

សេចក្តីជូនដំណឹងពី ការអនុវត្ត នីតិវិធីសុខភាព



សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពិពណ៌នាពីរបៀបដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ទន្តសាស្ត្រ និងចក្ខុអំពីអ្នកដែលទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពអ្នក អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់និងអនុញ្ញាតអោយឃើញ ព្រមទាំងរបៀបដែលអ្នកអាចចូលទៅកាន់ព័ត៌មាននេះ។ សូមអានវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។

អាជ្ញាធរសុខភាពគំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងតំបន់សម្រាប់ខោនធី Los Angeles ដែលជាអង្គការសាធារណៈ ដែលធ្វើប្រតិបត្តិការនិងអាជីវកម្មក្នុងនាមជា L.A. Care Health Plan (L.A. Care) ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍និងការរ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកតាមរយៈកម្មវិធីថ្នាក់រដ្ឋសហព័ន្ធ និងពាណិជ្ជកម្ម។ ការរក្សាសុវត្ថិភាពព័ត៌មានសុខភាព (Protected Health Information, PHI) ដែលត្រូវបានការពាររបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ សម្រាប់យើង។ L.A. Care ត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកនិងទំនួលខុសត្រូវមួយចំនួនរបស់យើង ដើម្បីរក្សា PHI របស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាព រួមទាំងសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តជាក់ស្តែង របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសេចក្តីជូនដំណឹងពីការអនុវត្ត ច្បាប់ភាពចល័តនិងទំនួលខុសត្រូវនៃការរ៉ាប់រងសុខភាព (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះប្រាប់អ្នកពីរបៀប ដែលយើងអាចប្រើនិងចែកចាយ PHI របស់អ្នក។ វាក៏ប្រាប់អ្នក អំពីអ្វីខ្លះដែលជាសិទ្ធិរបស់អ្នក។ អ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិកំណត់សម្រេច ឬត្រូវបានរើសយកជាមុននៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ។

I. PHI របស់អ្នកគឺមានភាពផ្ទាល់ខ្លួននិងឯកជន។

L.A. Care ទទួលបាន PHI ដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដូចជាឈ្មោះ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង អង្គហេតុ ផ្ទាល់ខ្លួន និងព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នក ពីប្រភពជាច្រើនដូចជារដ្ឋ សហព័ន្ធ និងទីភ្នាក់ងារក្នុងមូលដ្ឋាន បន្ទាប់ពីអ្នកមានសិទ្ធិ ត្រូវបានចាត់តាំង និង/ឬចុះឈ្មោះក្នុង កម្មវិធី L.A. Care។ យើងក៏ទទួលបាន PHI អំពីអ្នកដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យយើងផងដែរ។ ក្រៅពីនេះ យើងទទួលបាន PHI ពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដូចជាគ្រូពេទ្យ គ្លីនិក មន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរពិសោធន៍ និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកលើកប្រាក់ខែផ្សេងទៀត។ យើងប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីធ្វើការសម្របសម្រួលយល់ព្រម បង់ថ្លៃ និងកែលម្អការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនិងទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក។ យើងមិនអាចប្រើព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហ្វែនរបស់អ្នក ដើម្បីសំរេចថាតើយើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការរ៉ាប់រងសុខភាព ឬតម្លៃនៃការរ៉ាប់រងនោះទេ។ នៅពេលខ្លះ យើងអាចទទួលបានព័ត៌មានអំពីពូជសាសន៍ ជាតិពន្ធ និងភាសាអំពីអ្នក។ យើងអាចប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីជួយអ្នក ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក និងដើម្បីកំណត់តម្រូវការរបស់អ្នក ដូចជាការផ្តល់ជូននូវឯកសារអប់រំជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្ត និងការផ្តល់ជូនសេវាកម្មបកប្រែ ដោយមិនគិតថ្លៃដល់អ្នក។ យើងប្រើប្រាស់និងចែករំលែកព័ត៌មាននេះ ដូចមានចែងក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ យើងមិនប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីសម្រេចចិត្តថា តើយើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការរ៉ាប់រងសុខភាព ឬតម្លៃនៃការរ៉ាប់រង នោះទេ។

