kama hayo; na
   - Hati nyingine yoyote inayofaa au inayohitajika ili kutekeleza maamuzi ya afya ambayo wakala wangu ameidhinishwa kufanya kwa mujibu wa hati hii.

Maagizo Maalum. [Maagizo haya yanatumika tu ikiwa SINA Tamko la Wosia wa Uhai Linalotumika sasa.]

☐ **Kwa kuweka herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninatoa idhini kwa wakala wangu kukataa au, ikiwa matibabu yameanza, kuondoa idhini ya, lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia ikiwa niko katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu NA daktari wangu na angalau daktari mwingine mmoja ambaye amenifanyia uchunguzi wamebaini, kwa kiwango fulani cha uhakika wa kimatibabu, kuwa utoaji wa lishe au maji kwa njia bandia ya kiteknolojia hautanipa faraja au kunipunguzia maumivu.**

[R.C. §1337.13(E)(2)(a) na (b)]

Vikomo vya Mamlaka ya Wakala. Ninaelewa kuwa kuna vikomo kwa mamlaka ya wakala wangu chini ya sheria ya Ohio:

1. Wakala wangu hana mamlaka ya kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa huduma ya afya inayohitajika ili kutoa huduma ya faraja.

2. Wakala wangu hana mamlaka ya kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa ya kupata huduma ya afya ikiwa mimi ni mjamzito, ikiwa kukataa au kuondolewa kwa huduma ya afya kunaweza kumaliza ujauzito, isipokuwa ikiwa ujauzito au huduma ya afya inaweza kuhatarisha pakubwa maisha yangu, au isipokuwa ikiwa daktari wangu anayenihudumia na angalau daktari mwingine mmoja kwa uhakika wa kimatibabu wamebaini kuwa kijusi hatazaliwa akiwa hai.

3. Wakala wangu hawezi kuamrisha kusitishwa kwa matibabu ya kudumisha maisha, ikiwa ni pamoja na utoaji wa lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia, isipokuwa ikiwa niko katika hali ambayo siwezi kupona au katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu na madaktari wawili wamebaini kuwa matibabu ya kudumisha maisha hayatanipa au hayataendelea kunipa faraja tena au kupunguza maumivu yangu.

4. Ikiwa nilikuwa nimetoa idhini ya huduma yoyote ya afya hapo awali, wakala wangu hawezi kuondoa matibabu hayo isipokuwa ikiwa hali yangu imebadilika kwa kiasi kikubwa hivi kwamba huduma hiyo ya afya ina manufaa kidogo kwangu, au isipokuwa ikiwa huduma ya afya haifikii madhumuni ambayo nilichagua huduma hiyo ya afya.

Maagizo ya Ziada au Vikomo. Ninaweza kutoa maagizo ya ziada au kuweka vikomo vya ziada kwa mamlaka ya wakala wangu. Yafuatayo ni maagizo au vikomo vyangu maalum:

<u>[Ikiwa nafasi iliyo hapa chini haitoshi, unaweza kuambatisha kurasa za ziada.</u> Ikiwa huna maagizo au vikomo vyovyote vya ziada, andika “Hakuna” hapa chini.]

UTEUZI WA MLEZI
[R.C. §1337.28 (A) na R.C. §2111.121]
[Unaweza, lakini si lazima, utumie hati hii kumteua mlezi, ikiwa kesi za mlezi zitaanza, kwa mtu wako au mirathi yako.]

Ninaelewa kuwa mtu yeyote ninayemteua halazimiki kukubali majukumu ya ulezi, na kuwa mahakama ya mirathi ina mamlaka juu ya ulezi wowote. [R.C. §2111.121(C)]

Ninaelewa kuwa mahakama itaheshimu uteuzi wangu isipokuwa ikiwa kuna sababu nzuri iliyoonyeshwa au kukataliwa. [R.C. §2111.121(B)]

Ninaelewa kuwa, ikiwa **mlezi** atateuliwa kwa ajili yangu, kazi za mlezi kama huyo zitajumuisha kufanya maamuzi ya kila siku ya kibinafsi kwa niaba yangu, kama vile chakula, mavazi na mipangilio ya makazi, lakini mamlaka hii au Mamlaka nyingine ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya inayofuata itaendelea kutumika na kudhibiti maamuzi ya huduma ya afya kwa ajili yangu, isipokuwa ikiwa itaamuliwa vinginevyo na mahakama. Mahakama itaamua vikomo, kusimamisha au kusitisha mamlaka hii au Mamlaka yoyote ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya inayofuata, ikiwa watapata kuwa kikomo, kusimamishwa au kusitishwa ni kwa maslahi yangu bora. [R.C. §1337.28 (C)]

Ninakusudia kuwa mamlaka aliyopewa wakala wangu katika Mamlaka yangu ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya yataondoa hitaji la mahakama yoyote kumteua mlezi wa mtu wangu. Hata hivyo, kesi kama hizo zikianza, Ninamteua mtu/watu walio hapa chini kwa utaratibu ulioorodheshwa kama **mlezi wa mtu wangu.**

☐ Kwa kuandika herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninamteua wakala wangu na wakala(mawakala) mbadala, ikiwa wapo, kuwa **mlezi wa mtu wangu**, kwa utaratibu uliotajwa hapo juu.

Ikiwa sitamchagua wakala wangu au wakala mbadala kuwa **mlezi wa mtu wangu**, ninachagua mtu(watu) wafuatao, kwa utaratibu huu *[pigia mstari mistari yoyote ambayo haijatumika]:*

Weka alama ya X katika sehemu ikiwa haijatumika

Jina la mlezi wa mtu wangu na uhusiano: ______________________________

Anwani: ______________________________

Nambari ya (za) simu: ______________________________

Jina la mlezi mbadala wa mtu wangu na uhusiano: ______________________________

Anwani: ______________________________

Nambari ya (za) simu: ______________________________

Msimamizi wa mirathi maana yake ni mtu aliyeteuliwa na mahakama kufanya maamuzi ya kifedha kwa niaba ya mtu asiye na uwezo anayewakilishwa, kwa kuhusisha mahakama. Msimamizi wa mirathi anahitajika kuwa na dhamana, isipokuwa ikiwa ondoleo la dhamana limetolewa kwa maandishi au mahakama inaona kuwa si lazima.

☐ Kwa kuweka herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninamteua wakala wangu au wakala(mawakala) mbadala, ikiwa wapo, kama **msimamizi wa mirathi yangu**, kwa utaratibu uliotajwa hapo juu.

Ikiwa sitamchagua wakala wangu au wakala mbadala kuwa **msimamizi wa mirathi yangu**, ninachagua mtu(watu) wafuatao, kwa utaratibu huu *[pigia mstari mistari yoyote ambayo haijatumika]:*

Weka alama ya X katika sehemu ikiwa haijatumika

Msimamizi wa mirathi yangu na uhusiano: ________________________________

Anwani: ________________________________

Nambari ya (za) simu: ________________________________

Msimamizi mbadala wa mirathi yangu na uhusiano: ________________________________

Anwani: ________________________________

Nambari ya (za) simu: ________________________________

☐ Kwa kuweka herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninaagiza dhamana iondolewe kwa mlezi au mrithi **msimamizi wa mirathi yangu**. [R.C. §1337.28 (B)]

Ikiwa **sitaweka** alama yoyote katika kisanduku hiki, inamaanisha kuwa ninatarajia mlezi au mrithi msimamizi wa mali yangu kuwekewa dhamana. [R.C. §1337.28 (B)]

Hakuna Tarehe ya Kuisha kwa Muda wa Matumizi Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya haitakuwa na tarehe ya kuisha kwa muda wa matumizi na haitaathiriwa na ulemavu wangu au kwa kupita kwa wakati.

