

Izin Konsumen untuk Penyingkapan Informasi

Consumer Consent to Share Information

Catatan pengizinan konsumen untuk penyingkapan informasi ke lembaga tertentu dan untuk tujuan tertentu.

To record freely given informed consumer consent to share their information with a specific agency/ies for a specific purpose/s.

Konsumen

Consumer

Nama:

Name:

Tanggal Lahir: hh/bb/tttt / /

Date of Birth: dd/mm/yyyy / /

Jenis Kelamin:

Sex:

Nomor Pasien:

UR Number:

atau tempelkan label di sini
or affix label here

Bagian 1: Penggunaan dan Penyingkapan Informasi yang Diusulkan Section 1: Proposed Information Uses and Disclosures

| Jenis Pelayanan Service Type Contoh: – Fisioterapi – Dokter spesialis Examples: – Physiotherapy – Specialist consultant | Nama Lembaga Name of Agency Contoh: – Semua lembaga – Klinik tertentu Examples: – Any agency – Nominated clinic | Jenis Informasi (termasuk batas jika berkenaan) Type of Information (including limits as applicable) Contoh: – Semua informasi yang relevan – Hasil tes saja Examples: – All relevant information – Test results only | Tujuan Purpose/s Contoh: – Rujukan – Penyelenggaraan Perawatan Examples: – Referral – Care coordination |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Consumer Consent to Share Information

Bagian 2: Catatan Izin Konsumen Section 2: Record of Consumer Consent

2(a) Izin Konsumen Tertulis Atau
2(a) Written Consumer Consent Or

Pekerja/praktisi saya telah membicarakan dengan saya bagaimana dan mengapa informasi tertentu mengenai diri saya mungkin diberikan kepada penyedia pelayanan lain. Berdasarkan penjelasan yang diberikan saya mengizinkan penyingkapan informasi yang dimaksud.
The worker/practitioner has discussed with me how and why certain information about me may be shared with other service providers. I understand this and I give my informed consent for the information to be shared as detailed above.

Tanda tangan: _____
Signed: _____

Tanggal: hh/bb/tttt / /
Dated: dd/mm/yyyy / /

Ditandatangani oleh:
Signed by:

Konsumen ATAU
 Consumer OR
 Wakil Berwenang
 Authorised representative on behalf of:

(Konsumen)

(Consumer)

Saksi:
Witnessed by:

Tanda tangan: _____
(Pekerja/Praktisi)

Signed: _____
(Worker/Practitioner)

Tanggal: hh/bb/tttt / /
Dated: dd/mm/yyyy / /

Nama Pekerja/Praktisi:
Worker/Practitioner Name: _____

Jabatan:
Position: _____

2(b) Izin Lisan Konsumen
2(b) Verbal Consumer Consent

Untuk Kegunaan Pekerja/Praktisi Saja
Worker/Practitioner Use Only

Izin lisan hanya digunakan bilamana izin tertulis tidak mungkin diberikan
Verbal consent should only be used where it is not practicable to obtain written consent.

Saya telah membicarakan dengan konsumen atau wakilnya mengapa dan bagaimana informasi tertentu mungkin diberikan kepada para penyedia pelayanan yang lain. Saya percaya bahwa hal ini telah dimengerti dan bahwa izin penyingkapan informasi tergambar di atas telah diberikan.
I have discussed with the consumer/consumer's authorised representative how and why certain information may be shared with other service providers. I am satisfied that this has been understood and that informed consent for the information to be shared as detailed above has been given.

Tanda tangan: _____
(Pekerja/Praktisi)

Signed: _____
(Worker/Practitioner)

Tanggal: hh/bb/tttt / /
Dated: dd/mm/yyyy / /

Nama Pekerja/Praktisi:
Worker/Practitioner Name: _____

Jabatan:
Position: _____

Untuk memastikan bahwa konsumen/wakil-nya bisa memberikan pengizinan penyingkapan informasi berdasarkan pengertian atas apa yang dijelaskan kepadanya, pekerja/praktisi harus: (tanda sewaktu diisi)

To ensure the consumer/consumer's authorised representative is able to make an informed decision about consent to the sharing of information as detailed above, the worker/practitioner should: (tick when completed)

1. Membicarakan dengan konsumen rujukan ke pelayanan/badan lain yang diusulkan
1. Discuss with the consumer the proposed referral to other services/agencies
2. Jelaskan bahwa informasi konsumen hanya akan disingkapkan kepada pelayanan/badan ini jika konsumen telah setuju dan, ketika merujuk, beri tahu bahwa rujukan untuk pelayanan masih dapat dilakukan jika konsumen tidak ingin informasinya disingkapkan
2. Explain that the consumer's information will only be shared with these service/agencies if the consumer has agreed and, when referring, advise that the referral for service can still proceed if the consumer does not want information disclosed
3. Berilah informasi kepada konsumen mengenai privasi, misalnya brosur 'Your Information – It's Private'
3. Provide the consumer with information about privacy, such as the brochure 'Your Information – It's Private'
4. Berilah salinan formulir ini kepada konsumen jika diminta (lihat garis panduan) setelah diisi
4. Provide the consumer with a copy of this form if requested (see guidelines) once completed

Produced by the Victorian Department of Human Services, 2009

| | | |
|--------------------------------|----------------------------|------------------|
| This information collected by: | | CCSI Page 2 of 2 |
| Name: | Position/Agency: | |
| Sign: | Date: dd/mm/yyyy / / | Contact number: |