

I. Notificarea privind practicile de confidențialitate.

ACEASTĂ NOTIFICARE DESCRIE MODUL ÎN CARE POT FI UTILIZATE ȘI DEZVĂLUIE INFORMAȚIILE DUMNEAVOASTRĂ MEDICALE, PRECUM ȘI MODUL ÎN CARE PUTEȚI AVEA ACCES LA ACESTE INFORMAȚII. VĂ RUGĂM SĂ O ANALIZAȚI CU ATENȚIE. **Aplicabilă pentru:** Farmacie, Farmacie de specialitate, Centru de prelucrare a rețetelor, Centrul oftalmologic/Optică, Clinici, precum și servicii de gestionare a terapiei medicamentoase pentru toate magazinele Walmart și Sam's Club.

Data intrării în vigoare: 26 martie 2013 Data revizuirii: 10 ianuarie 2017

Înțelegem că informațiile dumneavoastră medicale sunt personale. Ne angajăm să vă protejăm informațiile medicale. Wal-Mart Stores, Inc. („Walmart și Sam's Club”) și companiile sale afiliate au, conform legii, obligația de a păstra confidențialitatea informațiilor medicale protejate („IMP”) care vă aparțin, de a respecta termenii prezentei Notificări, precum și de a vă trimite această Notificare privind obligațiile noastre legale și practicile în privința confidențialității informațiilor dumneavoastră medicale. Trebuie să respectăm termenii prezentei Notificări. Data intrării în vigoare: 26 martie 2013 Data revizuirii: 10 ianuarie 2017

Cum pot utiliza sau dezvălui Walmart și Sam's Club informațiile dumneavoastră medicale protejate