II. របៀបដែលយើងការពារ PHI របស់អ្នក

L.A. Care ប្តេជ្ញាក្នុងការការពារ PHI របស់អ្នក។ យើងរក្សាទុក PHI នៃសមាជិកបច្ចុប្បន្ននិងអតីតរបស់យើងជាឯកជន និងមានសុវត្ថិភាពដូចដែលបានតម្រូវ ដោយច្បាប់និងស្តង់ដារទទួលស្គាល់។ យើងប្រើប្រាស់វិធីការពារសុវត្ថិភាពជាប្រព័ន្ធនិងអេឡិចត្រូនិច ហើយបុគ្គលិករបស់យើងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលជាទៀងទាត់លើការប្រើប្រាស់និងការចែករំលែក PHI។ វិធីមួយចំនួនដែលយើងរក្សា PHI ឱ្យមានសុវត្ថិភាពរួមមានការការពារការិយាល័យ និងចាក់សោរតុនិងទ្វារដាក់ឯកសារ ដាក់លេខសម្ងាត់ការពារកុំព្យូទ័រនិងឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិច និងការផ្តល់ការប្រើប្រាស់តែព័ត៌មាន ដែលបុគ្គលិកត្រូវការដើម្បីបំពេញការងារតែប៉ុណ្ណោះ។ ករណីដែលត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ នៅពេលដៃគូអាជីវកម្មរបស់យើងធ្វើការជាមួយយើង ពួកគេក៏ត្រូវតែការពារឯកជនភាពនៃ PHI ដែលយើងចែកចាយជាមួយពួកគេដែរ ហើយមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់ PHI ដល់អ្នកដទៃលើកលែងតែអាចអនុញ្ញាតបាន ដោយច្បាប់និងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ ដូចដែលបានតម្រូវដោយច្បាប់ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកប្រសិនបើមានការបែកធ្លាយនៃ PHI ដែលគ្មានសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។ យើងនឹងអនុវត្តតាមសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ហើយនឹងមិនប្រើប្រាស់ឬចែកចាយព័ត៌មានរបស់អ្នក ក្រៅពីអ្វីដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ ឬតាមការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកឡើយ។

III. ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តភាពឯកជននេះ

L.A. Care ត្រូវតែប្រកាន់ខ្ជាប់ចំពោះសេចក្តីជូនដំណឹង ដែលយើងកំពុងប្រើនៅពេលឡើយនេះ។ យើងមានសិទ្ធិផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងពីការអនុវត្តឯកជនភាពនេះនៅពេលណាក៏បាន។ ការផ្លាស់ប្តូរណាមួយនឹងអនុវត្តចំពោះ PHI របស់អ្នកទាំងអស់រួមទាំង PHI ដែលយើងបានទទួល មុនពេលការផ្លាស់ប្តូរត្រូវបានធ្វើឡើង។ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកនៅពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរការជូនដំណឹងនេះតាមរយៈ ព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មាន លិខិត ឬគេហទំព័ររបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំយើងដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីនេះ សូមមើលនៅខាងក្រោមអំពីរបៀបទាក់ទងមកយើង។

IV. របៀបដែលយើងអាចប្រើនិងចែកចាយ PHI អំពីអ្នក

L.A. Care ប្រមូល ប្រើប្រាស់ ឬចែកចាយ PHI ដូចដែលបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់សម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព ដែលទាក់ទងនឹងកម្មវិធីដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះ។ PHI ដែលយើងប្រើប្រាស់និងចែកចាយរួមមាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់តែចំពោះ៖

- ឈ្មោះ
- អាសយដ្ឋាន
- ការថែទាំនិងព្យាបាលដែលបានទទួល
- ប្រវត្តិសុខភាព និង
- ថ្លៃចំណាយ/ការទូទាត់សម្រាប់ការថែទាំ។

