



ការណែនាំសំរាប់ការបំពេញក្រដាសពាក្យនៃការយល់ព្រម

គោលបំណង: ចូរប្រើក្រដាសពាក្យនេះនៅពេលអ្នកត្រូវការយល់ព្រម ដើម្បីប្រើប្រាស់ព័ត៌មានលាក់ការនៅក្នុងគោលការណ៍បន្តបន្ទាប់គ្នាអំពីអតិថិជននៅក្នុងក្រសួង DSHS ឬ ដើម្បីបញ្ចេញព័ត៌មានទាំងនោះទៅឲ្យទីភ្នាក់ងារឡើងវិញ ដើម្បីសម្របសម្រួលសេវាប្រកួតប្រជែងការព្យាបាល ការបង្កើតប្រតិបត្តិការរបស់ទីភ្នាក់ងារ ឬសំរាប់គោលបំណង ឯទៀត។ ដែលទទួលស្គាល់ដោយច្បាប់ ។ អតិថិជនគឺជនដែលទទួលបានជំនួយប្រាក់ចូលសេវាពីក្រសួង DSHS ។

ការប្រើប្រាស់: ចូរបំពេញក្រដាសពាក្យនេះតាមអេឡិចត្រូនិច បើអាចធ្វើទៅបានដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការអាន ។ ជនមួយរូបៗត្រូវបំពេញក្រដាសផ្សេងៗគ្នារួមទាំងក្មេង ផង ។ “អ្នក” នៅក្នុងពាក្យការណែនាំគឺសំដៅទៅលើបុគ្គលិកនៃក្រសួង DSHS ហើយ “អ្នក” នៅក្នុងក្រដាសពាក្យគឺសំដៅទៅលើអតិថិជន ។ ការចែករំលែកឯកសារ មានរួមទាំងការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញព័ត៌មានលាក់ការអំពីអតិថិជន ។

ភាគនិយ្យនៃក្រដាសពាក្យ:

អត្ថសញ្ញាណប័ណ្ណ:

- ឈ្មោះ: ផ្តល់ឈ្មោះរបស់អតិថិជនតែម្នាក់គត់នៅក្នុងក្រដាសពាក្យមួយ ។ រួមទាំងឈ្មោះពីមុនដែលអតិថិជនប្រហែលបានប្រើនៅពេលទទួលសេវារ៉ាប់រង ។
- ខ្មែរ/ថ្ម/ភ្នាក់ណែនាំ: ត្រូវការសំគាល់អតិថិជន ពីជនដែលមានឈ្មោះប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ។
- លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ: ផ្តល់លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរបស់អតិថិជន ឬអត្តសញ្ញាណឡើងវិញ ដូចជាអត្តលេខសន្តិសុខសង្គម (មិនតម្រូវទេ) ដើម្បីជួយសំគាល់ឯកសារ និងតាមដានប្រវត្តិរៀង និងសេវាដែលបានទទួល ។
- អាសយដ្ឋាននិងលេខទូរស័ព្ទ: ព័ត៌មានបន្ថែមទៀតដែលនឹងទាក់ទងការជួយរក និងការសំគាល់ប្តូរទាក់ទងទៅអតិថិជន ។
- ផ្សេងៗ: បញ្ចូលក្នុងប្រអប់នេះនូវព័ត៌មានបន្ថែមដែលអាចជួយរកឯកសារ ដែលមានចំណែកនៃក្រសួង DSHS ដែលបានទាក់ទងនឹងសេវារ៉ាប់រង ឈ្មោះរបស់សមាជិកគ្រួសារ ឬព័ត៌មានដែលទាក់ទងឡើងវិញ ។

ការយល់ព្រម (ការអនុញ្ញាត):