1. Pentru tratament. Putem folosi IMP pentru eliberarea rețetelor, pentru furnizarea tratamentului/serviciilor medicale și/sau pentru a vă furniza servicii de gestionare a terapiei medicamentoase. Putem dezvălui IMP medicilor care vă tratează, furnizorilor, farmaciilor, furnizorilor de servicii oftalmologice, precum și altor persoane care sunt implicate în tratamentul dumneavoastră medical. **2. Pentru plată.** Putem utiliza și dezvălui IMP astfel încât să putem furniza și încasa plata de la dumneavoastră, compania dumneavoastră de asigurări sau un terț. Aceasta poate include efectuarea de verificări ale eligibilității asigurării cu planurile de stat Medicaid, Medicare sau alte planuri de sănătate, stabilind stadiul înscrierii și furnizând informații entităților care ne ajută să trimitem facturi și să încasăm sumele datorate. **3. Pentru operațiuni aferente serviciilor medicale.** Putem utiliza și dezvălui IMP pentru operațiuni aferente serviciilor medicale care includ activități necesare furnizării serviciilor de sănătate și pentru a ne asigura că beneficiați de servicii de calitate pentru clienți. **4. Pentru a vă reaminti să vă reînnoiți rețetele și pentru produse și servicii care au legătură cu serviciile medicale.** Putem utiliza sau dezvălui IMP pentru: (1) a vă trimite notificări de reamintire pentru a vă reînnoi rețetele; (2) a vă notifica cu privire la o rețetă expirată; (3) a vă informa cu privire la produse sau servicii de natură medicală; (4) a vă reaminti de examenul oftalmologic anual sau altă examinare; (5) a vă recomanda posibile alternative de tratament care vă pot interesa; (6) a vă informa cu privire la alte unități unde vă puteți comanda produsele de pe rețetă; (7) a vă reaminti despre programarea dumneavoastră la clinică; (8) a vă furniza informații în legătură cu programarea dumneavoastră la clinică; și/sau pentru a vă furniza servicii de gestionare a terapiei medicamentoase. **5. Persoane implicate în îngrijirea dumneavoastră sau plata pentru îngrijirea dumneavoastră.** Putem dezvălui IMP unui membru al familiei sau unui prieten care este implicat în îngrijirea dumneavoastră medicală sau plata îngrijirii, cu condiția să fiți de acord cu această dezvăluire sau vă oferim posibilitatea de a vă opune acestei dezvăluiri. Dacă nu sunteți disponibil sau nu puteți obiecta, vom face apel la rațiunea noastră pentru a decide dacă această dezvăluire este în interesul dumneavoastră. **6. Conform prevederilor legii.** Vom dezvălui IMP atunci când ni se solicită să facem acest lucru în baza legii federale, statale sau locale. **7. Pentru a preîntâmpina o amenințare gravă la adresa sănătății sau siguranței.** Putem utiliza și dezvălui IMP atunci când este necesar pentru a preîntâmpina o amenințare gravă la adresa sănătății și siguranței dumneavoastră sau a sănătății și siguranței publicului sau a altei persoane. Putem dezvălui IMP pentru activități de sănătate publică, precum cele având drept scop prevenirea și controlul bolilor, prevenirea accidentelor, raportarea reacțiilor la medicamente sau a problemelor cu produsele, rechemarea produselor, precum și raportarea abuzului sau neglijenței copiilor, persoanelor vârstnice și adulților dependenți. Cu toate acestea, orice dezvăluire se va face numai către persoanele care au posibilitatea de a împiedica amenințarea. **8. Pentru activități de monitorizare a sănătății.** Putem dezvălui IMP unei agenții de monitorizare a sănătății pentru activități autorizate prin lege. Aceste activități de monitorizare, care sunt necesare guvernului în vederea monitorizării sistemului de sănătate, includ audiri, investigații, inspecții și certificare. **9. Pentru procese și conflicte.** În cazul în care sunteți implicat într-un proces sau un conflict, putem dezvălui IMP ca răspuns la un ordin al instanței sau la un ordin administrativ. De asemenea, putem dezvălui IMP ca răspuns la o citație, solicitare de dezvăluire sau alt proces legal efectuat de o altă persoană implicată în dispută, însă numai dacă s-au făcut eforturile pentru a vă informa despre această cerere (care poate include o notificare scrisă) sau pentru a obține un ordin de protecție a informațiilor solicitate. **10. Pentru funcții specializate ale guvernului.** Putem dezvălui IMP: (1) în cazul în care sunteți membru al forțelor armate, conform cerințelor autorităților militare; (2) dacă sunteți deținut sau vă aflați în custodie, către o instituție de corecție sau un funcționar de aplicare a legii; (3) ca răspuns la o cerere din partea unei unități de aplicare a legii, în anumite condiții; (4) din motive de securitate națională autorizate prin lege; (5) către funcționari federali autorizați pentru protejarea Președintelui, altor persoane autorizate sau șefilor de stat străini. **11. Pentru programele de compensare a lucrătorilor.** Putem dezvălui IMP pentru programele de compensare a lucrătorilor sau programe similare. **12. Pentru donarea de organe sau tesuturi.** Putem, de asemenea, dezvălui IMP organizațiilor de obținere de organe sau unor organizații similare în vederea donării sau transplantului. **13. Pentru medici legiști și furnizori de servicii funerare.** La decesul dumneavoastră, putem dezvălui IMP unui furnizor de servicii funerare, medic legist sau examinator medical, în conformitate cu legea aplicabilă, pentru a le permite să-și îndeplinească atribuțiile. **14. Pentru reprezentanți personali.** Putem dezvălui IMP unei persoane autorizate în mod legal să acționeze în numele dumneavoastră, cum ar fi un părinte, tutore legal, administrator sau executor al averii dumneavoastră sau altă persoană fizică autorizată conform legii aplicabile. **15. Pentru marketing.** Cu autorizația dumneavoastră, putem utiliza sau dezvălui IMP agenților noștri terți, reprezentanților, furnizorilor de servicii și/sau contractanților pentru a vă oferi comunicări de marketing orientate. **16. Pentru vânzarea IMP.** Nu putem dezvălui IMP niciunei alte persoane în schimbul unei remunerații directe sau indirecte cu excepția cazului în care această dezvăluire este făcută către o altă entitate acoperită în scopul tratamentului sau plății, sau conform autorizației sau cerințelor legislației statale sau federale. În aceste situații, remunerația pe care este posibil să o primim pentru aceste dezvăluiri nu poate depăși costurile noastre rezonabile pentru pregătirea sau transmiterea IMP. **17. Pentru asociații comerciale.** Putem comunica IMP unor asociații comerciale care prestează servicii pentru noi. Putem dezvălui IMP unui asociat comercial astfel încât asociatul comercial poate îndeplini sarcina pe care i-am solicitat-o și vă putem furniza dumneavoastră sau plătorului terț serviciile prestate. Legislația federală ne cere să încheiem contracte de asociere comercială pentru protejarea IMP conform cerințelor legii și ale Walmart și Sam's Club. **18. În scopuri de cercetare.** Putem comunica IMP în scopuri de cercetare, caz în care singura remunerație primită de entitatea acoperită sau de asociatul comercial este un onorariu rezonabil bazat pe costuri pentru a acoperi costurile de pregătire și transmitere a IMP în aceste scopuri. **19. Pentru a dovedi învinuirea.** Putem dezvălui fișe privind învinuirea către o școală în privința unui copil care este elev sau posibil elev al școlii, conform cerințelor legislației statale sau de altă natură, dacă acest lucru este autorizat de către părinte/tutore, minor emancipat sau altă persoană fizică, după caz. **20. Dezvăluiri accidentale la Fereastra Farmaciei Drive-Thru.** În unele magazine sau cluburi, oferim o fereastră a farmaciei drive-thru. O discuție avută cu farmacistul poate fi auzită de o persoană care se află în farmacie sau în apropierea acesteia. Dacă doriți mai multă confidențialitate, vă sugerăm să desfășurați orice tranzații de farmacie în magazin sau club. **21. Restricții privind utilizările și dezvăluirile informațiilor dumneavoastră medicale.** Cu excepția celor descrise în prezenta Notificare, nu vom utiliza și nici nu vom dezvălui IMP fără autorizarea dumneavoastră. Dacă ne acordați autorizația de a utiliza sau dezvălui IMP, puteți anula autorizarea în orice moment în scris. Dacă vă anulați autorizația, acest lucru va conduce la încetarea oricărei utilizări sau dezvăluiri ulterioare în scopurile acoperite de autorizația dumneavoastră, cu excepția cazului în care am acționat deja în baza permisiunii dumneavoastră. De asemenea, trebuie să respectăm orice lege a statului care est mai strictă decât reglementările federale HIPAA. În cazul unei încălcări a securității care implică IMP, vă va fi transmisă o notificare. Informații privind aceste legi sunt disponibile la www.walmart.com, www.samsclub.com sau la cerere la magazinul sau clubul dumneavoastră local.

