

## ໃບຮຽນກ່ຽວກັບພາກປະຕິບັດເຮືອງຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົມ DSHS ສຳລັບຮາຍລະອຽດການພະຍາບານຂອງລູກຄ້າ DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໄດ້ເຊັ່ນຕົວເມັດ 23, 2013

DSHS ຕ້ອງແຈ້ງບອກໃຫ້ທ່ານຊາບກ່ຽວກັບສິດທິຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົດໝາຍການເກັບກຳຮັກສາເອົາໄວ້ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນຮາຍລະອຽດການພະຍາບານ (HIPAA) ຂອງທ່ານ. (45 CFR 164.520). DSHS ແມ່ນ “ສາຍງານປະສົມກັນ.” ບໍ່ແມ່ນວ່າ DSHS ທັງໝົດຈະຖືກຄຸ້ມກັນໂດຍກົດໝາຍ HIPAA, ມີເຕັມໂຄງການທີ່ຖືກບົ່ງວ່າເປັນ [ພາກສ່ວນປະກອບຂອງການປົນປົວສຸຂະພາບຢູ່ໃນແບບໃຊ້ຂອງກົມ DSHS](#) ເທົ່ານັ້ນຈະຖືກຄຸ້ມກັນໂດຍ HIPAA. ໃບຮຽນກ່ຽວກັບ ໃບນີ້ກ່ຽວນຳແຕ່ລູກຄ້າທີ່ຖືກບໍລິການຮັບໃຊ້ໂດຍໂຄງການທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນເຫລົ່ານີ້ເທົ່ານັ້ນ. ໃບຮຽນໃບນີ້ບໍ່ສະທ້ອນເຖິງເງື່ອນໄຂຮັບເອົາການບໍລິການຂອງກົມ DSHS ຂອງທ່ານ.

**ໃບຮຽນກ່ຽວກັບການຮາຍລະອຽດການພະຍາບານກ່ຽວກັບທ່ານຈະຖືກໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍແນວໃດ ແລະ ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຮາຍລະອຽດອື່ນໄດ້ແນວໃດ. ກະຮຸນາອ່ານເບິ່ງຄືນຢ່າງລະມັດລະວັງ.**

