



Si desea recibir este Aviso Sobre Practicas de Privacidad en español, por favor llame a Servicios a Clientes en el numero que se encuentra en su tarjeta de identificación de Blue Shield.

សេចក្តីជូនដំណឹងនៃការអនុវត្តភាពឯកជន

Blue Shield of California and Blue Shield of California Life & Health Insurance Company

កំណត់សម្គាល់នេះពន្យល់ពីរបៀបដែល Blue Shield អាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែកព័ត៌មានលម្អិតផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិក ព្រមទាំងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចចូលប្រើព័ត៌មានរបស់អ្នកផងដែរ។

ការប្តេជ្ញាចិត្តលើឯកជនភាពរបស់យើង

នៅ Blue Shield យើងយល់ពីសារៈសំខាន់នៃការរក្សាភាពឯកជនលើព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ហើយយើងអនុវត្តកាតព្វកិច្ចយើងឲ្យបានម៉ត់ចត់បំផុត។

នៅពេលការងារប្រចាំថ្ងៃតាមធម្មតា យើងបង្កើតកំណត់ត្រាអំពីអ្នក អំពីការព្យាបាលជំងឺរបស់អ្នក និងអំពីសេវាដែលយើងផ្តល់ជូនអ្នក។ ព័ត៌មាននៅក្នុងកំណត់ត្រាទាំងនោះ ហៅថាព័ត៌មានសុខភាពដែលមានការពារ (PHI) និងរួមមានព័ត៌មានដែលអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលរបស់អ្នក ដូចជាឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទ លេខសន្តិសុខសង្គម ព្រមទាំងព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក ដូចជាព័ត៌មានស្តីពីរោគវិនិច្ឆ័យថែទាំសុខភាព ឬព័ត៌មានស្តីពីការទាមទារសំណងជាដើម។

យើងត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធក្នុងការផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ និងការប្រតិបត្តិឯកជនភាពរបស់យើងនេះ ដោយសារពួកវាទាក់ទងនឹង PHI របស់អ្នក។ យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យរក្សាភាពឯកជននៃ PHI របស់អ្នក និងតម្រូវឱ្យជូនដំណឹងដល់អ្នក នៅក្នុងករណីដែលអ្នករងការប៉ះពាល់ដោយសារការបំពាន PHI ដែលគ្មានសុវត្ថិភាព។ នៅពេលយើងប្រើ ឬផ្សព្វផ្សាយ (“បញ្ចេញព័ត៌មាន”) PHI របស់អ្នក យើងមានកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ទៅនឹងលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ដែលអនុវត្តចំពោះគ្រប់កំណត់ត្រាទាំងអស់ ដែលយើងបង្កើត ទទួលបាន នឹង/ឬ រក្សាទុកដែលមាន PHI របស់អ្នក។

របៀបដែលយើងការពារឯកជនភាពរបស់អ្នក

យើងរក្សាការការពារតាមបច្ចេកទេស និងតាមរូបវន្តដើម្បីធានាឲ្យបាននូវឯកជនភាពនៃ PHI របស់អ្នក។ ដើម្បីការពារភាពឯកជនរបស់អ្នក មានតែសមាជិកក្រុមការងារ

របស់ Blue Shield ដែលទទួលបានសិទ្ធិអនុញ្ញាត និងការបណ្តុះបណ្តាលប៉ុណ្ណោះ ទើបមានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់កំណត់ត្រាអេឡិចត្រូនិក និងជាក្រដាសស្នាម និងចូលទៅកាន់ផ្នែកអសាធារណៈ ដែលព័ត៌មានបែបនេះត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងនោះ។

សមាជិកក្រុមការងារត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលពីប្រធានបទផ្សេងៗ ដែលរួមមាន៖

- នីតិវិធី និងគោលនយោបាយស្តីពីការការពារទិន្នន័យ និងភាពឯកជនដែលរួមមានរបៀបដែលកំណត់ត្រាអេឡិចត្រូនិក និងកំណត់ត្រាទម្រង់ក្រដាសត្រូវបានដាក់ស្លាកសម្គាល់រក្សាទុក រៀបចំដំបូលដោយឯកសារ និងត្រូវបានចូលទៅប្រើប្រាស់។
- ការការពារតាមរដ្ឋបាល តាមបច្ចេកទេស និងតាមរូបវន្តដែលមានទុកជាស្រេចដើម្បីរក្សាឯកជនភាព និងសុវត្ថិភាពនៃ PHI របស់អ្នក។

មន្ត្រីផ្នែកភាពឯកជនសាជីវកម្មរបស់យើងត្រួតពិនិត្យតាមដានមើលពីរបៀបដែលយើងអនុវត្តតាមនីតិវិធី និងគោលនយោបាយភាពឯកជនរបស់យើង និងអប់រំស្ថាប័នយើងស្តីពីប្រធានបទដ៏សំខាន់នេះ។

របៀបដែលយើងប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នក

ការប្រើប្រាស់ PHI ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីអ្នក។ យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកដោយមិនចាំបាច់មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកបាន ប្រសិនបើចាំបាច់ខណៈពេលកំពុងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សុខភាព និងសេវាកម្មជូនដល់អ្នក។ យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងដូចតទៅនេះ៖