Utekelezaji na Wakala. Wakala wangu anaweza kuchukua kwa niaba yangu, kwa gharama yangu, hatua yoyote ambayo wakala wangu anaona kuwa inafaa ili kutekeleza matamanio yangu chini ya hati hii.

Ondoleo la Dhima ya Kibinafsi ya Wakala. Wakala wangu hatawajibika kwangu au kwa mtu mwingine yeyote kwa ukiukaji wa wajibu isipokuwa ikiwa ukiukaji huo wa wajibu ulifanywa kwa njia isiyo ya uaminifu, kwa nia isiyofaa, au kwa kutojali kwa uzembe kwa madhumuni ya hati hii au maslahi yangu bora. [R.C. §1337.35]

Nakala ni Sawa na Hati Asili. Mtu yeyote anaweza kutumia nakala ya hati hii. [R.C. §1337.26(D)]

Ombi la Nje ya Jimbo. Ninakusudia hati hii iheshimiwe katika mamlaka yoyote ya utawala kwa kiwango kinachoruhusiwa na sheria. [R.C. §1337.26(C)]

Nimejaza **Tamko la Wosia wa Uhai**: Ndiyo ☐ Hapana ☐

SAINI YA MTOA MAMLAKA YA KUWAKILISHWA

Ninaelewa kuwa nina jukumu la kuwaambia wanafamilia na daktari wangu, wakili wangu, mshauri wangu wa kidini na wengine kuhusu Mamlaka Hii ya Uwakilishaji wa Huduma ya Afya. Ninaelewa kuwa ninaweza kutoa nakala za Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya kwa mtu yeyote.

Ninaelewa kuwa ninaweza kuwasilisha nakala ya Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya kwa faili ya mahakama ya kesi zinazohusu kifo ili kuwekwa kwa usalama. [R.C. §1337.12(E)(3)]

Ninaelewa kuwa lazima nitie saini Mamlaka hii ya Uwakilishaji wa Huduma ya Afya na niandike tarehe ya kutia saini kwangu, na kwamba kutia saini kwangu lazima kushuhudiwe na watu wazima wawili ambao wanastahiki kushuhudia nikitia saini AU utiaji saini lazima ufanywe mbele ya mthibitishaji wa umma. [R.C. §1337.12]

Ninatia saini Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya

tarehe _______________ , katika______________________ , Ohio.

____

Mtoa Mamlaka ya Kuwakilishwa

[Chagua Mashahidi AU Uthibitisho wa Mthibitishaji.]

MASHAHIDI [R.C. §1337.12(B)]

[Watu wafuatao HAWAWEZI kuwa shahidi wa Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya:

- *Wakala wako, ikiwa yupo;*
- *Mlezi wa mtu au msimamizi wa mali yako, ikiwa yupo;*
- *Wakala yeyote mbadala au mrithi au mlezi mbadala, ikiwa yupo;*
- *Mtu yeyote anayehusiana nawe kwa damu, ndoa, au uasili (kwa mfano, mwenzi wako na watoto);*
- *Daktari wako anayekuhudumia; na*
- *Msimamizi wa makazi ya uuguzi ambapo unapokea utunzaji.]*

Ninathibitisha kuwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa alitia saini au kukiri Mamlaka hii ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya mbele yangu, na kwamba mtoa mamlaka ya kuwakilishwa anaonekana kuwa na akili timamu na hayuko chini ya shinikizo, ulaghai au ushawishi usiofaa.

______________________________ / _____________________________ / ______________

Saini ya Shahidi wa Kwanza | Jina la Shahidi wa Kwanza kwa Herufi Kubwa | Tarehe

____

Anwani ya Shahidi wa Kwanza

______________________________ / _____________________________ / ______________

Saini ya Shahidi wa Pili | Jina la Shahidi wa Pili kwa Herufi Kubwa | Tarehe

____

Anwani ya Shahidi wa Pili

<u>AU, ikiwa hakuna mashahidi:</u>

UTHIBITISHO WA MTHIBITISHAJI [R.C. §1337.12]

Jimbo la Ohio
Kaunti ya ______________________ss.

Mnamo _____________________, mbele yangu, mthibitishaji aliyetia saini, alikuwepo kibinafsi

____________________________________, mtoa mamlaka ya kuwakilishwa wa Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya iliyo hapo juu, na ambaye amekiri kuwa alitekeleza vivyo hivyo kwa madhumuni yaliyoelezwa humo. Ninathibitisha kuwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa anaonekana kuwa na akili timamu na hayuko chini ya shinikizo, ulaghai au ushawishi usiofaa.

____

Mthibitishaji wa Umma

Mamlaka yangu ya Uthibitishaji Inaisha Muda wake: _______________________

Mamlaka yangu ya Uthibitishaji ni ya Kudumu: ☐

© Agosti 2016. Inaweza kuchapishwa tena na kunakiliwa kwa matumizi ya umma, mawakili, madaktari wa matibabu na madaktari wataalamu wa mwili mzima, hospitali, vyama vya wanasheria, mashirika ya matibabu na miungano na mashirika yasiyo ya faida. Haiwezi kuchapishwa tena kibiashara ili kuuzwa kwa faida.

NOTISI KWA MTU MZIMA ANAYETEKELEZA HATI HII

Hii ni hati muhimu ya kisheria. Kabla ya kutekeleza hati hii, unapaswa kujua yafuatayo:

Hati hii inampa mtu unayemteua (mwakilishi wa kisheria) uwezo wa kukufanyia maamuzi MENGI ya huduma ya afya ikiwa utapoteza uwezo wa kufanya maamuzi sahihi ya afya mwenyewe. Uwezo huu unatumika tu wakati daktari wako anayekuhudumia anapobaini kuwa umepoteza uwezo wa kujifanyia maamuzi sahihi ya huduma ya afya na, bila kujali hati hii, mradi tu una uwezo wa kujifanyia maamuzi sahihi ya huduma ya afya, unabaki na haki ya kujifanyia maamuzi yote ya matibabu na mengine ya afya.

Unaweza kujumuisha vikomo maalum katika hati hii kwa mamlaka ya mwakilishi wa kisheria kukufanyia maamuzi ya afya.

Kwa kuzingatia vikomo vyovyote maalum unavyojumuisha katika hati hii, ikiwa daktari wako anayekuhudumia atabaini kuwa umepoteza uwezo wa kufanya uamuzi sahihi kuhusu suala la afya, mwakilishi wa kisheria kwa UJUMLA ataidhinishwa na hati hii kukufanyia maamuzi ya afya kwa kiwango sawa na vile ungeweza kufanya maamuzi hayo mwenyewe, ikiwa ungekuwa na uwezo wa kufanya hivyo. Mamlaka ya mwakilishi wa kisheria kukufanyia maamuzi ya huduma ya afya KWA UJUMLA yatajumuisha mamlaka ya kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa, kukataa kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa, au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utunzaji, matibabu, huduma, au utaratibu wowote wa kudumisha, kutambua, au kutibu hali ya kimwili au akili.