របៀបដែលយើងប្រើប្រាស់និងចែកចាយ PHI ជាធម្មតា៖

ជាទូទៅ យើងប្រើប្រាស់និងចែកចាយ PHI តាមវិធីដូចខាងក្រោម៖

- **ការព្យាបាល៖** យើងមិនផ្តល់ជូនការព្យាបាលប៉ុន្តែយើងអាចប្រើនិងចែកចាយ PHI ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងសេវាផ្សេងៗទៀតដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ អ្នកផ្គត់ផ្គង់គ្រឿងបរិក្ខារពេទ្យជាប់បានយូរ និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នក និងការព្យាបាលនិងសេវាកម្មផ្សេងទៀត រួមទាំងព័ត៌មានដើម្បីជួយអ្នក។
- **ការទូទាត់ប្រាក់៖** យើងអាចប្រើនិងចែកចាយ PHI ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកធានារ៉ាប់រង និងអ្នកបង់ប្រាក់ ដើម្បីដំណើរការសំណើសុំសម្រាប់ការបង់ប្រាក់និងទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មសុខភាពដែលបានផ្តល់ជូនអ្នក។
- **ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព៖** យើងអាចប្រើនិងចែកចាយ PHI ដើម្បីដំណើរការអង្គការរបស់យើង និងទាក់ទងអ្នកនៅពេលចាំបាច់ ឧទាហរណ៍សម្រាប់ការធ្វើសវនកម្ម ការកែលម្អគុណភាព ការគ្រប់គ្រងការថែទាំ ការសម្របសម្រួលការថែទាំ និងមុខងារប្រចាំថ្ងៃ។ យើងក៏អាចប្រើនិងចែកចាយ PHI ជាមួយកម្មវិធីរបស់រដ្ឋ សហព័ន្ធ និងខោនធីផងដែរ សម្រាប់ការចូលរួមនិងការគ្រប់គ្រងកម្មវិធី។

ឧទាហរណ៍នៃវិធីខ្លះដែលយើងប្រើ PHI៖

- ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានទៅវេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ការរួមបង់ថ្លៃ ឬកាត់កង។
- ដើម្បីយល់ព្រមការថែទាំជាមុន។
- ដើម្បីដំណើរការនិងទូទាត់ប្រាក់សំណងទាមទារសម្រាប់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពនិងការព្យាបាល ដែលអ្នកបានទទួល។
- ដើម្បីផ្តល់ PHI ដល់វេជ្ជបណ្ឌិតឬមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកដូច្នោះពួកគេអាចព្យាបាលអ្នកបាន។
- ដើម្បីពិនិត្យមើលគុណភាពនៃការថែទាំនិងសេវាកម្មដែលអ្នកទទួល។
- ដើម្បីជួយអ្នកនិងផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវព័ត៌មាននិងសេវាកម្មកែលម្អការអប់រំនិងសុខភាព ឧទាហរណ៍ សម្រាប់លក្ខខណ្ឌដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម។
- ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីសេវាកម្មនិងកម្មវិធីបន្ថែមដែលអាចគួរអោយចាប់អារម្មណ៍ដល់អ្នក និង/ឬ ជួយអ្នក ឧទាហរណ៍ ថ្នាក់ហាត់កាយសម្បទានៅមជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍ L.A. Care។
- ដើម្បីរំលឹកអ្នកឲ្យទទួលបានការវាយតម្លៃសុខភាពទៀងទាត់ ការឆ្លុះពិនិត្យ ឬការពិនិត្យថែទាំ សុខភាព។
- ដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីនិងគំនិតផ្តួចផ្តើមលើកកំពស់គុណភាពរួមទាំងការបង្កើត ការប្រើប្រាស់ ឬការចែកចាយទិន្នន័យដែលត្រូវបានបិទបាំងអត្តសញ្ញាណដូចដែលបានអនុញ្ញាតដោយ HIPAA។
- ដើម្បីប្រើប្រាស់និងចែកចាយព័ត៌មាន ដោយផ្ទាល់ឬដោយប្រយោល ជាមួយនិងការផ្លាស់ប្តូរ ព័ត៌មានសុខភាពសម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព។
- ការស៊ើបអង្កេតនិងការកាត់ទោសករណីផ្សេងៗ ដូចជាការក្លែងបន្លំ ការខ្លះខ្វាយ ឬការរំលោភបំពាន។