Aveți următoarele drepturi cu privire la informațiile dumneavoastră medicale protejate care sunt păstrate în evidențele noastre

1. Puteți solicita restrângerea utilizării sau dezvăluirii IMP pentru tratament, plată sau operațiuni medicale, sau când IMP sunt utilizate sau dezvăluite unei persoane care este implicată în îngrijirea dumneavoastră sau în plata serviciilor medicale pentru îngrijirea dumneavoastră, cum ar fi un membru al familiei sau un prieten. Nu avem obligația de a fi de acord cu solicitarea dumneavoastră. În cazul în care suntem de acord, vom da curs solicitării dumneavoastră, cu excepția unor situații de urgență sau conform cerințelor legii. **2.** Puteți solicita restrângerea anumitor dezvăluiri ale IMP către planul dumneavoastră de sănătate în vederea efectuării plății sau operațiunilor aferente serviciilor medicale cu privire la serviciile plătite în întregime (din fonduri proprii). **3.** Puteți inspecta și primi o copie pe hârtie sau în format electronic a fișelor dumneavoastră medicale, dacă pot fi obținute imediat. De obicei, acestea includ evidențe privind rețetele și facturarea. Vă putem percepe costurile aferente răspunsului la solicitarea dumneavoastră. Vă putem refuza cererea, caz în care puteți solicita reexaminarea refuzului. **4.** Ne puteți solicita să vă modificăm IMP în cazul în care informațiile sunt incomplete. Trebuie să furnizați un motiv în sprijinul solicitării dumneavoastră. Vă putem respinge solicitarea în cazul în care IMP sunt corecte și complete sau informațiile nu fac parte din IMP păstrate de sau pentru Walmart sau Sam's Club. În cazul în care vă respingem cererea, aveți dreptul de a depune o declarație de dezacord privind orice element din fișele dumneavoastră despre care considerați că este incomplet sau incorect. Solicitarea dumneavoastră va face parte din fișa dumneavoastră medicală. O vom anexa evidențelor noastre și o vom include în momentul în care facem o dezvăluire a elementului sau a afirmației pe care o considerați incompletă sau incorectă. **5.** Puteți solicita un raport al dezvăluirilor IMP. Acesta constă dintr-o listă a dezvăluirilor efectuate în privința informațiilor dumneavoastră medicale, în alte scopuri decât pentru tratament, plată sau operațiuni aferente serviciilor medicale, precum și alte excepții permise de lege. Solicitarea dumneavoastră trebuie să specifice o perioadă de timp care nu poate fi mai mare de șase ani și nu poate include date anterioare datei de 14 aprilie 2003. **6.** Puteți solicita să vă contactăm într-o anumită modalitate sau la o anumită locație. De exemplu, puteți solicita să vă contactăm numai la serviciul sau la o reședință diferită sau la o casă poștală. Solicitarea dumneavoastră scrisă trebuie să precizeze modul în care doriți să fiți contactat. Vom accepta solicitările rezonabile. Dacă doriți să vă exercitați oricare dintre aceste drepturi, contactați sediul Walmart sau Sam's Club care v-a furnizat servicii pentru a obține formularul corespunzător, sau trimiteți o solicitare scrisă la HIPAA Compliance, Wal-Mart Stores, Inc., 702 SW 8th Street, Mailstop #0230, Bentonville, AR. 72716-0230. O copie pe hârtie a prezentei Notificări poate fi obținută de la Walmart, Sam's Club, sau Neighborhood Market la cerere, sau online la www.walmart.com sau www.samsclub.com.