HATA HIVYO, hata ikiwa mwakilishi wa kisheria ana mamlaka ya jumla ya kukufanyia maamuzi ya afya kwa mujibu wa hati hii, mwakilishi wa kisheria hataruhusiwa KAMWE kufanya lolote kati ya yafuatayo:

(1) Kukataa kutoa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa ya matibabu ya kudumisha maisha, isipokuwa ikiwa daktari wako anayekuhudumia na daktari mwingine mmoja anayekufanyia uchunguzi wabaini, kwa uhakika unaofaa wa kimatibabu na kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu, kuwa mojawapo ya yafuatayo yanatumika:

(a) Unaugua kutokana na hali isiyoweza kutenduliwa, isiyoweza kupona na isiyoweza kutibika inayosababishwa na ugonjwa, maradhi, au jeraha ambayo

(i). haiwezi kupona na

(ii).kifo chako kinaweza kutokea ndani ya muda mfupi ikiwa matibabu ya kudumisha maisha hayatatolewa, na daktari wako anayekuhudumia pia atabaini, kwa uhakika unaofaa wa kimatibabu na kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu, kuwa hakuna uwezekano wa kuridhisha kuwa utapata tena uwezo wa kujifanyia maamuzi sahihi ya huduma ya afya.

(b) Uko katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu ambayo inadhihirishwa na wewe kutojitambua na mazingira yako kwa njia isiyoweza kutenduliwa na kupoteza kabisa utendaji wa gamba la ubongo, hivyo kusababisha kukosa uwezo wa kuhisi maumivu au uchungu, na daktari wako anayekuhudumia amebaini pia, kwa kiwango cha kuridhisha cha uhakika wa matibabu kwa mujibu wa viwango vya kuridhisha vya matibabu, kuwa hakuna uwezekano wa kuridhisha kuwa utapata tena uwezo wa kujifanyia maamuzi sahihi ya huduma ya afya.

(2) Kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa huduma ya afya inayohitajika ili kukupa huduma za faraja (isipokuwa, ikiwa mwakilishi wa kisheria hajakatazwa kufanya hivyo chini ya (4) hapa chini, mwakilishi wa kisheria anaweza kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa ya utoaji wa lishe au maji kwako kama ilivyoelezwa katika (4) hapa chini). **(Unapaswa kuelewa kuwa huduma za faraja zinafafanuliwa katika sheria ya Ohio kumaanisha lishe (chakula) au maji (vinywaji) yanayotolewa kwa njia bandia au ya kiteknolojia ambayo yanapotolewa yanapunguza maumivu au usumbufu wako, hayatumiki ili kuahirisha kifo chako, na utaratibu mwingine wa matibabu au uuguzi, matibabu, uingiliaji kati, au hatua nyingine ambayo ingechukuliwa ili kupunguza maumivu yako, si kuahirisha kifo chako.**

Notisi kama inavyohitajika na Sheria ya Ohio Iliyorekebishwa ya §1337.17

Kwa hiyo, ikiwa daktari wako anayekuhudumia atabaini kuwa utaratibu wa matibabu ulioelezwa hapo awali au uuguzi, matibabu, uingiliaji kati, au hatua nyingine haitatumika au haitaendelea kutumika tena kukupa faraja au kupunguza maumivu yako, basi, kulingana na (4) hapa chini, mwakilishi wako wa kisheria ataidhinishwa kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utaratibu, matibabu, uingiliaji kati, au hatua nyingine.);

(3) Kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa ya huduma ya afya kwa niaba yako ikiwa wewe ni mjamzito na ikiwa kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kunaweza kumaliza ujauzito (isipokuwa ikiwa ujauzito au huduma ya afya inaweza kuhatarisha sana maisha yako, au isipokuwa ikiwa daktari wako anayekuhudumia na angalau daktari mwingine mmoja atakayekufanyia uchunguzi watabainisha, kwa uhakika wa kiafya na kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu, kuwa kijusi hatazaliwa akiwa hai);

(4) **Kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utoaji wa lishe (chakula) au maji (vinywaji) yanayotolewa kwa njia ya bandia au ya kiteknolojia, isipokuwa ikiwa:**

(a) Uko na hali usiyoweza kupona au katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu.

(b) Daktari wako anayekuhudumia na angalau daktari mwingine mmoja ambaye amekufanyia uchunguzi wakibaini, kwa uhakika unaofaa wa kimatibabu na kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu, kuwa utoaji wa lishe au maji hautatoa au hautaendelea kutoa faraja kwako au kupunguza maumivu yako.

(c) Ikiwa, na ikiwa tu, uko katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu, unaidhinisha mwakilishi wa kisheria kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utoaji wa lishe au maji kwako kwa kufanya yote yafuatayo katika hati hii:

(i). Kujumuisha taarifa katika herufi kubwa au aina nyingine ya chapa inayoonekana vizuri, ikiwa ni pamoja na, lakini si tu, fonti tofauti, aina kubwa zaidi, au herufi nzito, kuwa mwakilishi wa kisheria anaweza kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa ya utoaji wa lishe au maji kwako ikiwa uko katika hali ya kupoteza fahamu kabisa na ikiwa uamuzi kwamba lishe au maji hautatoa au hautaendelea kutoa faraja kwako au kupunguza maumivu yako tena, au kuweka alama ya tiki au vinginevyo kuweka alama kwenye kisanduku au mstari (ikiwa kipo) kilicho karibu na taarifa kama hiyo iliyo kwenye hati hii;

(ii). Kuweka herufi za kwanza za jina lako au saini yako hapa chini au karibu na taarifa, alama ya tiki, au alama nyingine iliyoelezwa hapo awali.

(d) Daktari wako anayekuhudumia akibaini, kwa nia njema, kuwa uliidhinisha mwakilishi wa kisheria kukataa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa utoaji wa lishe au maji kwako ikiwa uko katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu kwa kutii masharti yaliyo hapo juu ya (4)(c)(i) na (ii) hapo juu.

(5) Kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa huduma yoyote ya afya ambayo ulikuwa umetoa idhini hapo awali, isipokuwa ikiwa mabadiliko katika hali yako ya kimwili yamepunguza kwa kiasi kikubwa manufaa ya huduma hiyo ya afya kwako, au isipokuwa huduma hiyo ya afya haifanyi kazi, au haifanyi kazi tena kwa kiasi kikubwa katika kufikia malengo ambayo ulitoa idhini ya kuitumia.

Aidha, wakati wa kutumia mamlaka ya kufanya maamuzi ya huduma ya afya kwa ajili yako, mwakilishi wa kisheria lazima atende kwa kuzingatia matamanio kwa ukamilifu au, ikiwa matamanio yako hayajulikani, kutenda kwa maslahi yako bora. Unaweza kueleza matamanio yako kwa mwakilishi wa kisheria kwa kuyajumuisha katika hati hii au kwa kumjulisha mwakilishi wa kisheria kwa njia nyingine.