V. របៀបផ្សេងទៀតដែលយើងអាចប្រើនិង ចែកចាយ PHI

យើងត្រូវបានអនុញ្ញាតឬតម្រូវឲ្យចែកចាយ PHI របស់អ្នកតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀតជាធម្មតា ដើម្បីចូលរួមចំណែកដល់ផលប្រយោជន៍សាធារណៈដូចជាសុខភាពសាធារណៈ និងការស្រាវជ្រាវ។ យើងអាចប្រើឬចែកចាយ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងបន្ថែមដូចខាងក្រោម៖

- ដើម្បីគោរពតាមច្បាប់រដ្ឋ សហព័ន្ធ ឬច្បាប់ក្នុងមូលដ្ឋាន។
- ដើម្បីអនុវត្តតាមការស្នើសុំរបស់ទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ដូចជា ប៉ូលីស យោធា ភ្នាក់ងារសន្តិសុខជាតិ ឬទីភ្នាក់ងារបូស្តិ៍បន្តរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬក្នុងមូលដ្ឋានដូចជាក្រុមប្រឹក្សាសំណងរបស់កម្មករ ឬទីភ្នាក់ងារត្រួតពិនិត្យសុខភាពសម្រាប់សកម្មភាពដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត ដោយច្បាប់តុលាការនិងបទបញ្ជារដ្ឋបាល។

- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងនាយកដ្ឋានសុខាភិបាលនិងសេវាកម្មមនុស្សជាតិ ប្រសិនបើពួកគេចង់ឃើញថា យើងកំពុងគោរពតាមច្បាប់ស្តីពីឯកជនភាពរបស់សហព័ន្ធ។
- ដើម្បីជួយក្នុងការប្រកាសប្រមូលផលិតផលមកវិញ។
- ដើម្បីរាយការណ៍ពីប្រតិកម្មមិនល្អចំពោះថ្នាំព្យាបាល។
- ដើម្បីរាយការណ៍ការសង្ស័យអំពីការរំលោភបំពាន ការធ្វើសប្រហែស ឬអំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារតាមការតម្រូវអនុញ្ញាតនៅក្រោមច្បាប់។
- សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវការថែទាំសុខភាព។
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើបរិច្ចាគសរីរាង្គនិងជាលិកានិងធ្វើការជាមួយអ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ ឬនាយកពិធីបុណ្យសព។
- ទាក់ទងនឹងបណ្តឹង ការសើបអង្កេត ពាក្យបណ្តឹង និងវិធានការតាមផ្លូវច្បាប់។
- ដើម្បីការពារឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរ ដល់សុខភាពឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកណាម្នាក់។

VI. ការទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក

យើងអាចប្រើ PHI ដើម្បីទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក ឬអ្នកដែលត្រូវបានចាត់តាំងរបស់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍ សេវាកម្ម ការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងរឹកយប់ត្រង់និងការបង់ប្រាក់។ L.A. Care នឹងអនុវត្តតាមច្បាប់ដែលអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នក រួមទាំងច្បាប់ការពារអ្នកប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ (Telephone Consumer Protection ACT, TCPA)។ យើងអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកតាមរយៈលិខិត ព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មាន ប័ណ្ណផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម និងដូចខាងក្រោម៖