- PHI ແມ່ນຫຍັງ?** ຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ຖືກປ້ອງກັນ (PHI) ແມ່ນຮາຍລະອຽດການພະຍາບານຂອງລູກຄ້າທີ່ຖືກກຳເອົາໄວ້ ໂດຍພາກສ່ວນຂອງກົມ DSHS ທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນໂດຍກົດໝາຍ HIPAA. PHI ແມ່ນຮາຍລະອຽດການພະຍາບານທີ່ເຊື່ອມຕິດກັບທ່ານກ່ຽວກັບສະພາບ ຫລື ອາການສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ການປົນປົວສຸຂະພາບທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ, ຫລື ການຈ່າຍເງິນສຳລັບການປົນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. DSHS ຕ້ອງປ້ອງກັນ PHI ຂອງທ່ານອີງຕາມກົດໝາຍ.
- PHI ແນວໃດແດ່ທີ່ກົມ DSHS ມີຢູ່ກ່ຽວກັບຂ້າພະເຈົ້າ?** ເພື່ອຈະຊ່ວຍພວກເຮົາໃຫ້ຮັບໃຊ້ທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຫ້ພວກເຮົາຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບການພະຍາບານ ຫລື ສຸຂະພາບລວມທັງສະຖານທີ່, ຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບການເງິນ ຫລື ບັນທຶກການພະຍາບານຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຍັງຈະ ໄດ້ຮັບ PHI ກ່ຽວກັບທ່ານມາຈາກແຫລ່ງອື່ນໆອີກຊຶ່ງຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະຮັບໃຊ້ທ່ານ ຫລື ຈ່າຍສຳລັບການປົນປົວຂອງ ທ່ານ.
- ແມ່ນໃຜເຮັດຫັນ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?** ພວກເຮົາຈະເຫັນຈຳນວນຂອງ PHI ຫນ້ອຍທີ່ສຸດທີ່ຈະເຮັດວຽກຂອງພວກເຮົາ. ພວກເຮົາຈະແລກປ່ຽນ PHI ນຳໂຄງການ ຫລື ບຸກຄົນອື່ນໆ ຖ້າຫາກວ່າຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ໂດຍກົດໝາຍ ຫລື ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກທ່ານ. ຕົວຢ່າງວ່າ, PHI ຂອງທ່ານຈະຖືກເອົາໃຫ້ ຫລື ໃຊ້ໂດຍ Health Care Authority ແລະ ຜູ້ໃຫ້ການປົນປົວສຸຂະພາບອື່ນໆ ເພື່ອຈະປະສານງານ ແລະ ຈ່າຍສຳລັບການປົນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາອາດຈະແລກປ່ຽນ PHI ຜ່ານມາ, ປັດຈຸບັນ, ຫລື ອະນາຄົດ.
- PHI ແນວໃດແດ່ທີ່ກົມ DSHS ຈະແລກປ່ຽນ?** ພວກເຮົາຈະແລກປ່ຽນແຕ່ PHI ຂອງທ່ານທີ່ຄົນອື່ນຕ້ອງການເພື່ອຈະເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຕາມທີ່ຖືກອະນຸຍາດໂດຍກົດໝາຍ. ທ່ານຈະຮ້ອງຂໍເອົາລາຍຊື່ຂອງຜູ້ທີ່ເຫັນ PHI ຂອງທ່ານສຳລັບຈຸດປະສົງບາງຢ່າງ.
- ເມື່ອໃດ DSHS ຈະແລກປ່ຽນ PHI ?** ພວກເຮົາແລກປ່ຽນ PHI ໃນ “ແບບຕ້ອງການຢາກຮູ້ຈັກ” ເພື່ອຈະປະສານງານການບໍລິການ ແລະ ສຳລັບການປົນປົວ, ການຈ່າຍເງິນ, ແລະ ການດຳເນີນງານການປົນປົວສຸຂະພາບ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ພວກເຮົາອາດຈະແລກປ່ຽນຮາຍລະອຽດເພື່ອຈະຕັດສິນເບິ່ງຖ້າຫາກວ່າ:
- ການປົນປົວພະຍາບານຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້.
  - ພວກເຮົາສາມາດຈ່າຍສຳລັບການບໍລິການໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປົນປົວສຸຂະພາບ.
  - ທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການຂອງກົມ DSHS.
  - ການປົນປົວທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກຜູ້ໃຫ້ການປົນປົວສອດຄ່ອງນຳມາດຕະຖານຕາມກົດໝາຍ.
- ຂ້າພະເຈົ້າຂໍເບິ່ງ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ບໍ່?** ທ່ານຈະເບິ່ງ PHI ຂອງທ່ານໄດ້. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຖາມເອົາ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໃບໂກປີຂອງ PHI ຂອງທ່ານ. DSHS ຈະບໍ່ເກັບເອົາເງິນນຳທ່ານສຳລັບໂກປີ.
- ຂ້າພະເຈົ້າຈະປ່ຽນແປງ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ບໍ່?** ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຄິດວ່າ PHI ຂອງທ່ານແມ່ນບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ທ່ານຈະຂໍໃຫ້ພວກເຮົາທີ່ຈະປ່ຽນແປງ ຫລື ຕື່ມໃສ່ PHI ອັນໃໝ່. ທ່ານຍັງຈະຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆໄປຫາຄົນອື່ນຜູ້ທີ່ມີໂກປີຂອງ PHI ຂອງທ່ານໄດ້.
- ຖ້າຫາກວ່າຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກຕ້ອງການ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າແດ່?** ທ່ານຈະຖືກຂໍໃຫ້ເຊັນຊື່ໃສ່ໃບຟອມເພື່ອຈະໃຫ້ພວກເຮົາແລກປ່ຽນ PHI ຂອງທ່ານຖ້າຫາກວ່າ:
- ພວກເຮົາຕ້ອງການຄຳອະນຸຍາດຂອງທ່ານເພື່ອຈະເອົາການບໍລິການ ຫລື ການປົນປົວໃຫ້;
  - ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງ PHI ຂອງທ່ານໄປຫາຕ້ອງການ ຫລື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການບ່ອນອື່ນ ສຳລັບເຫດຜົນທີ່ບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໂດຍກົດໝາຍໂດຍປາດສະຈາກການອະນຸຍາດຂອງທ່ານ;
  - ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ສົ່ງ PHI ຂອງທ່ານໄປຫາຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກ, ເຊັ່ນວ່າທະນາຍຄວາມ, ພີ່ນ້ອງ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງທ່ານ.
- ການອະນຸຍາດຂອງທ່ານໃຫ້ແລກປ່ຽນ PHI ຂອງທ່ານຈະໃຊ້ການໄດ້ຈົນກວ່າວັນທີສຸດທ້າຍທີ່ທ່ານຂຽນໃສ່ໃນໃບ ຟອມ. ພວກເຮົາສາມາດແລກປ່ຽນແຕ່ PHI ທີ່ທ່ານຂຽນລົງໄປເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານຈະຍົກເລີກ ຫລື ປ່ຽນແປງການອະນຸຍາດອັນນີ້ໄດ້ໂດຍການຂຽນໜັງສືໄປຫາກົມ DSHS