Wakati wa kutenda kwa mujibu wa hati hii, mwakilishi wa kisheria kwa UJUMLA atakuwa na haki sawa na ulizonazo za kupokea maelezo kuhusu huduma ya afya iliyopendekezwa, kukagua rekodi za huduma za afya, na kutoa idhini ya ufichuzi wa rekodi za huduma za afya. Ikiwa ungependa kufanya hivyo, unaweza kuweka kikomo kwa haki hiyo katika hati hii.

Notisi kama inavyohitajika na Sheria ya Ohio Iliyorekebishwa ya §1337.17

Kwa ujumla, unaweza kumteua mtu mzima yeyote aliye na uwezo kama mwakilishi wa kisheria chini ya hati hii. Hata hivyo, HUWEZI kumteua daktari wako anayekuhudumia au msimamizi wa makazi yoyote ya uuguzi ambako unapokea huduma kama mwakilishi wa kisheria chini ya hati hii. Pia, HUWEZI kumteua mfanyakazi au wakala wa daktari wako anayekuhudumia, au mfanyakazi au wakala wa kituo cha huduma ya afya ambacho unatibiwa, kama mwakilishi wa kisheria chini ya hati hii, isipokuwa ikiwa aina yoyote ya mfanyakazi au wakala ni mtu mzima mwenye uwezo na anayehusiana nawe kwa damu, ndoa, au uasili, au isipokuwa ikiwa aina yoyote ya mfanyakazi au wakala ni mtu mzima mwenye uwezo na wewe na mfanyakazi au wakala ni wanachama wa kundi moja la kidini.

Hati hii haina tarehe ya kuisha kwa muda wa matumizi chini ya sheria ya Ohio, lakini unaweza kuchagua kubainisha tarehe ambayo mamlaka yako ya kudumu ya uwakilishi wa huduma ya afya itaisha. Hata hivyo, ukitaja tarehe ya kuisha kwa muda wa matumizi na kisha huna uwezo wa kujifanyia maamuzi ya kiafya katika tarehe hiyo, hati na mamlaka inayompa mwakilishi wako wa kisheria itaendelea kutumika hadi utakapopata tena uwezo wa kujifanyia maamuzi ya kiafya.

Una haki ya kubatilisha uteuzi wa mwakilishi wa kisheria na haki ya kubatilisha hati hii yote wakati wowote na kwa namna yoyote. Ubatilishaji wowote kama huo kwa ujumla utaanza kufanya kazi utakapoeleza nia yako ya kubatilisha. Hata hivyo, ikiwa ulimjulisha daktari wako anayekuhudumia kuhusu hati hii, ubatilishaji wowote kama huo utaanza kutumika tu wakati utakapowasiliana na daktari wako anayekuhudumia kuhusu ubatilishaji huo, au wakati shahidi wa ubatilishaji huo au mfanyakazi mwingine wa afya ambaye shahidi amewasiliana naye kuhusu ubatilishaji huo anapowasiliana na daktari wako anayekuhudumia kuhusu ubatilishaji huo.

Ukitekeleza hati hii na utengeneze mamlaka halali ya kudumu ya uwakilishaji wa huduma ya afya nayo, itabatilisha mamlaka yoyote ya awali, mamlaka halali ya kudumu ya uwakilishaji wa huduma ya afya iliyotengeneza, isipokuwa ikiwa umeonyesha vinginevyo katika hati hii.

Hati hii si halali kama mamlaka ya kudumu ya uwakilishaji wa huduma ya afya isipokuwa ikiwa mmiliki amekiri mbele ya mthibitishaji wa umma au kutiwa saini na angalau mashahidi wawili walio watu wazima waliopo unaposaini au unapokiri saini yako. Hakuna mtu ambaye ana uhusiano na wewe kwa damu, ndoa, au uasili anayeweza kuwa shahidi. Mwakilishi halali, daktari wako anayekuhudumia, na msimamizi wa makazi yoyote ya uuguzi ambako unapokea huduma pia hawastahiki kuwa mashahidi. Ikiwa kuna jambo lolote katika hati hii ambalo huelewi, unapaswa kumuuliza wakili wako akuelezee.

Notisi kama inavyohitajika na Sheria ya Ohio Iliyorekebishwa ya §1337.17

NYONGEZA

Notisi hii haikusasishwa wakati baadhi ya vipengele vya sheria kuhusu Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya vilipobadilishwa mnamo Machi 2014. Tafadhali fahamu mabadiliko yafuatayo:

Unaweza, lakini huhitajiki, kutoa idhini kwa wakala wako kupata maelezo yako ya afya, ikijumuisha maelezo ambayo yanalindwa na sheria na hayapatikani vinginevyo kwa wakala wako. Unaweza kutoa idhini kwa wakala wako kupata maelezo ya afya yako mara tu unapotia saini hati hii au wakati wowote baadaye, hata ingawa bado unaweza kufanya maamuzi yako ya afya.

Unaweza pia, lakini huhitajiki, kutumia hati hii kutaja walezi wako au wasimamizi wa mirathi yako ikiwa kesi za ulezi na usimamizi zitawasilishwa.

© Agosti 2016. Inaweza kuchapishwa tena na kunakiliwa kwa matumizi ya umma, mawakili, madaktari wa matibabu na madaktari wataalamu wa mwili mzima, hospitali, vyama vya wanasheria, mashirika ya matibabu na miungano na mashirika yasiyo ya faida. Haiwezi kuchapishwa tena kibiashara ili kuuzwa kwa faida.

Tamko la Wosia wa Uhai la
Jimbo la Ohio
Notisi kwa Mtoa Tamko

Madhumuni ya Tamko hili la Wosia wa Uhai ni kurekodi matamanio yako kuwa matibabu ya kudumisha maisha, ikiwa ni pamoja na utoaji wa lishe na maji kwa njia ya bandia au kiteknolojia, utasitishwa au kuondolewa ikiwa huwezi kufanya maamuzi sahihi ya matibabu na uko katika hali ambayo huwezi kupona au katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu. Tamko hili la Wosia wa Uhai haliathiri wajibu wa wahudumu wa afya kukupa huduma za faraja. Huduma za faraja zinamaanisha hatua yoyote inayochukuliwa ili kupunguza maumivu au usumbufu, lakini si kuahirisha kifo.

Ikiwa hutachagua kuweka kikomo cha matibabu yoyote au aina zote za matibabu ya kudumisha maisha, ikiwa ni pamoja na CPR, una haki halali ya kuchagua hivyo na unaweza kutaja mapendekezo yako ya matibabu kwa maandishi katika hati tofauti.

Kwa mujibu wa sheria ya Ohio, Tamko la Wosia wa Uhai linatumika **tu kwa watu binafsi walio katika hali ambayo hawawezi kupona au hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu**. Ikiwa ungependa kuelekeza matibabu katika hali zingine, unapaswa kuandaa Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya. Ikiwa uko katika hali ambayo huwezi kupona au hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu, Tamko hili la Wosia wa Uhai huchukua nafasi ya kwanza kuliko Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya.

[Unapaswa kufikiria kujaza Tamko jipya la Wosia wa Uhai ikiwa hali yako ya kiafya itabadilika au ikiwa utaamua baadaye kujaza Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya. Ikiwa una Tamko la Wosia wa Uhai na Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya, unapaswa kuweka nakala za hati hizi pamoja. Kuja na hati zako wakati wowote unapokuwa mgonjwa katika kituo cha huduma ya afya au unaposasisha rekodi zako za matibabu na daktari wako.]