- **ការហៅទូរស័ព្ទ។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឲ្យយើងនូវលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នក (រាប់បញ្ចូលករណីដែលអាណាព្យាបាល ឬអ្នកត្រូវបានចាត់តាំង បានផ្តល់លេខទូរស័ព្ទរបស់ពួកគេ) រួមទាំងលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកបន្ទាប់មកយើងរួមទាំងសាខានិងអ្នកម៉ៅការបន្តរបស់យើងក្នុងនាមយើង អាចទូរស័ព្ទ ឬអ្នក រួមទាំងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធហៅតាមទូរស័ព្ទស្វ័យប្រវត្តិ/ឬសំឡេងសំប្បនិម្មិតស្របតាមច្បាប់ដែលអាចអនុវត្តបាន។ ក្រុមហ៊ុនទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នកអាចគិតប្រាក់ពីអ្នកសម្រាប់ការលើកទូរស័ព្ទ សូមទាក់ទងក្រុមហ៊ុនទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មាននេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ទាក់ទងតាមវិធីនេះទេ ដូច្នោះសូមជូនដំណឹងដល់អ្នកទូរស័ព្ទចល័ត ឬទាក់ទងមកយើងដើម្បីដាក់នៅក្នុងបញ្ជីហៅទូរស័ព្ទរបស់យើង។
- **ការផ្ញើសារទៅអ្នក។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឲ្យយើងនូវលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នក (រាប់បញ្ចូលករណីដែលអាណាព្យាបាល ឬអ្នកត្រូវបានចាត់តាំងបានផ្តល់លេខទូរស័ព្ទរបស់ពួកគេ) បន្ទាប់មកសម្រាប់គោលបំណងជាក់លាក់ ដូចជាការក្រើនរំលឹក ជម្រើសការព្យាបាលសេវាកម្ម និងការរំលឹកការបង់ប្រាក់បុព្វលាភឬបង្កាន់ដៃបញ្ជាក់ យើង រួមទាំងសាខានិងអ្នកម៉ៅការបន្តរបស់យើង

ក្នុងនាមយើង អាចផ្ញើសារមកអ្នកដោយអនុលោមទៅតាមច្បាប់ដែលអាចអនុវត្តបាន។ ក្រុមហ៊ុនទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នកអាចគិតប្រាក់ពីអ្នកសម្រាប់ការទទួលសារ សូមទាក់ទងក្រុមហ៊ុនទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មាននេះ។ ប្រសិនបើនៅពេលណាមួយដែលអ្នកមិនចង់ទទួលសារជាអក្សរនោះ សូមធ្វើតាមព័ត៌មានការឈប់ជារំលើសារ ឬសូមឆ្លើយតបជាមួយពាក្យថា “STOP” (បញ្ឈប់) ដើម្បីបញ្ឈប់ការទទួលសារបែបនេះ។

- **អ៊ីមែល។** អ៊ីមែល៖ ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឲ្យយើងនូវអាសយដ្ឋានអ៊ីមែលរបស់អ្នក (រួមទាំងករណីដែលអាណាព្យាបាលឬអ្នកតំណាងបានផ្តល់អាសយដ្ឋានអ៊ីមែលរបស់ពួកគេ) បន្ទាប់មកសម្រាប់គោលបំណងមានកំណត់មួយចំនួន ឧទាហរណ៍ ការផ្ញើអោយអ្នកនូវឯកសារការចុះឈ្មោះ សមាជិក អ្នកផ្តល់សេវា និងការអប់រំ វិការ ក្រើនរំលឹកឬបង្កាន់ដៃបញ្ជាក់ពីការបង់ប្រាក់ ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមលើការទទួលឯកសារទាំងនេះជាអេឡិចត្រូនិចនោះយើងអាចនឹងផ្ញើអ៊ីមែលទៅអ្នក។ អ្នកអាចត្រូវបានគិតប្រាក់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាអ៊ីនធឺណែត ឬអ៊ីមែល ឬទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានអ៊ីមែល សូមទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាអ៊ីនធឺណែត ឬអ៊ីមែល ឬទូរស័ព្ទចល័តរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មាននេះ។ អ្នកទទួលស្គាល់និងយល់ព្រមថាប្រសិនបើអ្នកប្រើអាសយដ្ឋានអ៊ីមែលនិង/ឬកុំព្យូទ័រ ដែលមិនបានចាក់សោបំបែងកូដ ឬចូលប្រើអ៊ីមែលរបស់អ្នកតាមរយៈឧបករណ៍ចល័ត ឬចែករំលែកអ៊ីមែល កុំព្យូទ័រ ឬទូរស័ព្ទចល័ត នោះវាមានហានិភ័យដែល PHI របស់អ្នកអាចត្រូវបានអាន ដោយភាគីទីបី ហើយអ្នកព្រមទទួលយកហានិភ័យនានាហើយលះបង់ការការពារណាមួយដែលអ្នកអាចមានក្រោមច្បាប់ណាមួយ។ ប្រសិនបើនៅពេលណាមួយដែលអ្នកមិនចង់ទទួល សារអ៊ីមែល នោះសូមធ្វើតាមការណែនាំ “Unsubscribe” (ឈប់ជាវ) នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃសារដើម្បីបញ្ឈប់ការទំនាក់ទំនងតាមអ៊ីមែល។

