Washington State Department of Social & Health Services

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES FOR CLIENT CONFIDENTIAL INFORMATION / NOTĂ DESPRE REGULILE PRIVITOARE LA INFORMAȚIILE CONFIDENȚIALE ALE CLIENTULUI

Cu începere de la 14 Aprilie, 2003

DSHS este obligat prin lege să vă informeze despre drepturile dumneavoastră referitoare la confidențialitate. Această notă nu afectează eligibilitatea dumneavoastră pentru serviciile DSHS.

Această notă descrie cum pot fi folosite şi distribuite informațiile medicale şi confidențiale şi cum puteți avea acces la aceste informații. Vă rugăm, să o studiați cu atenție.

Ce informații confidențiale are DSHS despre mine?

Puteți depune cerere, sau participa la programele DSHS care oferă beneficii sau servicii. Ca parte din acest proces, va fi nevoie, probabil, să furnizați informații confidențiale, ca de exemplu contacte, sau informații financiare sau de sănătate. Putem deasemenea primi informații confidențiale despre dumneavoastră din alte surse de care avem nevoie pentru a vă servi sau a plăti pentru îngrijirea dumneavoastră.

Cine are acces la informațiile mele confidențiale?

Noi vedem numai minimul de informații confidențiale de care avem nevoie pentru serviciile pe care le oferim. Putem împărtăşi informații cu alte programe sau persoane dacă ne permite legea sau dumneavoastră. De exemplu, informațiile confidențiale legate de sănătatea dumneavoastră pot fi împărtăşite cu, şi folosite de, furnizorii de îngrijire medicală sau alte persoane care vă îngrijesc. Putem împărtăşi informații din trecut, prezente sau viitoare.

Ce fel de informații împărtăşeşte DSHS?

Împărtăşim numai informațiile despre dumneavoastră care sunt necesare celor ce au nevoie de ele pentru aşi face datoria. Puteți cere o listă a celor cărora le-am trimis informațiile medicale ale dumneavoastră.

Cand împărtăşeşte DSHS informațiile confidențiale?

Împărtăşim numai informațiile necesare pentru coordonarea tratamentului, plata şi operațiunile agențiilor. Putem împărtăşi informații pentru a:

- Stabili dacă tratamentul medical este adecvat.
- Plăti pentru serviciile primite.
- Stabili eligibilitatea dumneavoastră pentru servicii şi beneficii.
- Evalua calitatea îngrijirii pe care o primiți din partea personalului de îngrijire.

Eu am acces la informațiile mele?

Puteți vedea informațiile pe care le avem despre dumneavoastră. Dacă aveți date personale în mai multe părți ale DSHS trebuie să ne spuneți care date doriți să le vedeți. La cerere, veți primi o copie. DSHS vă poate cere să plătiți pentru copierea datelor dumneavoastră.

Îmi pot schimba informațiile?

Dacă credeți că informațiile din dosarul dumneavoastră sunt greşite, puteți să trimiteți o cerere scrisă ca să corectăm sau să adăugăm informații noi. Puteți cere deasemenea să trimitem datele corectate altor persoane care au primit copii ale datelor dumneavoastră.

Ce se întâmplă dacă altcineva are nevoie de informațiile mele confidențiale?

Vi se poate cere să semnați un formular de autorizare care să permita împărtăşirea informațiilor dumneavoastră dacă:

- DSHS trebuie să trimită informații în alte locuri;
- Doriți ca noi să trimitem informații altor agenții sau personal medical;
- Doriți ca informațiile să fie trimise altor persoane, ca de exemplu avocatului dumneavoastră, unei rude sau alt reprezentant.

Permisiunea dumneavoastră pentru împărtăşirea informațiilor rămâne în efect până la data pe care o indicați în formularul de autorizare. Putem împărtăşi numai informațiile indicate de dumneavoastră. Puteți retrage sau schimba autorizația în scris.

NOTĂ DESPRE REGULILE DSHS PRIVITOARE LA INFORMAȚIILE CONFIDENȚIALE
Cu incepere de la 14 Aprilie, 2003

Pot fi distribuite informațiile mele confidențiale fără permisiunea mea?