ໃບຜູ້ຮຽນກ່ຽວກັບພາກປະຕິບັດເຮືອງຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົມ **DSHS** ສຳລັບຮາຍລະອຽດການພະຍາບານຂອງລູກຄ້າ  
ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໄດ້ເຊັ່ນຕໍ່ໜ້າ 23, 2013

**DSHS ຈະແລກປ່ຽນ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າໂດຍປາສາຈາກຄຳອະນຸຍາດຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ບໍ່?**

DSHS ອາດຈະແລກປ່ຽນ PHI ໂດຍປາສາຈາກການອະນຸຍາດຂອງທ່ານຢູ່ໃນບາງໂອກາດ. ຕາມກົດໝາຍແລ້ວ, ພວກເຮົາຈະ, ຖືກບັງ ຫລື ອະນຸຍາດໃຫ້ແລກປ່ຽນ PHI ຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງບາງອັນລວມເອົາຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະ:

- ລາຍງານເຫດການກ່ຽວກັບການອົມເຫັງ ຫລື ການປ່ອຍປະລະເລີຍເດັກນ້ອຍ ຫລື ຜູ້ໃຫຍ່ໃຫ້ພະແນກປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍ, ກົມຕຳຮວດ ຫລື ຫ້ອງການອື່ນໆ.
- ເອົາບັນທຶກໃຫ້ພາຍໄຕ້ຄຳສັ່ງຈາກສານ.
- ເອົາ PHI ໃຫ້ຫ້ອງການອື່ນບ່ອນທີ່ກວດເບິ່ງການດຳເນີນງານຂອງກົມ DSHS.
- ແລກປ່ຽນ PHI ນຳຫ້ອງການບ່ອນທີ່ອອກໃບອະນຸຍາດ ແລະ ກວດກາສະຖານທີ່ພະຍາບານ, ເຊິ່ງວ່າເຮືອນດູແລຜູ້ເຖົ້າ ແລະ ໂຮງພະຍາບານ.
- ແລກປ່ຽນ PHI ນຳຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການ ຫລື ຫ້ອງການອື່ນໆເພື່ອຈະປົວທ່ານ ຫລື ຕາມທີ່ຕ້ອງການເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການບໍລິການ ຫລື ສັວດຕິການ ຫລື ບໍ່.
- ເອົາ PHI ໃຫ້ພໍ່ແມ່ ຫລື ຜູ້ປົກຄອງຂອງເດັກຕຳກວ່າກະສຽນ.
- ໃຊ້ PHI ສຳລັບການຄົ້ນຄ້ວາ.
- ໃຊ້ ຫລື ເປີດເຜີຍ PHI ຢູ່ໃນກໍລະນີຂອງເຫດການສຸກເສີນ ຫລື ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງການບັນເທົາທຸກຍາມພັຍທັມມະຊາດ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໃສ່ຂອບເຂດໃນການແລກປ່ຽນ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບມັນແນວໃດໄດ້ບໍ່?**

ທ່ານຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ພວກເຮົາທີ່ຈະຈຳກັດການໃຊ້ ແລະ ການແລກປ່ຽນ PHI ຂອງທ່ານແຕ່ວ່າພວກເຮົາບໍ່ຕ້ອງໄດ້ເຫັນຜ້ອມນຳ. ທ່ານຍັງຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສິ່ງ PHI ຂອງທ່ານໄປໃຫ້ທ່ານໃນແບບ ຮູບຮ່າງຕ່າງ ຫລື ໄປຫາສະຖານທີ່ບ່ອນຕ່າງໄດ້ອີກຄືກັນ.