VII. ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

ប្រសិនបើយើងចង់ប្រើឬចែករំលែក PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងណាមួយដែលត្រូវមិនបានផ្តល់ នៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ នោះយើងនឹងត្រូវទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ ការប្រើប្រាស់ឬចែកចាយ PHI សម្រាប់ការធ្វើទិដ្ឋភាព ឬផ្នែកលក់ ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។ ប្រសិនបើយើងប្រើឬចែកចាយកំណត់ចំណាត់ការព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ យើងក៏ប្រហែលជាត្រូវការការអនុញ្ញាតពីអ្នកដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ការអនុញ្ញាតឲ្យយើង អ្នកអាចបដិសេធវិញនៅពេលណាដែលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ហើយយើងនឹងមិនប្រើឬចែកចាយ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងនោះទេ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងដំណើរការសំណើរបស់អ្នក។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើយើងបានប្រើឬចែកចាយ PHI របស់អ្នកដោយមានការអនុញ្ញាតពីអ្នករួចហើយ នោះយើងមិនអាច មិនធ្វើវិញនូវសកម្មភាពដែលបានកើតឡើង មុនពេលអ្នកលុបចោលការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកបានទេ។

VIII. សិទ្ធិរបស់អ្នក

អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់ចំពោះ PHI របស់អ្នកនិងរបៀបដែលវា អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ចែកចាយ។ អ្នកមានសិទ្ធិចំពោះ៖

- **ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាសុខភាពនិងការទាមទារសំណង។** អ្នកអាចស្នើសុំមើល ឬទទួលបានច្បាប់ចម្លង PHI របស់អ្នក។ យើងនឹងផ្តល់ជូនឯកសារចំលងរសរដ្ឋប្រចាំ កំណត់ត្រាសុខភាពនិងបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់អ្នក។ វាអាចមានព័ត៌មាននិងកំណត់ត្រាមួយចំនួនដែលយើងមិន អាចបង្ហាញឲ្យឃើញដូចដែលអាចអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ឬ យើងមិនអាចផ្តល់ព័ត៌មានជាក់លាក់តាមទ្រង់ទ្រាយ ប្រភេទ ឬការផ្សព្វផ្សាយមួយចំនួន។ យើងអាចគិតកម្រៃសេវា សមរម្យសម្រាប់ការថតចម្លងនិងផ្ញើរ PHI របស់អ្នក។

L.A. Care មិនរក្សាឯកសារថតចម្លងវេជ្ជសាស្ត្រ ពេញលេញរបស់អ្នកទេ សូមទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ សុខភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់មើល ឬទទួល បានច្បាប់ចម្លង ឬផ្លាស់ប្តូរកំហុសនៅក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជ សាស្ត្ររបស់អ្នក។