Da, există situații în care informațiile confidențiale pot fi împărtăşite fără aprobarea dumneavoastră. Prin lege, suntem uneori obligați să împărtăşim informații confidențiale despre dumneavoastră, chiar dacă nu ne permiteți. Unele dintre aceste situații sunt:

- Raportarea incidentelor despre abuzul sau neglijarea copiilor sau persoanelor adulte, poliției sau agențiilor adecvate;
- Furnizarea datelor atunci când este ordonată de un tribunal;
- Împărtăşirea informațiilor cu alte agenții care verifică activitățile DSHS;
- Împărtăşirea informațiilor cu agențiile guvernamentale care licențiază şi inspectează facilitățile medicale, cum ar fi nursing homes şi spitalele;
- Împărtăşirea informațiilor necesare personalului medical sau altor agenții pentru a stabili dacă sunteți eligibil pentru servicii sau beneficii;
- Distribuirea anumitor informații părinților sau gardienilor minorilor;
- Folosirea informațiilor în scopul cercetărilor ştiințifice.

Pot să pun limite la împărtăşirea informațiilor mele şi asupra modului în care le-am primit?

Ne puteți cere să limităm folosirea şi împărtăşirea informațiilor medicale ale dumneavoastră dar nu suntem obligați să fim de acord. Puteți cere deasemnenea să vă trimitem aceste informații într-un format diferit sau la o altă adresă.

Pot să primesc o copie a acestei note?

Da. Puteți păstra această copie pentru dumneavoastră. Dacă ați primit această notă electronic, puteți cere o copie de hârtie şi vă vom trimite o copie.

Ce se întâmplă dacă regulile referitoare la confidențialitate se schimbă?

Ne rezervam dreptul de a schimba regulamentele din această notă. Dacă legea se schimbă, vă vom trimite a nouă notă referitoare la acele schimbări.

Pe cine să contactez dacă am întrebări referitoare la această notă sau cu privire la drepturile mele?

Dacă aveți întrebări referitoare la această notă, vă rugăm să întrebați persoana care v-a înmânat-o. Dacă aveți nevoie de ajutor suplimentar, puteți suna la DSHS Privacy Officer la (360) 902-8278.

Cum pot să raportez o violare a drepturilor mele la confidențialitate?

Dacă credeți că drepturile dumneavoastră la confidențialitate au fost violate puteți depune o plângere la:

The DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115. Dacă depuneți o plângere, DSHS nu vă va schimba sau opri serviciile sau beneficiile şi nu poate retalia împotriva dumneavoastră.

SAU

The Secretary, Department of Health and Human Services, (DHHS), 2000 Independence Avenue, Washington, D.C. 20201. Orice plângere către DHHS trebuie depusă în termen de 180 de zile de la data violării confidențialității.

Washington State Department of Social & Health Services

NOTĂ DESPRE REGULILE DSHS PRIVITOARE LA INFORMAȚIILE CONFIDENȚIALE
Cu începere de la 14 Aprilie, 2003

ACKNOWLEDGEMENT / CONFIRMARE

NUMELE CLIENTULUI (CU LITERE DE TIPAR)	DATA NAŞTERII CLIENTULUI

Am primit o copie a Notei asupra regulilor DSHS privitoare la Informațiile Confidențiale şi am avut şansa să pun întrebări despre modul în care informațiile mele medicale confidențiale vor fi folosite şi împărtăşite de DSHS.

SEMNĂTURA CLIENTULUI SAU REPREZENTANTULUI SĂU PERSONAL	DATA

NUMAI PENTRU UZUL DSHS

A fi completat dacă nu este posibilă obținerea semnăturii clientului sau a reprezentantului său personal.

Descrieți eforturile depuse pentru obținerea confirmării clientului pentru primirea Notei despre Regulile asupra Confidențialității (NRC):

Descrieți motivul pentru care confirmarea nu a fost obținută:

NUMELE ŞI TITLUL FUNCȚIONARULUI (CU LITERE DE TIPAR)	ADMINISTRAȚIA/DIVIZIA

SEMNĂTURA FUNCȚIONARULUI	DATA