- ទីភ្នាក់ងារ និងជនដែលធ្វើការប្តូរឯកសារគ្នាទៅវិញទៅមក: អតិថិជនដែលបំពេញក្រដាសពាក្យនេះអនុញ្ញាតឲ្យប្រើ និងចែករំលែកនូវព័ត៌មានលាក់ការនៅក្នុងក្រសួង DSHS ទាំងមូល ។ ក្រសួង DSHS នឹងអាចបញ្ចេញទៅឲ្យនិងទទួលបាននូវព័ត៌មានលាក់ការពីទីភ្នាក់ងារឯទៀតដែលមានរាយឈ្មោះប្រាប់ស្រេច ។ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីទីភ្នាក់ងារឬអ្នកផ្តល់ការបំរើ ដោយរួមទាំងឈ្មោះ អាសយដ្ឋានប្រទេសនិងស្ថានភាពអាចធ្វើបាន ។ អ្នកអាចភ្ជាប់បញ្ជីឈ្មោះទីភ្នាក់ងារដែលបានអនុញ្ញាត ដែលបានចែករំលែកព័ត៌មានដែលអតិថិជនត្រូវតែចុះហត្ថលេខាផងដែរ ។
- ព័ត៌មានដែលត្រូវដាក់បញ្ចូល: អតិថិជនត្រូវតែបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីខ្លួននិងត្រូវបានធានាដោយការយល់ព្រម ។ អតិថិជនអាចមានឯកសារទាំងអស់សំរាប់ប្រើប្រាស់បាន ឬអាចកម្រិតឯកសារដែលដាក់បញ្ចូលទៅតាមខ្លួនខ្លួន ប្រភេទប្រភេទនៃឯកសារ ។ បើអតិថិជនណាម្នាក់មិនចុះហត្ថលេខា ការយល់ព្រមប្រមូលបញ្ជាក់ប្រាប់ឯកសារណាមួយ ឲ្យច្បាស់លាស់ទេ នោះការចែករំលែកនៃឯកសារនឹងត្រូវគេអនុញ្ញាត បើមានការអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ។ អ្នកអាចភ្ជាប់បញ្ជីរាយឈ្មោះឯកសារធានា ដែលអតិថិជនត្រូវតែចុះហត្ថលេខាផងដែរ ។ បើមានឯកសារណាមួយដែលមានបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីការធ្វើតេស្តប្រកួតប្រជែងផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត ច្បាប់ (RCW 71.05.620), ផ្នែកមេរោគ HIV/AIDS, ឬមេរោគឆ្លង STD ច្បាប់ (RCW 70.02.220), ឬសេវាផ្នែកគ្រឿងញៀននិងគ្រឿងស្រវឹង ច្បាប់ (42 CFR 2.31(a)(5)), អតិថិជនត្រូវតែត្រួតពិនិត្យបញ្ជាក់ប្រាប់នូវផ្នែកទាំងអស់នេះដើម្បីធ្វើការអនុញ្ញាតឲ្យចែករំលែកឯកសារទាំងនេះ ។ ក្រដាសពាក្យនេះមិនយកជាការបានទេ បើមានបញ្ចូលការព្យាបាល ផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ ដូចកត់ត្រានៅក្រោមច្បាប់ 45 CFR 164.508(b)(3)(ii) ហើយក្រដាសពាក្យផ្សេងទៀតត្រូវតែបំពេញដើម្បីបញ្ចូលឯកសារទាំងអស់នោះ ។
- ចិរវេលា: ចុះចុះពេលផុតកំណត់សំរាប់ការយល់ព្រមណាដែលបំរើគោលបំណងតាមកម្មវិធីរបស់អ្នក ឬដូចដែលបានផ្តល់ឲ្យតាមច្បាប់ ។
- ការយល់ព្រម: ចូរប្រើប្រាស់ព័ត៌មានយល់ព្រមអនុញ្ញាតនូវអ្វីដែលគេត្រូវផ្តល់ឲ្យ និងប្រើប្រាស់ និងមូលហេតុដែលព័ត៌មាននិងត្រូវចែករំលែក ។ បើត្រូវការ ចូរប្រើក្រដាសពាក្យ ដែលបានបកប្រែ និងអ្នកបកប្រែភាសា ឬអ្នកក្រដាសពាក្យឡើងវិញ ។ បើអតិថិជនត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមទៀត ចូរផ្តល់ក្រដាសចម្លងបន្ថែមសេចក្តីជូនដំណឹងនៃការអនុវត្តសិទ្ធិឯកជនរបស់ក្រសួង DSHS ឬបញ្ជូនអតិថិជនទៅការិយាល័យការជូនដំណឹងសាធារណៈសំរាប់ក្រុមរបស់អ្នក ។

