

## IDHINI

**ILANI KWA WATEJA:** Idara ya Jamii na Huduma za Afya (DSHS) inaweza kukusaidia vyema kama sisi tuna uwezo wa kufanya kazi na mashirika mengine na wataalamu ambayo yanakujua wewe na familia yako. Kwa kutia saina fomu hii, wewe unapatia DSHS na mawakala na watu binafsi walioorodheshwa hapa chini kutumia na kushiriki habari za siri kuhusu wewe. DSHS hawawezi kukunyima wewe fadhila kama hautatia saina fomu hii isipokuwa kibali chako kinahitajika ili kuamua kustahiki kwako. Kama hautatia saina fomu hii, DSHS bado inaweza kubadilishana habari kukuhusu kwa kiasi inayoruhusiwa na sheria. Kama una maswali kuhusu jinsi DSHS wanagawa habari binafsi y a mteja au haki zako za siri, tafadhali pata ushauri kwa Ilani ya DSHS ya Mazoea ya faragha au muulize mtu anayekupa fomu hii.

KITAMBULISHO CHA MTEJA:			
JINA	TAREHE YA KUZALIWA	NAMBARI YA KITAMBULISHO	
ANWANI	MJI	JIMBO	MSIMBO ZIP
NAMBARI YA SIMU (JUMUISHA MSIMBO YA ENEO)		HABARI NYINGINE	

**IDHINI:**

Nakubali matumizi ya taarifa za siri kuhusu mimi ndani ya DSHS ya kupanga, kutoa na kuratibu huduma, matibabu, malipo na faida kwangu au kwa madhumuni mengine yaliyoidhinishwa na sheria. Mimi zaidi natoa ruhusa kwa DSHS na mawakala yaliyotajwa hapo chini, watoa huduma, au watu kutumia taarifa yangu ya siri na kuifichua kwa kila mmoja kwa madhumuni haya. Taarifa zinaweza kushirikiwa kwa mdomo au kwa uhamisho wa data kwa kompyuta, barua, au wasilishaji wa mkono.

Tafadhali teua zote hapo chini ambao wamejumuishwa katika idhini hii kwa kuongeza DSHS na kuwatambua kwa majina na anwani:

Watoa huduma wa afya: \_\_\_\_\_

Watoa huduma wa afya ya akili: \_\_\_\_\_

Watoa huduma wa kutegemea kemikali: \_\_\_\_\_

Watoa huduma wa DSHS wengine walioteuliwa: \_\_\_\_\_

Mipango ya makazi: \_\_\_\_\_

Shule za wilaya au vyuo vya elimu: \_\_\_\_\_

Idara za marekebishi: \_\_\_\_\_

Idara ya Usalama wa Ajira na wenzi wake wa ajira: \_\_\_\_\_

Utawala wa Ruzuku ya serikali au wakala nyingine ya serikali: \_\_\_\_\_

Angalia orodha iliyoambatishwa

Nyingine: \_\_\_\_\_

Ninaidhinisha na kuridhia kugawana kumbukumbu zifuatazo na taarifa (teua zote zinazotumika):

Kumbukumbu zote za wateja wangu

Kumbukumbu kwenye orodha iliyoambatishwa

Kumbukumbu zifuatazo pekee

<input type="checkbox"/> Familia, jamii na historia ya ajira	<input type="checkbox"/> Taarifa ya matunzo ya afya	<input type="checkbox"/> Matibabu au mipango ya matunzo
<input type="checkbox"/> Kumbukumbu za malipo	<input type="checkbox"/> Ukaguzi binafsi	<input type="checkbox"/> Shule, elimu, na mafunzo
<input type="checkbox"/> Nyingine (Orodhesha): _____		

**TAFADHALI KUMBUKA:** Kama kumbukumbu za mteja wako ni pamoja na taarifa yoyote zifuatazo, ni lazima pia ukamilishe sehemu hii ili kujumuisha kumbukumbu hizi.

Mimi natoa ruhusa ya kufichua kumbukumbu zifuatazo (teua zote zinazotumika)

Afya ya akili     VVU/UKIMWI na matokeo ya majaribio ya zinaa, utambuzi, au matibabu     Huduma za kutegemea kemikali

- Idhini hii ni halali kwa  Mwaka moja     Mradi tu DSHS wanahitaji kumbukumbu, au  hadi \_\_\_\_\_ (tarehe au tukio).
- Naweza kubatilisha au kuondoa idhini hii wakati wowote kwa maandishi, lakini hiyo haitaathiri maelezo yoyote tayari yaliyotolewa.
- Naelewa kwamba kumbukumbu zilizotolewa chini ya idhini hii huenda zisilindwe chini ya sheria ambazo zinatumiwa kwa DSHS.
- Nakala ya fomu hii ni halali kutoa ruhusa yangu ya kutoa kumbukumbu.