Modificări ale prezentei Notificări privind practicile de confidențialitate

Ne rezervăm dreptul de a modifica prezenta Notificare. Ne rezervăm dreptul de a stabili că Notificarea revizuită sau modificată intră în vigoare pentru IMP pe care le deținem deja despre dumneavoastră și pentru orice informații pe care le primim în viitor. Vom afișa o copie a Notificării actuale. În cazul modificării Notificării noastre, puteți obține o copie a Notificării revizuite vizitând site-ul nostru web la www.walmart.com sau www.samsclub.com, sau la cerere.

Pentru mai multe informații sau pentru raportarea unei probleme

În cazul în care aveți întrebări referitoare la prezenta Notificare, contactați HIPAA Compliance, Wal-Mart Stores Inc., 702 SW 8th St, Mailstop #0230, Bentonville, AR. 72716-0230 sau la numărul de telefon (800) WAL-MART. În cazul în care considerați că v-au fost încălcate drepturile dvs. de confidențialitate, puteți depune o reclamație scrisă și nu vor exista niciun fel de represalii, la Responsabilul de Conformitate Health & Wellness HIPAA la adresa de mai sus, sau la Secretarul Departamentului de Sănătate și Servicii Sociale, Biroul pentru drepturi civile.

II. CARTA DREPTURILOR PACIENTULUI

Responsabilitățile furnizorului: 1. Să fie informat complet în prealabil cu privire la îngrijirea/serviciile ce vor fi furnizate, inclusiv specializările care furnizează serviciile de sănătate și frecvența vizitelor, precum și cu privire la orice modificări ale planului de îngrijire; 2. Să participe la elaborarea și revizuirea periodică a planului de îngrijire; 3. Să refuze îngrijirea sau tratamentul după prezentarea completă a consecințelor refuzului îngrijirii sau tratamentului; 4. Să fie informat, atât verbal cât și în scris, înainte de furnizarea serviciilor de îngrijire, cu privire la taxe, inclusiv plata îngrijirii/serviciilor așteptate de la terți și orice taxe pentru care va fi responsabil clientul/pacientul; 5. Să trateze cu respect și considerație proprietatea și persoana respectivă și să recunoască demnitatea și individualitatea clientului/pacientului; 6. Să poată identifica membrii personalului vizitator prin identificare corespunzătoare; 7. Să nu comită acte de maltratare, neglijență sau abuz verbal, mental, sexual și fizic, inclusiv vătămări de origine necunoscută și de însușire ilegală a proprietății clientului/pacientului; 8. Să exprime plângerile/reclamațiile privind tratamentul sau îngrijirea, lipsa respectului față de proprietate sau să recomande modificări ale politicii, personalului sau îngrijirii/serviciului fără restricții, interferență, coerciție, discriminare sau represalii; 9. Să investigheze plângerile/reclamațiile privind tratamentul sau îngrijirea care sunt (sau nu sunt) furnizate sau lipsa respectului față de proprietate; 10. Să aleagă un furnizor de servicii medicale, inclusiv să aleagă un medic curant; 11. Confidențialitatea și caracterul privat al tuturor informațiilor incluse în fișa clientului/pacientului și a Informațiilor Medicale Protejate; 12. Să fie informat cu privire la politicile și procedurile agenției privind dezvăluirea fișei clinice; 13. Să primească îngrijire corespunzătoare fără discriminare, în conformitate cu dispozițiile medicului sau ale furnizorului; 14. Să fie informat cu privire la orice beneficii financiare atunci când este trimis la o organizație; 15. Să fie informat complet cu privire la responsabilitățile sale; 16. Să primească informații privind obiectul serviciilor pe care le va furniza organizația și limitările specifice ale serviciilor respective.