ហត្ថលេខា:

- អតិថិជន: ឲ្យអតិថិជន ឬក្មេងដែលមានអាយុលើសពីការយល់ព្រម (អាយុ 13 ឆ្នាំសំរាប់ផ្នែកសុខភាពខ្លួនក្បាល និងសេវាផ្នែកគ្រឿងញៀននិងគ្រឿងស្រវឹង; អាយុ 14 ឆ្នាំសំរាប់ការមានផ្ទុកមេរោគ HIV/AIDS និងមេរោគឆ្លងឡើងវិញ STDs; អាយុប៉ុណ្ណាក៏ដោយសំរាប់ការការពារមិនឲ្យមានកូនឬការពន្ធុតកូន; អាយុ 18 ឆ្នាំសំរាប់ការមើលថែទាំសុខភាពនិងឯកសារឡើងវិញ) ចុះហត្ថលេខានៅក្នុងប្រអប់នេះនិងចុះខ្លួននៃការចុះហត្ថលេខាផង ។ អតិថិជនអាចត្រូវតែចុះហត្ថលេខានៅកន្លែងចុះហត្ថលេខាដោយមានអ្នកជាសាក្សី ។
- សាក្សី ឬសារភាវី : សាក្សី ឬសារភាវីអាចត្រូវការបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នក បើអ្នកមិនបញ្ជូនបែបបទនេះដោយផ្ទាល់ ឬបើកម្មវិធីស្នើសុំការបញ្ជាក់ ។ ជននេះត្រូវតែចុះហត្ថលេខា និងសរសេរឈ្មោះរបស់គាត់។
- ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកគាំពារឯងឡើងវិញ: បើអតិថិជនគឺជាក្មេងដែលនៅក្រោមអាយុធ្វើការយល់ព្រមឪពុកម្តាយ ឬអ្នកអាណាព្យាបាលត្រូវតែចុះហត្ថលេខា ។ បើក្មេងមិនទាន់ជួបនឹងអាយុដែលអាចធ្វើការយល់ព្រមលើឯកសារដើម្បីចែកចាយទាំងអស់បាន អ្នកទាំងពីរ ក្មេងនិងឪពុកម្តាយត្រូវតែចុះហត្ថលេខា ។ បើអតិថិជនត្រូវបានគេប្រកាសថាជាជន ខ្លះសមត្ថភាពទៅតាមផ្លូវច្បាប់ អ្នកអាណាព្យាបាលដែលគុណភាពបានចាត់តាំងត្រូវតែចុះហត្ថលេខា និងផ្តល់ក្រដាសចម្លងដីកាចាត់តាំង ។ បើអ្នកណាម្នាក់បានចុះហត្ថលេខាក្នុងសមត្ថភាពផ្សេងណាមួយឡើងវិញ (រួមទាំងជនដែលមានអំណាចតំណាងមេធាវី ឬអ្នកគាំពារលើអចលនវត្ថុ) ចូរត្រួតពិនិត្យ “ផ្សេងៗ” និងទទួលក្រដាសចម្លងស្របច្បាប់ដើម្បីធ្វើការអនុវត្ត ។ ជនដែលចុះហត្ថលេខាត្រូវតែចុះខ្លួននៃពេលចុះហត្ថលេខា និងផ្តល់លេខទូរស័ព្ទឬព័ត៌មានសំរាប់ទាក់ទង ។