SAINI	TAREHE	SHAHIDI/MTHIBITISHAJI (SAINI NA ANDIKA JINA, KAMA INAHUSIKA)	TAREHE
MZAZI AU SAINI YA MWAKILISHI MWINGINE (KAMA INATUMIKA)	NAMBARI YA SIMU (JUMUISHA MSIMBO YA ENEO)		TAREHE

Kama mimi si mhusika wa kumbukumbu, Ninaidhinishwa kutia saina kwa sababu mimi ni: (ambatisha uthibitisho wa mamlaka)

Mzazi     Mlezi Halali (ambatisha agizo la mahakama)     Mwakilishi wa kibinafsi     Nyingine: \_\_\_\_\_

**ILANI YA WAPOKEAJI WA TAARIFA: Kama kumbukumbu zina habari kuhusu VVU, magonjwa ya zinaa, au UKIMWI, huwezi kufichua zaidi habari hiyo bila ruhusa maalum ya mteja. Kama umepokea taarifa kuhusiana na matumizi mabaya ya madawa ya kulevya au pombe ya mteja, lazima ujumishe taarifa zifuatazo wakati wa kufichua maelezo zaidi kama inavyotakiwa na 42 CFR 2.32:**

Habari hii imefichuliwa kwako kutoka kwa kumbukumbu zinazolindwa na sheria ya usiri ya Serikali (42 CFR sehemu 2). Sheria ya serikali inakuzuia kutoa ufichuzi zaidi ya taarifa hii isipokuwa ufichuzi zaidi inaruhusiwa na barua ya idhini ya mtu ambaye inahusu au kama vinginevyo inaruhusiwa na 42 CFR sehemu 2. Idhini ya jumla ya kutolewa kwa maelezo mengine haitoshi kwa madhumuni haya. Sheria za serikali zinazuia matumizi yoyote ya kuchunguza jinai au kumshtaki mgonjwa yoyote anayetumia vibaya pombe au madawa ya kulevya.

## MAELEKEZO YA KUKAMILISHA FOMU YA IDHINI

**Madhumuni:** Tumia fomu hii w akati unahitaji ridhaa ya kutumia taarifa za siri kw a msingi endelevu kuhusu mteja ndani ya DSHS au kufichua taarifa hiyo kw a maw akala w engine ili kuratibisha huduma au ya matibabu, malipo au shughuli za maw akala au kw a madhumuni mengine yanayotambuliw a na sheria. w ateja ni w atu w anaopokea fadhila au huduma kutoka DSHS.

**Matumizi:** Fill Jaza fomu hii kielektroniki kama inaw ezekana kw a urahisi w a kusoma. **Fomu tofauti ni lazima ikamilishwe kwa kila mtu, ikiwa ni pamoja na watoto.** "Wew e" katika maelekezo inamaanisha mfanyakazi w a DSHS na "w ew e" kw enye fomu inamaanisha mteja. Kugaw a kumbukumbu ni pamoja na matumizi na kufichua habari za siri kuhusu mteja.

### Sehemu za fomu:

#### KITAMBULISHO:

- Jina: Peana jina la mteja moja tu katika kila fomu. Ni pamoja na majina ya aw ali ambayo huenda mteja alitumia w akati w a kupokea huduma.
- Tarehe ya Kuzaliw a: Inahitajika ili kumtambua mteja kutoka kw a w atu w alio na majina yanayofanana
- Nambari ya Kitambulisho: Inatoa nambari ya kitambulisho cha mteja au kitambulisho kingine kama vile nambari ya ruzuku ya serikali (haihitajiki) ili kusaidia katika kutambua kumbukumbu na kufuatilia historia na huduma zinazopokelew a.
- Anw ani na simu: Taarifa ziadi ambayo itaaidia katika kumtafuta na kumtambua au kuw asiliana na mteja
- Nyingine: Ni pamoja na katika kijisanduku hiki taarifa yoyote ya ziada ambayo inaw eza kusaidia kutafuta kumbukumbu ambazo ni pamoja na sehemu ya DSHS inayohusika na huduma, majina ya w anachama w a familia, au habari nyingine muhimu.