Responsabilitățile pacientului: 1. Să ne ofereți informații complete și corecte privind starea actuală de sănătate, medicația, alergiile, etc., când sunteți corespunzător îngrijit/serviciul; 2. Să fiți implicat, când este nevoie și în funcție de posibilități, în elaborarea, desfășurarea și modificarea planului dumneavoastră de servicii de îngrijire la domiciliu, precum curățarea și depozitarea corespunzătoare a echipamentului și consumabilelor; 3. Să curățați și să păstrați echipamentul și consumabilele în mod corespunzător; 4. Să ne contactați cu privire la orice întrebări sau probleme privind echipamentul, consumabilele sau serviciile dumneavoastră; 5. Să vă informați medicul curant sau furnizorul atunci când vă simțiți rău; 6. Să ne informați înainte de a vă schimba locul de reședință sau numărul de telefon; 7. Să ne informați când vă confrunțați cu orice problemă a echipamentului sau serviciului; 8. Să ne informați dacă medicul dumneavoastră sau alt furnizor vă modifică sau încetează prescrierea rețetei; 9. Să ne informați cu privire la refuzul și/sau restrângerea politicii noastre privind confidențialitatea.

III. Preocupările Clientilor: Ne puteți contacta la numărul (800) WAL-MART. În termen de cinci zile de la primirea unei reclamații, veți fi contactat prin telefon, e-mail, fax sau scrisoare pentru a vă informa că am primit reclamația dumneavoastră. În termen de 14 zile calendaristice, vom trimite o notificare scrisă privind rezultatele anchetei și soluționarea reclamației. Ne puteți contacta la numărul (800) WAL-MART în cazul în care aveți o preocupare privind fraudă și abuzul sau orice tratament sau servicii furnizate de organizația noastră sau puteți contacta Comisia de Acreditare pentru Servicii Medicale (ACHC) la numărul (919) 785-1214 sau (855) 937-2242 dacă reclamația dumneavoastră nu este soluționată. Puteți contacta, de asemenea, Biroul Inspectorului General la numărul de telefon 1-(800) 447-8477.

IV. Standardele furnizorului Medicare DMEPOS. Produsele și/sau serviciile care vă sunt furnizate de Wal-Mart Stores, Inc. se supun standardelor furnizorului incluse în reglementările Federale prezentate la 42 Codul Reglementărilor Federale (Code of Federal Regulations) Secțiunea 424.57(c). Aceste standarde se referă la aspecte profesionale comerciale și operaționale (de exemplu, onorarea garanțiilor și orele de funcționare). Textul complet al acestor standarde poate fi obținut la www.ecfr.gov. La cerere, vă vom furniza o copie scrisă a standardelor.

V. Informații privind garanția. Toate produsele vândute sau închiriate de compania noastră sunt însoțite de o garanție a producătorului de un an. Vom notifica toți beneficiarii Medicare cu privire la acoperirea garanției, vom onora toate garanțiile conform legii aplicabile, vom repara sau înlocui, gratuit, echipamentul acoperit de Medicare, aflat în garanție. În plus, un manual al titularului, cu informații privind garanția, va fi furnizat beneficiarilor pentru toate echipamentele medicale durabile, în momentul în care acest manual devine disponibil.