Ohio
Tamko la Wosia wa Uhai

[R.C. §2133]

____

(Jina Kamili)

____

(Tarehe ya Kuzaliwa)

Hili ni Tamko langu la Wosia wa Uhai. Ninabatilisha Matamko yote ya awali ya Wosia wa Uhai niliyosaini. Ninaelewa asili na madhumuni ya hati hii. Ikiwa kifungu chochote kitapatikana kuwa batili au kisichotekelezeka, hakitaathiri sehemu nyingine ya hati hii.

Nina akili timamu na siko chini ya shinikizo, ulaghai au ushawishi usiofaa. Mimi ni mtu mzima mwenye uwezo ambaye anaelewa na kukubali matokeo ya hatua hii. Ninatangaza kwa hiari agizo langu kuwa kufa kwangu kusirefushwe kwa njia za kiteknolojia. [R.C. §2133.02 (A)(1]]

Ninakusudia kuwa Tamko hili la Wosia wa Uhai litaheshimiwa na familia yangu na madaktari kama kauli yangu ya mwisho ya haki yangu ya kisheria ya kukataa huduma fulani za afya. [R.C.§2133.03(B)(2)]

Ufafanuzi

Mtu mzima maana yake ni mtu mwenye umri wa miaka 18 au zaidi.

Wakala au mwakilishi wa kisheria maana yake ni mtu mzima mwenye uwezo ambaye mtu ("mtoa mamlaka ya kuwakilishwa") anaweza kumteua katika Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya kufanya maamuzi ya huduma ya afya kwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa.

Zawadi ya anatomia inamaanisha utoaji wa sehemu au mwili wote wa binadamu baada ya kifo cha mtoaji kwa madhumuni ya upandikizaji, tiba, utafiti au elimu.

Lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia humaanisha chakula na maji yanayowekwa mwilini kupitia mishipa ya damu au ulishaji wa mirija. *[Unaweza kukataa au kusitisha mirija ya kulisha au kumpa mamlaka wakala wako wa Mamlaka ya Uwakilishi wa Afya kukataa au kusitisha lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia ya kiteknolojia.]*

Huduma za faraja zinamaanisha hatua yoyote, matibabu au uuguzi, matibabu au uingiliaji kati, ikijumuisha uwekaji wa lishe na au maji mwilini, inayochukuliwa ili kupunguza maumivu au usumbufu wa mgonjwa, lakini si kuahirisha kifo.

Ufufuaji wa Moyo na Mapafu (cardiopulmonary resuscitation, CPR) unamaanisha ufufuaji wa moyo na mapafu, mojawapo ya njia kadhaa za kuanzisha kupumua kwa mtu au mapigo ya moyo mara moja inapokoma. Haijumuishi kusafisha njia ya hewa ya mtu kwa sababu nyingine isipokuwa kufufua.

Mtoa tamko maana yake ni mtu anayetia saini Tamko la Wosia wa Uhai.

Amri ya Kutofufua Moyo na Mapafu au DNR (Do Not Resuscitate) inamaanisha amri ya matibabu kwa daktari ambayo imeandikwa kwenye rekodi ya mgonjwa ili kuashiria kuwa mgonjwa hapaswi kufanyiwa ufufuaji wa moyo na mapafu.

Huduma za afya zinamaanisha utunzaji, matibabu, huduma au utaratibu wowote wa kudumisha, kutambua au kutibu afya ya kimwili au ya akili ya mtu binafsi.

Uamuzi wa huduma ya afya unamaanisha kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa, kukataa kutoa idhini ya baada ya kufahamishwa au kuondoa idhini ya baada ya kufahamishwa kwa huduma ya afya.

Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya maana yake ni hati ya kisheria inayoruhusu mtoa mamlaka ya kuwakilishwa kutoa idhini kwa wakala kufanya maamuzi ya huduma ya afya kwa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa katika hali nyingi za afya wakati mtoa mamlaka ya kuwakilishwa hawezi tena kufanya maamuzi kama hayo. Pia, mtoa mamlaka ya kuwakilishwa anaweza kutoa idhini kwa wakala kukusanya maelezo ya afya yanayolindwa kwa niaba ya mtoa mamlaka ya kuwakilishwa mara moja au wakati mwingine wowote. Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya SI mamlaka ya uwakilishaji wa kifedha.

Hati ya Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya inaweza pia kutumika kumteua mtu/watu kuwa mlezi wa watu au msimamizi wa mirathi ya mtoa mamlaka ya kuwakilishwa. Hata ikiwa mahakama itamteua mlezi wa mtoa mamlaka ya kuwakilishwa, Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya itaendelea kutumika isipokuwa ikiwa mahakama itaamuru vinginevyo.

Matibabu ya kudumisha maisha maana yake ni utaratibu wowote wa afya, matibabu, uingiliaji kati au hatua nyingine ambayo, inapofanywa kwa mgonjwa, hasa hurefusha mchakato wa kufa.

Tamko la Wosia wa Uhai linamaanisha hati ya kisheria inayoruhusu mtu mzima anayefaa ("mtoa tamko") kubainisha huduma ya afya ambayo mtoa tamko anataka au hataki atakapokuwa mgonjwa sana au kupoteza fahamu kabisa na hawezi tena kusema matamanio yake. SI wosia na haichukui nafasi ya wosia, ambayo hutumiwa kuteua msimamizi wa kusimamia mirathi ya mtu baada ya kifo.

Hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu kunamaanisha hali isiyoweza kutenduliwa ambapo mgonjwa hajitambui yeye mwenyewe na mazingira yake. Angalau madaktari wawili lazima wamchunguze mgonjwa na kukubaliana kuwa mgonjwa amepoteza kabisa utendaji wa juu wa ubongo na hawezi kuhisi uchungu au maumivu.

Mtoa mamlaka ya kuwakilishwa ni mtu mzima mwenye uwezo anayetia saini Hati ya Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya.

Hali Isiyoweza kupona inamaanisha hali isiyoweza kutenduliwa, isiyoweza kutibika na isiyoweza kutibiwa inayosababishwa na ugonjwa, maradhi au jeraha ambalo, kwa kiwango cha kuridhisha cha uhakika wa matibabu kama inavyoamuliwa kwa mujibu wa viwango vinavyokubalika vya matibabu na daktari wa mtoa tamko na daktari mwingine mmoja ambaye amemchunguza mtoa tamko, yote yafuatayo yanatumika: (1) hakuwezi kuwa na ahueni na (2) kifo kinaweza kutokea ndani ya muda mfupi ikiwa matibabu ya kudumisha uhai hayatatolewa.