#### IDHINI (RUHUSU):

- Wakala au w atu w anaobadilishana kumbukumbu: Mteja kukamilisha fomu hii inaruhusu matumizi na kubadilishana taarifa za siri ndani ya yote ya DSHS. DSHS itaw eza kufichua na kupokea taarifa za siri kutoka kw a maw akala za nje au w atu w aliotajw a. Toa taarifa za kutambua maw akala au w atoa huduma, ikiw a ni pamoja na jina, anw ani au mahali kama inaw ezekana. Unaw eza pia kuambatisha orodha ya maw akala inayoruhusiw a kugaw a taarifa ambayo ni lazima pia mteja atie saine.
- Taarifa Iliyojumuishw a: Wateja ni lazima w aonyeshe ni kumbukumbu zipi zimejumuishw a na idhini. Wateja w anaw eza kufanya kumbukumb zote zipatikane au w anaw eza kupunguza kumbukumbu zilizojumuishw a na tarehe, aina au chanzo cha kumbukumbu. Kama mteja hatatia saine idhini au habainishi kumbukumbu fulani, kugaw a kumbukumbu hiyo bado itaruhusiw a kama inaruhusiw a na sheria. Unaw eza kuambatisha orodha ya kumbukumbu zinazojumuishw a ambazo ni lazima pia mteja atie saine. Kama kumbukumbu zozote ni pamoja na taarifa zinazohusiana na afya ya akili (RCW 71.05.620), VVU/UKIMWI au kupimw a magonjw a ya zinaa au matibabu (RCW 70.02.220), au huduma za madaw a ya kulevya na pombe (42 CFR 2.31(a)(5)), mteja ni lazima atie alama maeneo haya mahsusi na kutoa ruhusa ya kugaw a kumbukumbu hizi. Fomu hii si halali kujumuisha dondoo za matibabu ya kisaikolojia chini ya 45 CFR 164.508(b)(3)(ii) na fomu tofauti ni lazima ikamilishw e ili kujumuisha kumbukumbu hizo.
- Muda: Ni pamoja na tarehe ya kumalizika ya idhini ambayo inahudumia madhumuni ya mpango w ako au kama inavyotolew a na sheria.
- Kuelew a: Hakikisha mteja anaelew a ni ruhusa gani inatolew a na jinsi na kw a nini taarifa itagaw a. Ikihitajika, tumia fomu iliyotafasiriw a na mkalimani au soma fomu kw a sauti. Kama mteja anahitaji habari zaidi, toa nakala ya ziada ya lani ya Mazoea ya DSHS ya Faragha au mrejeshe mteja kw a afisa w a umma w a ufcuzi w a kitengo chetu.

#### SAINI:

- Mteja: Kuw a na amteja au mtoto zaidi ya umri w a ridhaa (miaka 13 ya huduma za afya ya akili na madaw a ya kulevya pombe; miaka 14 ya VVU/UKIMWI na magonjw a mengine ya zinaa; umri w ow ote w a kudhibiti kuzaa na utoaji mimba; miaka 18 ya huduma za afya na kumbukumbu zingine) tia saine kijisanduku hiki na ingiza tarehe ya saine. Mteja huw eza kuw eka alama mbadala katika kijisanduku hiki kile ulishuhudia.
- Shahidi au mthibitishaji: Shahidi au mthibitishaji anaw eza kuhitajika ili kuthibitisha utambulisho w ako kama hutaw asilisha fomu hii w ew e binafsi au kama programu husika inahitaji uthibitisho. Mtu huyu anapasw a kusaine na kuandika jina lake.
- Mzazi au Mw akilishi mw ingine: Kama mteja ni mtoto chini ya umri w a idhini, mzazi au mlezi ni lazima atie saine. Kama mtoto hatimizi umri w a idhini ya kumbukumbu zote za kugaw a, w ote w aw ili mtoto na mzazi ni lazima w atie saine. Kama mteja ametangazw a kisheria hajiw ezi, mlezi aliyeteuliw a na mahakama ni lazima atie saine na kutoa nakala ya amri ya kuteuliw a. Kama mtu mw ingine anatia saine kw a niaba ya mw ingine (ikiw a ni pamoja na nguvu za au mw akilishi w a mtaa), tia alama ya "mw ingine" na pata nakala ya mamlaka ya kisheria ya kutenda. Mtu anayetia saine ni lazima aw eke tarehe kw a saine na apeane nambari ya simu au taarifa ya maw asiliano.