

សេចក្តីជូនដំណឹង DSHS នៃការអនុវត្តកិច្ចការ សម្រាប់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជម្ងឺ

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information ចាប់មានប្រសិទ្ធិភាព នៅថ្ងៃទី 23 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ2013

DSHS ត្រូវតែជម្រាបជូនអ្នកអំពីសិទ្ធិកិច្ចការរបស់អ្នក ច្បាប់ភាពអាចយូរបាន និងទំនួលខុសត្រូវលើព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក (HIPAA) ។ (45 CFR 164.520) ។ DSHS គឺជា “អង្គការកូនកាត់” មួយ ។ មិនមែនទាំងអស់នៃ DSHS ត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយ HIPAA មានតែកម្មវិធីដែលចុះបញ្ជីជាសមាសធាតុថែទាំសុខភាពលើគេហទំព័រ [DSHS](#) ត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយ HIPAA ។ ការជូនដំណឹងនេះអនុវត្តតែចំពោះ លើអ្នកជម្ងឺនានាដែលត្រូវបានបម្រើដោយកម្មវិធីមានការធានាទាំងនោះ ។ ការជូនដំណឹងនេះមិនប៉ះពាល់ដល់ភាពអាចទទួលបានសិទ្ធិរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មរបស់ DSHS ឡើយ ។

ការជូនដំណឹងនេះព័ត៌មានពិបាកប្រើប្រាស់ដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីអ្នកអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ និង ពីរបៀបដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះ ។ សូមពិនិត្យមើលវាឡើងវិញដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ។

តើ PHI ជាអ្វី? ព័ត៌មានសុខភាពដែលបានការពារ (PHI) គឺជាព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជម្ងឺដែលកាន់កាប់ដោយផ្នែកនៃ DSHS ដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយ HIPAA ។ PHI គឺជាព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលភ្ជាប់ទៅអ្នកអំពីស្ថានភាព ឬលក្ខខណ្ឌសុខភាព របស់អ្នក ការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកទទួលបាន ឬការទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។ DSHS ត្រូវតែការពារ PHI របស់អ្នកដោយច្បាប់ ។

តើ PHI អ្វីដែល DSHS មានអំពីខ្ញុំ? ដើម្បីជួយយើងបម្រើអ្នក អ្នកអាចត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសុខភាពដែលមានរួមទាំងទីតាំង ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ ឬកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ។ យើងក៏អាចទទួលបាន PHI ផងដែរពីអ្នកប្រកាសផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានតម្រូវដើម្បីបម្រើអ្នក ឬបងប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក ។

នរណាឃើញ PHI របស់ខ្ញុំ? យើងឃើញតែចំនួនតិចបំផុតនៃ PHI ដែលយើងត្រូវការដើម្បីធ្វើការងាររបស់យើង ។ យើងអាចចែកចាយ PHI ជាកម្មវិធី ឬបុគ្គលផ្សេងទៀត ប្រសិនបើត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ឬ ត្រូវអនុញ្ញាតដោយអ្នក ។ ឧទាហរណ៍ PHI របស់អ្នកអាចត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ និងត្រូវបានប្រើដោយអាជ្ញាធរថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដើម្បីសម្របសម្រួល និងបង់ថ្លៃថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។ យើងអាចចែកចាយ PHI ពីអតីតកាល បច្ចុប្បន្ន ឬអនាគត ។

តើ DSHS ចែកចាយ PHI អ្វី? យើងចែកចាយតែ PHI របស់អ្នក ដែលអ្នកដទៃត្រូវការធ្វើការងាររបស់ពួកគេ និងដូចដែលត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ ។ អ្នកអាចស្នើសុំបញ្ជីមួយនៃអ្នកដែលបានមើល PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងមួយចំនួន ។

តើ DSHS ចែកចាយ PHI នៅពេលណា? យើងចែកចាយ PHI លើ “មូលដ្ឋានត្រូវដឹង” មួយ ដើម្បីសម្របសម្រួលសេវាកម្មផ្សេងៗ និងសម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ថ្លៃ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចចែកចាយព័ត៌មានដើម្បីសម្រេចចិត្ត ប្រសិនបើ៖

- ការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវតែត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ ។
- យើងអាចបង់ថ្លៃសេវាកម្មតាមរយៈអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាព ។
- អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី DSHS ។
- ការថែទាំដែលអ្នកអាចទទួលបានពីអ្នកផ្តល់ការថែទាំបំពេញតាមបទដ្ឋានច្បាប់ ។

តើខ្ញុំអាចឃើញ PHI របស់ខ្ញុំបានទេ? អ្នកប្រហែលជាអាចឃើញ PHI របស់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ អ្នកនឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃ PHI របស់អ្នក ។ DSHS គិតថ្លៃអ្នកសម្រាប់ច្បាប់ចម្លង ។