Hakuna Tarehe ya Kuisha kwa Muda wa Matumizi. Tamko hili la Wosia wa Uhai halitakuwa na tarehe ya kuisha kwa muda wa matumizi. Hata hivyo, ninaweza kulibatilisha wakati wowote. [R.C. §2133.04(A)]

Nakala ni Sawa na Hati Asili. Mtu yeyote anaweza kutumia nakala ya hati hii. [R.C. §2133.02(C)]

Ombi la Nje ya Jimbo. Ninakusudia hati hii iheshimiwe katika mamlaka yoyote ya utawala kwa kiwango kinachoruhusiwa na sheria. [R.C. §2133.14]

Nimejaza **Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya**: Ndiyo ☐ Hapana ☐

Arifa. *[Kidokezo: Si lazima umtaje mtu yeyote. Ikiwa hakuna mtu aliyetajwa, sheria inamtaka daktari wako anayekuhudumia kufanya jitihada ifaayo kumjulisha mmoja wa watu wafuatao kwa utaratibu uliotajwa: mlezi wako, mwenzi wako wa ndoa, watoto wako walio watu wazima wanaopatikana, wazazi wako, au wengi wa ndugu zako walio watu wazima ambao wanapatikana.]*

Ikiwa daktari wangu anayenihudumia atabaini kuwa matibabu ya kudumisha maisha yanapaswa kusitishwa au kuondolewa, daktari wangu atafanya jitihada ifaayo kumjulisha mmoja wa watu waliotajwa hapa chini, kwa utaratibu ufuatao wa kipaumbele *[pigia mstari mistari yoyote ambayo haijatumika]*: [R.C. §2133.05(2)(a)]

Weka alama ya X katika sehemu ikiwa haijatumika ☐

Jina la mwasiliani wa kwanza na uhusiano: ______________________________

Anwani: ______________________________

Nambari ya (za) simu: ______________________________

Jina la mwasiliani wa pili na uhusiano: ______________________________

Anwani: ______________________________

Nambari ya (za) simu: ______________________________

Jina la mwasiliani wa tatu na uhusiano: ______________________________

Anwani: ______________________________

Nambari ya (za) simu: ______________________________

Ikiwa niko katika **HALI AMBAYO SIWEZI KUPONA** na siwezi kufanya maamuzi yangu ya afya, AU ikiwa niko katika **HALI YA KUPOTEZA FAHAMU KWA KUDUMU** na hakuna uwezekano wowote kuwa nitapata tena uwezo wa kufanya maamuzi yanayofaa, basi ninamwelekeza daktari wangu aniruhusu nife kwa kawaida, akinipa huduma **za faraja tu**.

Kwa madhumuni ya kutoa huduma za faraja, ninatoa idhini kwa daktari wangu:

1. Asitoe matibabu ya kudumisha maisha, pamoja na CPR;
2. Asitishe au kuondoa lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia, mradi tu, ikiwa niko katika hali ya kupoteza fahamu kwa kudumu, nimetoa idhini ya usitishaji au uondoaji kama huo chini ya **Maagizo Maalum** hapa chini na masharti mengine yametimizwa;
3. Toa Amri ya DNR; na
4. Kutochukua hatua ya kuahirisha kifo changu, akinipa huduma iliyo muhimu tu ya kunipa faraja na kutuliza maumivu.

***Maagizo Maalum*.**

☐ **Kwa kuweka herufi za kwanza za jina langu, saini, alama ya tiki au alama nyingine katika kisanduku hiki, ninatoa idhini daktari wangu kukataa, au ikiwa matibabu yameanza, kuondoa idhini ya lishe au maji yanayowekwa mwilini kwa njia bandia au ya kiteknolojia ikiwa niko katika hali ya kupoteza fahamu kabisa NA daktari wangu na angalau daktari mwingine mmoja ambaye amenifanyia uchunguzi wamebaini, kwa kiwango fulani cha uhakika wa kimatibabu, kuwa utoaji wa lishe au maji kwa njia bandia au ya kiteknolojia hautanipa faraja au kunipunguzia maumivu.** [R.C. §2133.02(A)(3) na R.C. §2133.08]

Maagizo ya ziada au vikomo.

[Ikiwa nafasi iliyo hapa chini haitoshi, unaweza kuambatisha kurasa za ziada.
Ikiwa huna maagizo au vikomo vyovyote vya ziada, andika "Hakuna" hapa chini.]

[Lugha ya "Zawadi ya anatomia" iliyotolewa hapa chini inahitajika na Sheria ya Ohio (Ohio Revised Code, ORC) §2133.07(C). Donate Life Ohio linapendekeza uonyeshe idhini yako ya kuwa mtoaji wa kiungo, tishu au konea katika Ofisi ya Kusajili Magari ya Ohio unapopokea leseni ya udereva au, ikiwa ungependa kuweka vizuizi kwenye uchangiaji wako, kwenye Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji wa Viungo (iliyoambatishwa) iliyotumwa kwa Ofisi ya Kusajili Magari ya Ohio.]

[Ikiwa unatumia wosia huu wa maisha kukiri idhini yako, onyesha viungo na/au tishu unazotaka kuchangia na upigie mstari madhumuni yoyote ambayo hujatoa idhini ya uchangiaji wako kutumika. Tafadhali angalia Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji wa Viungo iliyoambatishwa kwa usaidizi katika suala hili. Katika hali zote, ijulishe familia yako matamanio yako uliyotangaza ya uchangiaji.]

ZAWADI YA ANATOMIA (si lazima)

Kwa matumaini kuwa ninaweza kuwasaidia wengine nitakapofariki, ninatoa viungo vifuatavyo kwa madhumuni yafuatayo: *[Jaza sehemu zote mbili.]*

Sehemu ya 1. Sehemu za Mwili. Weka alama kwa "Viungo vyote, tishu na macho" au yote yanayotumika chini ya kisanduku hicho.

☐ Viungo vyote, tishu na macho. Ukiweka alama kwenye kisanduku hiki, usiweke alama kwenye visanduku vingine katika Sehemu ya 1 na uruke hadi Sehemu ya 2.

☐ Moyo	☐ Mapafu	☐ Ini (na mishipa husika)	☐ Kongosho/ Seli za Isleti
☐ Utumbo Mdogo	☐ Matumbo	☐ Figo (na mishipa husika)	☐ Macho/Konea
☐ Vali ya Moyo	☐ Mfupa	☐ Kano za mifupa na misuli	☐ Kano za mifupa
☐ Vena	☐ Ukanda wa tishu unganishi	☐ Ngozi	☐ Neva

Sehemu ya 2. Madhumuni. Weka alama kwa "Matumizi yote" au yote yanayotumika chini ya kisanduku hicho.

☐ Madhumuni Yote. Ukiweka alama kwenye kisanduku hiki, usiweke alama kwenye visanduku vyovyote hapa chini.

☐ Upandikizaji ☐ Tiba ☐ Utafiti ☐ Elimu

Ikiwa sitaonyesha nia ya kutoa sehemu zote za mwili wangu au baadhi ya viungo vyangu kwa kujaza mistari iliyo hapo juu, hakuna dhana inayotolewa kuhusu nia yangu ya kutoa au kukataa kutoa zawadi ya anatomia.

SAINI ya MTOA TAMKO

Ninaelewa kuwa nina jukumu la kuwaambia wanafamilia yangu, wakala aliyetajwa katika Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya (ikiwa ninaye), daktari wangu, wakili wangu, mshauri wangu wa kidini na watu wengine kuhusu Tamko hili la Wosia wa Uhai. Ninaelewa kuwa ninaweza kutoa nakala za Tamko hili la Wosia wa Uhai. kwa mtu yeyote.