- **ស្នើសុំឲ្យយើងកែតម្រូវកំណត់ត្រាសុខភាពនិងការទាមទារសំណង។** ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាមានកំហុសនៅក្នុង PHI របស់អ្នក អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យយើងកែវា។ វាអាចមានព័ត៌មាន ខ្លះដែលយើងមិនអាចផ្លាស់ប្តូរបាន ឧទាហរណ៍ ការធ្វើ រោគវិនិច្ឆ័យរបស់គ្រូពេទ្យ ហើយនឹងប្រាប់អ្នកថាយ៉ាងនោះ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ ប្រសិនបើនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត ផ្តល់ឲ្យយើងនូវព័ត៌មាននោះ ឧទាហរណ៍ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នក បន្ទាប់មកយើងនឹងអោយអ្នកដឹង ដូច្នោះអ្នកអាចស្នើសុំឲ្យ គាត់កែវា។

- **ស្នើសុំឲ្យយើងទាក់ទងជាមួយអ្នកដោយសម្ងាត់។** អ្នកអាច ស្នើសុំឲ្យយើងទាក់ទងអ្នកតាមវិធីជាក់លាក់មួយ (ឧទាហរណ៍ ទូរស័ព្ទនៅផ្ទះ ឬការិយាល័យ) ឬផ្ញើសំបុត្រទៅអាសយដ្ឋាន ផ្សេងៗ។ មិនមែនរាល់សំណើទាំងអស់អាចត្រូវបានយល់ព្រម នោះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងផ្តល់ជូននូវសំណើដែលសមហេតុផល ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកប្រាប់យើងថាអ្នកនឹងមាន គ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើយើងមិនធ្វើ។

- **ស្នើសុំឲ្យយើងដាក់កម្រិតអ្វីដែលយើងប្រើប្រាស់ចែកចាយ។** អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យយើងមិនប្រើ ឬចែកចាយព័ត៌មានសុខភាព ជាក់លាក់សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ ឬប្រតិបត្តិការ របស់យើង។ តាមច្បាប់ យើងមិនត្រូវបានតម្រូវឲ្យយល់ព្រម តាមសំណើរបស់អ្នកទេ ហើយយើងអាចនិយាយថា “ទេ” ប្រសិនបើវានឹងប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំ ការទូទាត់សំណង បណ្តឹងទាមទារ ប្រតិបត្តិការសំខាន់ៗ ឬការមិនអនុលោម តាមវិធាន បទបញ្ញត្តិ ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល ឬសំណើអនុវត្ត ច្បាប់ ឬដីកាតុលាការ ឬបទបញ្ជារដ្ឋបាល។

- **ទទួលយកបញ្ជីអ្នកដែលយើងបានចែកចាយ PHI របស់ អ្នកជាមួយ។** អ្នកអាចសួរយើងរកបញ្ជី (គណនេយ្យ) នៃ ពេលវេលាដែលយើងបានចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់ អ្នក អ្នកដែលយើងបានចែកចាយជាមួយ និងការពិពណ៌នា សង្ខេបនៃហេតុផល។ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវបញ្ជីសម្រាប់ អំឡុងរយៈពេលដែលអ្នកស្នើសុំ។ តាមច្បាប់ យើងនឹងផ្តល់ ជូនបញ្ជីសម្រាប់រយៈពេលអប្បបរមាប្រាំមួយ (6) ឆ្នាំមុន

កាលបរិច្ឆេទនៃការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។ យើងនឹងរាប់បញ្ចូលរាល់ការបង្ហាញអោយឃើញទាំងអស់ លើកលែងតែអ្វីដែលទាក់ទងនឹងការព្យាបាល ការទូទាត់ និង ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព និងការបង្ហាញជាក់លាក់ ផ្សេងទៀត ដូចជានៅពេលដែលយើងចែករំលែក ព័ត៌មាន ជាមួយអ្នកឬដោយការអនុញ្ញាតពីអ្នក។ យើងនឹងផ្តល់ គណនេយ្យមួយក្នុងមួយឆ្នាំដោយឥតគិតថ្លៃ ប៉ុន្តែអាចគិត កម្រៃសេវាសមរម្យមួយសម្រាប់ សំណើបន្ថែម។