**ການລະເມີດແມ່ນຫຍັງ?**

ການລະເມີດແມ່ນການໃຊ້ ຫລື ການເປີດເຜີຍ PHI ຂອງທ່ານທີ່ບໍ່ຖືກອະນຸຍາດພາຍໄຕ້ກົດໝາຍ HIPAA, ລວມທັງການເສັຽໄປໂດຍການອະໄນຍ, ຄວາມຜິດພາດ ຫລື ການເຂົ້າລັກເອົາທາງອິນເຕີແນດ. ພວກເຮົາຈະແຈ້ງບອກທ່ານໂດຍທາງໄປສະນີຖ້າຫາກວ່າມີການລ່ວງລະເມີດໃນ PHI ຂອງທ່ານພາຍໄຕ້ກົດໝາຍ HIPAA.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍເອົາໂກປີຂອງໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້ໄດ້ບໍ່?**

ໄດ້, ໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້ເປັນຂອງທ່ານເພື່ອຈະເກັບໄວ້. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຮັບໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້ທາງເອເລັກໂຕຣນິກ, ທ່ານຈະຂໍເອົາໂກປີເປັນຈຳເປັນໄດ້ ແລະ ພວກເຮົາຈະສິ່ງໃບນີ້ໄປໃຫ້ທ່ານ.

**ຖ້າຫາກວ່າການປະຕິບັດເຮືອງຄວາມລັບຂອງ PHI ປ່ຽນແປງຂອງເດ?**

ພວກເຮົາຖືກບັງໃຫ້ປະຕິບັດຕາມໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້. ພວກເຮົາມີສິດທີ່ຈະປ່ຽນແປງໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້. ຖ້າຫາກວ່າກົດໝາຍ ຫລື ພາກປະຕິບັດນຳຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງພວກເຮົາປ່ຽນແປງ, ພວກເຮົາຈະສິ່ງຮາຍລະອຽດໄປໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບໃບຜູ້ຮຽນໃບໃໝ່ ແລະ ຈະຊອກຫາມັນຢູ່ໃສ ຫລື ສິ່ງໃບໃຫ້ທ່ານ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຕິດຕໍ່ໄປຫາໃຜຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້ ຫລື ສິດທິ PHI ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?**

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄຳຖາມແນວໃດກ່ຽວກັບໃບຜູ້ຮຽນໃບນີ້, ທ່ານຈະຕິດຕໍ່ຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົມ DSHS ໄດ້ທີ່ [DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov](mailto:DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov) ຫລື (360) 902-8278.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະລາຍງານການລ່ວງ  
ລະເມີດສິດທິຄວາມລັບ PHI ຂອງ  
ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ແນວໃດ?

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຊື່ອວ່າສິດທິຄວາມລັບ PHI ຂອງທ່ານໄດ້ຖືກລ່ວງລະເມີດທ່ານສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ນໍາ:  
The DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115,  
Olympia WA 98504-5115 ຫລື ໂດຍທາງອີເມລ໌ທີ່ [DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov](mailto:DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov).  
ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ, ກົມ DSHS ຈະບໍ່ປ່ຽນແປງ ຫລື ຢຸດການບໍລິການ ແລະ ສັງຄົມການຂອງທ່ານ ແລະ  
ຕ້ອງບໍ່ແກ້ໄຂຄັນໃສ່ທ່ານ.

### ຫລື

ຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານອອນລາຍນີ້ທີ່: [https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint\\_frontpage.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf) or  
ຫລື ໂດຍການຂຽນຫນັງສືໄປຫາ: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human  
Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C.  
20201. ຄໍາຮ້ອງທຸກຕ່າງໆໄປຫາກົມ DHHS ຕ້ອງຖືກເຮັດພາຍໃນ 180 ວັນຂອງການລ່ວງລະເມີດຄວາມລັບສ່ວນ  
ຕົວຊຶ່ງຖືກກ່າວຫາ.



ໃບຮຽນການກ່ຽວກັບພາກປະຕິບັດເຮືອງຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົມ DSHS ສຳລັບຮາຍລະອຽດທີ່ເປັນຄວາມລັບ  
ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໄດ້ເຊັ່ນເທັມເບີ 23, 2013

**ການຮັບຮູ້  
Acknowledgement**

(ຕ້ອງການເມື່ອເວລາກົມ DSHS ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບໂດຍກົງ)

ຊື່ຂອງຜູ້ຂໍ	ວັນເກີດຂອງລູກຄ້າ
-------------	------------------

ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບໃບໂກປີຂອງໃບຮຽນຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງກົມ DSHS ແລະ ໄດ້ມີໂອກາດທີ່ຈະຖາມຄຳຖາມກ່ຽວກັບວ່າກົມ DSHS ຈະໃຊ້ ແລະ ແລກປ່ຽນຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ.

ລາຍເຊັນຂອງລູກຄ້າ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າສ່ວນຕົວ	ວັນທີ
---------------------------------------	-------

**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
-------------------	------