Ninaelewa kuwa lazima nitie saini (au kuagiza mtu binafsi asaini kwa niaba yangu) Tamko hili la Wosia wa Uhai na niandike tarehe ya kutia saini, na kwamba utiaji saini huo unapaswa kushuhudiwa na watu wazima wawili ambao wanastahiki kushuhudia utiaji saini AU utiaji saini lazima ufanywe mbele ya mthibitishaji wa umma. [R.C. §2133.02]

Ninatia saini Tamko hili la Wosia wa Uhai

tarehe ______________________ , katika_____________________________, Ohio.

____

Mtoa Tamko

[Chagua Mashahidi AU Uthibitisho wa Mthibitishaji.]

MASHAHIDI [R.C. §2133.02(B)(1)]

[Watu wafuatao HAWAWEZI kuwa mashahidi wa Tamko la Wosia wa Uhai:

- *Wakala wako katika Mamlaka ya Uwakilishi wa Huduma ya Afya, ikiwa yupo;*
- *Mlezi wa mtu au msimamizi wa mali yako, ikiwa yupo;*
- *Wakala yeyote mbadala au mlezi mbadala, ikiwa yupo;*
- *Mtu yeyote anayehusiana nawe kwa damu, ndoa au uasili (kwa mfano, mwenzi wako na watoto);*
- *Daktari wako anayekuhudumia; na*
- *Msimamizi wa makazi yoyote ya uuguzi ambapo unapokea utunzaji.]*

Ninathibitisha kuwa Mtoa tamko alitia saini au kukiri Tamko la Wosia wa Uhai mbele yangu, na kwamba Mtoa tamko anaonekana kuwa na akili timamu na hayuko chini ya shinikizo, ulaghai au ushawishi usiofaa.

________________________________ / ________________________________ / ________________

Saini ya Shahidi wa Kwanza | Jina la Shahidi wa Kwanza kwa Herufi Kubwa | Tarehe

____

Anwani ya Shahidi wa Kwanza

________________________________ / ________________________________ / ________________

Saini ya Shahidi wa Pili | Jina la Shahidi wa Pili kwa Herufi Kubwa | Tarehe

____

Anwani ya Shahidi wa Pili

<u>AU, ikiwa hakuna mashahidi,</u>

UTHIBITISHO WA MTHIBITISHAJI [R.C. §2133.02 (B) (2)]

Jimbo la Ohio
Kaunti ya _____________________ss.

Mnamo_________________________, mbele yangu, mthibitishaji aliyetia saini, alikuwepo kibinafsi

___________________________________, mtoa tamko wa Tamko la Wosia wa Uhai lililo hapo juu, na ambaye amekiri kuwa alitekeleza vivyo hivyo kwa madhumuni yaliyoelezwa humo. Ninathibitisha kuwa mtoa tamko anaonekana kuwa na akili timamu na hayuko chini ya shinikizo, ulaghai au ushawishi usiofaa.

____

Mthibitishaji wa Umma

Mamlaka yangu ya Uthibitishaji Inaisha Muda wake: ______________________

Mamlaka yangu ya Uthibitishaji ni ya Kudumu: ☐

© Agosti 2016. Inaweza kuchapishwa tena na kunakiliwa kwa matumizi ya umma, mawakili, madaktari wa matibabu na madaktari wataalamu wa mwili mzima, hospitali, vyama vya wanasheria, mashirika ya matibabu na miungano na mashirika yasiyo ya faida. Haiwezi kuchapishwa tena kibiashara ili kuuzwa kwa faida.

Notisi ya Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji Viungo ya Jimbo la Ohio kwa Mtoa Tamko

Madhumuni ya Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji Viungo ni kuandika matamanio yako ya kutoa viungo, tishu na/au konea wakati wa kifo chako.

Fomu hii inapaswa kujazwa tu ikiwa **HUJAJISAJILI** tayari kama mtoaji wa viungo katika Ofisi ya Kusajili Magari ya Ohio (Bureau of Motor Vehicles, BMV) wakati wa kusasisha leseni ya udereva au kitambulisho cha jimbo; mtandaoni kupitia tovuti ya BMV; au hapo awali kupitia fomu ya karatasi. Ikiwa ungependa kutoa zawadi ya anatomia au kurekebisha usajili uliopo lazima fomu hii itumwe kwa BMV ili kuhakikisha kuwa matamanio yako ya uchangiaji wa kiungo, tishu na/au konea yataheshimiwa. Hati hii itatumika kama idhini yako ya kuchukua viungo, tishu na/au konea zilizoonyeshwa wakati wa kifo chako, ikiwa inawezekana kiafya.

Katika kuwasilisha fomu hii matamanio yako yatarekodiwa katika masijala ya Watoaji wa Viungo ya Ohio inayodumishwa na BMV na yatafikiwa tu mashirika yanayofaa ya kutoa viungo, tishu na konea wakati wa kifo. Unahimizwa kushiriki matamano yako na jamaa yako wa karibu ili wajue nia yako ya kutaka kuwa mtoaji wa viungo.

Fomu hii pia inaweza kutumika kurekebisha au kubatilisha matamanio yako ya uchangiaji wa viungo. Fomu iliyojazwa inapaswa kutumwa kwa:

Ohio Bureau of Motor Vehicles
Attn: Records Request
P. O. Box 16583
Columbus, OH 43216-6583

Maswali yanayoulizwa mara kwa mara kuhusu uchangiaji wa viungo, tishu na konea yanashughulikiwa kwenye ukurasa wa tatu wa sehemu hii. Ikiwa una maswali mahususi zaidi, maelezo ya mawasiliano ya mashirika ya jimbo ya kutoa viungo na yameorodheshwa pia, na unahimizwa kuwasiliana nao au kutembelea tovuti zao.

Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji Viungo ya Ohio

Ikiwa HUJASAJILIWA tayari kama mtoaji wa viungo katika Ofisi ya Kuandikisha Magari ya Ohio (BMV) wakati wa kusasisha leseni ya udereva au kitambulisho cha jimbo, ni lazima Fomu ya Kujiandikisha ya masijala ya Watoaji Viungo ya Ohio iwasilishwe kwa BMV ili kuhakikisha kuwa matamanio yako kuhusu uchangiaji wa viungo na tishu yatatekelezwa. Hati hii itatumika kama idhini yako ya kuchukua viungo na/au tishu zilizoonyeshwa wakati wa kifo chako, ikiwa inawezekana kiafya. Katika kuwasilisha fomu hii matamanio yako yatarekodiwa katika masijala ya Watoaji wa Viungo ya Ohio inayodumishwa na BMV na yatafikiwa tu mashirika yanayofaa ya kutoa viungo na tishu wakati wa kifo. Hakikisha umeshiriki matamanio yako na wapendwa wako ili wajue nia yako. Fomu hii pia inaweza kutumika kurekebisha au kubatilisha matamanio yako ya uchangiaji wa viungo.

Ili kujiandikisha, tafadhali jaza fomu hii ya kujiandikisha na utume kwa:
Ohio Bureau of Motor Vehicles
Attn: Records Request
P.O. Box 16583
Columbus, OH 43216-6583

TAFADHALI ANDIKA KWA HERUFI KUBWA

JINA LA MWISHO	JINA LA KWANZA	JINA LA KATI
ANWANI YA BARUA		
JIJI	JIMBO	ZIPU
SIMU	TAREHE YA KUZALIWA	# YA LESENI YA UDEREVA/KITAMBULISHO CHA JIMBO LA OHIO **AU** # YA USALAMA WA KIJAMII

CHAGUO ZA UANDIKISHAJI ZA MASIJALA YA WATOAJI WA VIUNGO

CHAGUO LA 1

☐ Baada ya kifo changu, ninatoa zawadi ya anatomia ya viungo vyangu, tishu, na macho kwa madhumuni yoyote yaliyoidhinishwa na sheria.