- **ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីឯកជនភាព នេះ។** អ្នកអាចទទួលបានឯកសារចំលងនៃសេចក្តីជូនដំណឹង នេះដោយទូរស័ព្ទមកយើង។

- **ជ្រើសរើសនរណាម្នាក់ឲ្យធ្វើសកម្មភាពជំនួសអ្នក។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់អំណាចវេជ្ជសាស្ត្រនៃមេធាវីឲ្យ នរណាម្នាក់ ឬប្រសិនបើនរណាម្នាក់ជាអាណាព្យាបាល ស្របច្បាប់របស់អ្នក នោះបុគ្គលនោះអាចប្រើសិទ្ធិរបស់អ្នក និងធ្វើការជ្រើសរើសអំពី PHI របស់អ្នក។ យើងអាចស្នើសុំ ឲ្យអ្នក ឬអ្នកតំណាងរបស់អ្នកផ្តល់ឲ្យយើងនូវព័ត៌មាននិង ឯកសារមួយចំនួន ឧទាហរណ៍ ច្បាប់ចំលងនៃដីកាតុលាការ ដែលផ្តល់អាណាព្យាបាល។ អ្នកឬអាណាព្យាបាលរបស់ អ្នកនឹងត្រូវបំពេញលិខិតអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខខាងក្រោមដើម្បី ស្វែងយល់ពីរបៀបធ្វើនេះ។

សូមទូរស័ព្ទមកយើងតាមលេខនៅលើប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ឬសរសេរមកពួកយើងដើម្បីស្វែងយល់អំពីវិធីស្នើសុំខាងលើ។ អ្នក នឹងត្រូវដាក់ជូនសំណើរបស់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ហើយ ប្រាប់យើងនូវព័ត៌មានជាក់លាក់។ យើងអាចផ្ញើឲ្យអ្នកនូវទម្រង់ បែបបទ។

IX. បណ្តឹង

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងមិនបានការពារ PHI របស់អ្នកទេ អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយយើងដោយទាក់ទងមកយើង តាមរយៈ៖

L.A. Care Member Services
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
ទូរស័ព្ទ៖ 1.888.839.9909
TTY/TDD: 711

អ្នកក៏អាចទាក់ទង៖

U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
ទូរស័ព្ទ៖ 1.800.638.1019
ទូរសារ៖ 1.415.437.8329
TTY/TDD: 1.800.537.7697
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

សមាជិក Medi-Cal ក៏អាចទាក់ទងទៅ៖

California Department of Health Care Services
Office of HIPAA Compliance
Privacy Officer
1501 Capitol Avenue, MS0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
www.dhcs.ca.gov

X. ប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់អ្នកដោយគ្មានការភ័យខ្លាច

L.A. Care នឹងមិនចាត់វិធានការណាមួយប្រឆាំងនឹងអ្នក ចំពោះការប្រើប្រាស់សិទ្ធិឯកជនក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឡើយ។

XI. កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធិភាព

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធិភាពដើមនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះគឺថ្ងៃទី 14 ខែមេសា ឆ្នាំ 2003។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះត្រូវបានកែសម្រួលថ្មីបំផុតនៅថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ឆ្នាំ 2019។

XII. ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ ឬសំណួរ ឬប្រសិនបើអ្នកចង់បានសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាភាសាឬទ្រង់ទ្រាយផ្សេងទៀត៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទាក់ទងនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬចង់បានជំនួយក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់អ្នក ឬចង់បានសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាភាសាគោលមួយផ្សេងទៀត (អាវ៉ាប់ អាមេនី ចិន ហ្វានស៊ី ខ្មែរ ភូរេ រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាកាឡុក ឬវៀតណាម) អក្សរធំៗ សំលេងឬ ទម្រង់ផ្សេងទៀត (តាមការស្នើសុំ) ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក បន្ទាប់មកសូមទូរស័ព្ទឬសរសេរមកយើងតាមរយៈ៖

L.A. Care Member Services
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
ទូរស័ព្ទ: **1.888.839.9909**
TTY/TDD: **711**

ឬ

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017