តើខ្ញុំអាចផ្លាស់ប្តូរ PHI របស់ខ្ញុំបានទេ? ប្រសិនបើអ្នកគិតថា PHI របស់អ្នកមិនត្រឹមត្រូវ អ្នកអាចឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរ ឬ បន្ថែម PHI ថ្មីបាន ។ អ្នកក៏ប្រហែលជាអាចស្នើឱ្យយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរណាមួយទៅអ្នកដទៃ ដែលមានច្បាប់ចម្លង PHI របស់អ្នកផងដែរ ។

ចុះដូចម្តេចដែរ ប្រសិនបើមានណាម្នាក់ផ្សេងទៀតត្រូវការ PHI របស់ខ្ញុំ? អ្នកអាចត្រូវបានស្នើឱ្យចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទមួយដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យយើងចែកចាយ PHI របស់អ្នក ប្រសិនបើ៖

- យើងត្រូវការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មផ្សេងៗ ឬ ការថែទាំ
- អ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើ PHI របស់អ្នកទៅឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងមួយទៀតសម្រាប់ហេតុនានាដែលមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ដោយមិនមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នក
- អ្នកចង់ឱ្យ PHI ត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នកនរណាម្នាក់ផ្សេង ដូចជាមេធាវីរបស់អ្នក សាច់ញាតិ ឬអ្នកគំណាងផ្សេងទៀត ។

ការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកចំពោះការចែកចាយ PHI របស់អ្នកគឺល្អត្រឹមត្រូវទម្រង់ដែលបរិច្ឆេទចុងក្រោយដែលអ្នកដាក់លើទម្រង់បែបបទនេះ ។ យើងអាចត្រឹមតែចែកចាយ PHI ដែលអ្នកចុះបញ្ជីណាោះ ។ អ្នកអាចលុបចោល ឬផ្លាស់ប្តូរការអនុញ្ញាតនេះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់ DSHS

សេចក្តីជូនដំណឹង **DSHS** នៃការអនុវត្តកិច្ចការសម្រាប់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ

ចាប់មានប្រសិទ្ធភាព នៅថ្ងៃទី23 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ2013

តើ **DSHS** អាចចែកចាយ **PHI** របស់ខ្ញុំ ដោយមិនមានការអនុញ្ញាតរបស់ខ្ញុំដែរទេ?

DSHS អាចចែកចាយ **PHI** ដោយមិនមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកក្នុងកាលៈទេសៈមួយចំនួន ។ តាមច្បាប់ យើងអាចត្រូវបាន តម្រូវ ឬ អនុញ្ញាតឱ្យចែកចាយ **PHI** របស់អ្នក ។ ឧទាហរណ៍មួយចំនួនរួមមានសេចក្តីត្រូវការដើម្បី៖

- រាយការណ៍ពីឧបទ្ទវហេតុផ្សេងៗនៃការបំពានលើកុមារ ឬមនុស្សពេញវ័យ ឬ ការមិនអើពើនឹងសេវាកំណែទម្រង់ ប៉ូលីស ឬ ទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត ។
- ផ្តល់កំណត់ត្រាស្ថិតក្រោមដីភាគលាភ ។
- ផ្តល់ **PHI** ឱ្យទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត ដែលពិនិត្យមើលប្រតិបត្តិការ **DSHS** ឡើងវិញ ។
- ចែកចាយ **DPHI** ជាមួយទីភ្នាក់ងារផ្សេងៗ ដែលផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណ និងអង្កេតមើលមន្ទីរវេជ្ជសាស្ត្រនានា ដូចជា មណ្ឌលមើលថែព្យាបាល និងមន្ទីរពេទ្យ ។
- ចែកចាយ **PHI** ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតក្នុងការថែទាំអ្នក ឬ ដូចដែលត្រូវបានតម្រូវ ដើម្បីកំណត់ថា តើ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម ឬ ផលប្រយោជន៍ផ្សេងៗដែរទេ ។
- ផ្តល់ **PHI** ឱ្យអាណាព្យាបាល ឬ ឪពុកម្តាយរបស់អតិថិជន ។
- ប្រើប្រាស់ **PHI** សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ ។
- ប្រើប្រាស់ ឬ បង្ហាញ **PHI** ក្នុងករណីនៃភាពអាសន្ន ឬ សម្រាប់គោលបំណងដោះស្រាយបញ្ហាបណ្តោះអាសន្ន ។

តើខ្ញុំអាចដាក់ការកម្រិតផ្សេងៗលើការ ចែកចាយ **PHI** របស់ខ្ញុំ និងរបៀបដែលខ្ញុំ ទទួលបានវាដែរទេ?

អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងកម្រិតការប្រើប្រាស់ និងការចែកចាយ **PHI** របស់អ្នក ប៉ុន្តែយើងមិនចាំបាច់ត្រូវតែយល់ព្រមឡើយ ។ អ្នកអាចស្នើសុំផងដែរឱ្យយើងធ្វើ **PHI** របស់អ្នកទៅឱ្យអ្នកក្នុងទម្រង់ផ្សេងមួយទៀត ឬ ទៅកាន់ទីតាំងផ្សេងមួយទៀត ។

តើអ្វីទៅជាការបំពាន?

ការបំពានគឺជាការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញ **PHI** របស់អ្នក ដែលមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតស្ថិតក្រោម **HIPAA** ដែលរួមមាន ការបាត់បង់ដោយចោរលួច កំហុស ឬ ការលួចលួញ ។ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកតាមអ៊ីម៉ែល ប្រសិនបើមានការបំពានលើ **HIPAA** របស់អ្នកស្ថិតក្រោម **HIPAA** ។

តើខ្ញុំអាចមានមួយច្បាប់ចម្លងនៃការជូនដំណឹង នេះដែរទេ?

អាចមាន ។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះគឺជារបស់អ្នកដើម្បីរក្សាទុក ។ ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងតាមអេឡិចត្រូនិច អ្នកអាច ស្នើសុំជាច្បាប់ក្រដាស ហើយយើងនឹងផ្តល់មួយឱ្យអ្នក ។

តើដូចម្តេច ប្រសិនបើការអនុវត្តកិច្ចការ **PHI** ផ្លាស់ប្តូរ?

យើងអាចត្រូវបានតម្រូវឱ្យអនុវត្តតាមសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ។ យើងមានសិទ្ធិក្នុងការផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ។ ប្រសិនបើច្បាប់ ឬ ការអនុវត្តកិច្ចការរបស់យើងផ្លាស់ប្តូរ យើងនឹងធ្វើឱ្យអ្នករំពឹងទុកអំពីការជូនដំណឹងថ្មី និងកន្លែងដែលត្រូវស្វែងរកវា ឬ ធ្វើវាឱ្យ អ្នក ។

តើខ្ញុំត្រូវទាក់ទងអ្នកណា ប្រសិនបើខ្ញុំមាន សំណួរនានាអំពីការជូនដំណឹងនេះ ឬសិទ្ធិ **PHI** របស់ខ្ញុំ?

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយអំពីការជូនដំណឹងនេះ អ្នកអាចទាក់ទងមន្ត្រីកិច្ចការ **DSHS** តាម DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov ឬ (360) 902-8278 ។

តើខ្ញុំរាយការណ៍ពីការបំពានលើ សិទ្ធិឯកជនភាព **PHI** របស់ខ្ញុំដោយរបៀបណា?

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា សិទ្ធិឯកជនភាព **PHI** របស់អ្នកត្រូវបានគេបំពានលើ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ៖ មន្ត្រីឯកជនភាព **DSHS** នៃក្រសួងសេវាសង្គម និងសុខុមាលភាព (**DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services**) PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115 ឬ តាមអ៊ីម៉ែលទៅ DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov ។ ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹង **DSHS** និងមិនផ្លាស់ប្តូរ ឬបញ្ឈប់សេវារបស់អ្នក និងមិនត្រូវបានប្រឆាំងនឹងអ្នកឡើយ ។

ឬ

ដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកលើបណ្តាញនេះ៖ https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf ឬ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់៖ ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល នៃ ក្រសួងសេវាសុខាភិបាល និងប្រជាជន នៅ (Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services) 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, ទូរស័ព្ទ (800) 368-1019 ។ រាល់បណ្តឹងណាមួយ ចំពោះ **DHHS** ត្រូវតែបានធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃនៃការបំពានឯកជនភាពដែលបានប្រកាស ។



សេចក្តីជូនដំណឹង DSHS នៃការអនុវត្តឯកជនភាពសម្រាប់ព័ត៌មានសម្ងាត់

ចាប់មានប្រសិទ្ធភាព នៅថ្ងៃទី23 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ2013

ការទទួលស្គាល់

Acknowledgement

(ត្រូវបានតម្រូវ នៅពេល DSHS ផ្តល់ការព្យាបាលថែទាំសុខភាពដោយផ្ទាល់)

ឈ្មោះរបស់អតិថិជន	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតអ្នកជម្ងឺ
------------------	---------------------------

ខ្ញុំបានទទួលមួយច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងឯកជនភាព **DSHS** និងមានឱកាសក្នុងការសួរសំណួរផ្សេងៗអំពីរបៀបដែល **DSHS** នឹងប្រើប្រាស់ និងចែកចាយព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ខ្ញុំ ។

ហត្ថលេខាអ្នកជម្ងឺ ឬអ្នកតំណាងផ្ទាល់ខ្លួន	កាលបរិច្ឆេទ
---	-------------

FOR DSHS USE ONLY

To be completed if unable to obtain signature of client or personal representative.

Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):

Describe reason why acknowledgement was not obtained:

STAFF MEMBER'S NAME AND TITLE (PLEASE PRINT)	ADMINISTRATION/DIVISION
--	-------------------------

STAFF'S SIGNATURE	DATE
-------------------	------