CHAGUO LA 2

☐ Baada ya kifo changu, ninatoa zawadi ya anatomia ya viungo vifuatavyo, tishu na/au macho zilizochaguliwa hapa chini:

☐ Viungo vyote, tishu na macho

VIUNGO

☐ Moyo
☐ Mapafu
☐ Ini (na mishipa husika)
☐ Figo (na mishipa husika)
☐ Kongosho/ Seli za Isleti
☐ Matumbo
☐ Utumbo Mdogo

TISHU

☐ Macho/Konea
☐ Vali ya Moyo
☐ Mfupa
☐ Kano za mifupa na misuli
☐ Kano za mifupa
☐ Vena
☐ Ukanda wa tishu unganishi
☐ Ngozi
☐ Neva

Kwa madhumuni yafuatayo yaliyoidhinishwa na sheria:
☐ Madhumuni yote ☐ Upandikizaji ☐ Tiba ☐ Utafiti ☐ Elimu

CHAGUO LA 3

☐ Tafadhali niondoe kwenye masijala ya Watoaji wa Viungo ya Ohio.

SAINI YA MTU ALIYEANDIKISHWA KAMA MTOAJI WA VIUNGO X	TAREHE

Uchangiaji wa Kiungo au Tishu katika Ohio

Mtu mmoja anaweza kuokoa au kuboresha hali ya maisha ya watu ambao wanaugua kutokana na kushindwa kufanya kazi kwa kiungo, kasoro za kuzaliwa nazo, saratani ya mfupa, majeraha ya mifupa, kuchomeka, upofu na mengine mengi. Mtoa kiungo mmoja anaweza kuokoa hadi maisha 8 kwa kutoa moyo, mapafu, figo, kongosho, utumbo mdogo na ini. Zaidi ya Wamarekani 123,000 wamo kwenye orodha ya kitaifa ya wanaosubiri upandikizaji wa kiungo cha kuokoa maisha; 3,400 katika jimbo la Ohio. Kitakwimu, watu 18 nchini Marekani hufa kila siku wakisubiri upandikizaji. Ikiwa utajiandikisha kama mtoaji wa viungo, hakikisha kuwa umeshiriki uamuzi huo na wanafamilia yako.

Je, nani anaweza kuwa mtoaji wa viungo? Watu wote walio na umri wa zaidi ya miaka 15½ wanaweza kujiandikisha na kutoa idhini ya mapema kwa uchangiaji wa viungo. Ufaafu wa matibabu kwa uchangiaji wa viungo hubainisha wakati wa kifo. Mtoto akifa kabla ya umri wa miaka 18, mzazi anaweza kurekebisha au kubatilisha uamuzi wa kuchangia viungo.

Je, kuna vikomo vya umri kwa watoaji wa viungo? Watu wa umri wote na historia zote za matibabu wanapaswa kujichukulia kama watoaji watarajiwa wa viungo. Watoto wachanga pamoja na wazee wamekuwa watoaji wa viungo. Hali ya matibabu wakati wa kifo itaamua viungo na tishu ambazo zinaweza kutolewa.

Je, ikiwa nitajiunga na masijala ya Watoaji wa Viungo, je, itaathiri ubora wa huduma za matibabu ninazopokea hospitalini? Hapana, madaktari katika hospitali wanahusika katika kuhudumia mgonjwa aliye mbele yao na hawahusiki na uchangiaji na upandikizaji. Kila juhudi hufanywa ili kuokoa maisha yako kabla ya uchangiaji wa viungo kuzingatiwa.

Je, uchangiaji wa viungo utaharibu mwili wangu? Je, kunaweza kuwa na mazishi ya jeneza wazi? Uchangiaji hauharibu mwili na hauingilii au kuchelewesha mazishi, pamoja na ibada za jeneza wazi.

Je, kuna gharama zozote za uchangiaji wa viungo kwa familia yangu? Familia ya mchangiaji wa viungo HAILIPII gharama ya uchangiaji wa viungo. Gharama zote zinazohusiana na uchangiaji wa viungo, macho na tishu hulipwa na shirika husika la kutoa viungo.

Je, dini yangu inaidhinisha uchangiaji wa viungo? Dini zote kuu zinaunga mkono uchangiaji wa viungo, macho na tishu kama tendo lisilo la ubinafsi la hisani.

Je, ninaweza kuuza viungo vyangu? Hapana. Sheria ya Kitaifa ya Upandikizaji wa Viungo inapiga marufuku uuzaji wa viungo na tishu za binadamu. Wakiukaji wanaweza kutozwa faini na kifungo. Miongoni mwa sababu za sheria hii ni wasiwasi wa Bunge kuwa ununuzi na uuzaji wa viungo unaweza kusababisha ukosefu wa usawa katika ufikiaji kwa wachangiaji wa viungo, huku matajiri wakiwa na faida isiyo ya haki.

Je, viungo vinatolewaje kwa watu wanaovihitaji? Mashirika ya utoaji wa viungo huunganishwa na wapokeaji kupitia mfumo unaodhibitiwa na serikali kuu kulingana na mambo kadhaa ikiwa ni pamoja na aina ya damu, ukubwa wa mwili, dharura ya matibabu, muda katika orodha ya wanaosubiri na eneo la kijiografia.

Je, ninaweza kuwa mtoaji wa kiungo na tishu na pia kutoa mwili wangu kwa ajili ya sayansi? Utoaji wa mwili huchukua nafsi kubwa kuliko uchangiaji wa viungo na tishu. Ikiwa ungependa kutoa mwili wako wote, lazima ufanye mipango na shule ya matibabu au kituo cha utafiti kabla ya kifo chako. Shule za matibabu, vituo vya utafiti na mashirika mengine hufanya utafiti wa mwili ili kupata uelewa zaidi wa anatomia na mifumo ya magonjwa kwa wanadamu. Utafiti huu pia ni muhimu katika kuokoa na kuboresha maisha.

Je, masijala inaidhinisha uchangiaji wakati mtu yuko hai? Hapana, uchangishaji wa viungo wakati mtu yuko hai haujaidhinishwa na masijala. Inawezekana kutoa figo, au sehemu ya ini au mapafu ukiwa hai, lakini hiyo hupangwa kwa mtu binafsi kupitia vituo maalum vya upandikizaji.

Kwa maelezo zaidi kuhusu uchangiaji wa viungo, wasiliana na mojawapo ya mashirika manne ya kusimamia uchangiaji wa viungo yaliyoteuliwa na serikali kuu:

Kaskazini mashariki mwa Ohio	Ohio Magharibi	Ohio ya Kati na Kusini Mashariki	Kusini Magharibi mwa Ohio
LifeBanc	Life Connection of Ohio	Lifeline of Ohio	LifeCenter
www.lifebanc.org	www.lifeconnectionofohio.org	www.lifelineofohia.org	www.lifepassiton.org
216.752.5433	937.223.8223	877.223.6667	513.558.5555