• ការព្យាបាល៖

- ដើម្បីចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយនិងគិលានុបដ្ឋាយិកា វេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថការី ចក្ខុពេទ្យ អ្នកអប់រំពីសុខភាព និង អ្នកជំនាញខាងថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដើម្បីឱ្យពួកគេ អាចកំណត់គម្រោងថែទាំរបស់អ្នកបាន។
- ដើម្បីជួយឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម និងការព្យាបាល ដែលអ្នកអាចត្រូវការ ឧទាហរណ៍ដូចជា វេជ្ជបញ្ជាតេស្តនៅ មន្ទីរពិសោធន៍ និងការប្រើលទ្ធផលទាំងនេះជាដើម។
- ដើម្បីសម្របសម្រួលដល់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធជាមួយនិងមន្ទីរថែទាំសុខភាព ឬ អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពណាម្នាក់។

• ការទូទាត់ប្រាក់៖

- ដើម្បីទទួលបានថ្លៃបង់ធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង របស់អ្នក។
- ដើម្បីធ្វើការកំណត់លើការធានារ៉ាប់រង- ឧទាហរណ៍ដូចជា ដើម្បីនិយាយទៅកាន់អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពណាម្នាក់ ស្តីពីការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូនអ្នក។
- ដើម្បីសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ជាមួយនិងការរ៉ាប់រង ផ្សេងទៀត ដែលអ្នកអាចមាន ឧទាហរណ៍ដូចជាដើម្បី និយាយទៅកាន់គម្រោងសុខភាព ឬក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ផ្សេងទៀត ដើម្បីកំណត់ពីលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬ ការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក។
- ដើម្បីទទួលបានការបង់ប្រាក់ពីភាគីទីបី ដែលអាច ទទួលខុសត្រូវលើការបង់ប្រាក់ ដូចជាសមាជិកគ្រួសារណា ម្នាក់ជាដើម។
- ក្រៅពីនេះ ដើម្បីកំណត់ និងបំពេញការទទួលខុសត្រូវរបស់ យើងក្នុងការផ្តល់ជូននូវអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក ឧទាហរណ៍ដូចជា ដើម្បីចាត់ចែងលើការទាមទារសំណង ផ្សេងៗ។

• ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព៖

- ដើម្បីផ្តល់សេវាបម្រើអតិថិជន។
- ដើម្បីគាំទ្រ និង/ឬ កែលម្អកម្មវិធី ឬសេវាកម្មដែលយើង ផ្តល់ជូនអ្នកទាំងនេះ។
- ដើម្បីជួយអ្នកនៅក្នុងការគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នក ឧទាហរណ៍ដូចជា ដើម្បីផ្តល់ជូនព័ត៌មានស្តីពីជម្រើសនៃ ការព្យាបាលដែលអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន ឬផ្តល់ជូនសេវា ថែទាំសុខភាព ឬសារព័ត៌មានពីការព្យាបាលដល់អ្នក។

- ដើម្បីគាំពារដល់គម្រោងសុខភាព ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬ អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលមានទំនាក់ទំនង ជាមួយអ្នក ដើម្បីកែលម្អកម្មវិធីដែលផ្តល់សេវាជូនអ្នក ឧទាហរណ៍ដូចជា ការគ្រប់គ្រងករណី ឬដើម្បីគាំពារ ដល់អង្គការថែទាំដែលមានការទទួលខុសត្រូវ (ACO) ឬ ការរៀបចំការថែទាំនៅផ្ទះផ្តោតលើអ្នកជំងឺ។
- សម្រាប់ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រង ថ្លៃបង់ប្រាក់សមាជិក ឬ សម្រាប់កំណត់អាត្រាថ្លៃបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រង ឬសកម្មភាព ផ្សេងទៀត ដែលទាក់ទងនឹងការបង្កើត ការបន្តជាថ្មី ឬការ ជំនួសកិច្ចសន្យាសម្រាប់ការរ៉ាប់រងសុខភាព ឬការធានា រ៉ាប់រង។ ប៉ុន្តែសូមកត់សម្គាល់ថា យើងនឹងមិនប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដែលជាព័ត៌មានហ្សេនដើម្បី ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងនោះទេ ព្រោះសកម្មភាពនេះត្រូវបាន ហាមឃាត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ។

យើងក៏អាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកផងដែរ ដោយមិនចាំបាច់ មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកសម្រាប់ គោលបំណងផ្សេងតាមការអនុញ្ញាត ឬតម្រូវដោយច្បាប់។ នេះ រួមបញ្ចូលទាំង៖

• ការបញ្ចេញព័ត៌មានទៅកាន់អ្នកដទៃដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

- ប្រសិនបើអ្នកមានវត្តមានក្តី ឬមិនមានវត្តមានក្តីដើម្បី ណែនាំឱ្យយើងធ្វើដូច្នោះ យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកទៅកាន់អ្នកដទៃ ឧទាហរណ៍សមាជិកគ្រួសារ មិត្ត ជិតស្និទ្ធ ឬអ្នកផ្តល់ការថែទាំរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះបន្ទាន់ មិន មានវត្តមាន បាត់បង់សមត្ថភាពរស់នៅតាមធម្មតា ឬ ប្រសិនបើអ្នកស្លាប់ យើងនឹងប្រើការវិនិច្ឆ័យតាមជំនាញ វិជ្ជាជីវៈរបស់យើង ដើម្បីសម្រេចថាតើការបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកទៅកាន់អ្នកដទៃកំពុងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ ប្រសើរដល់អ្នកឬទេ។ ប្រសិនបើយើងបញ្ចេញ ព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកនៅក្នុងស្ថានភាពណាមួយដែល អ្នកមិនមានវត្តមាន យើងនឹងបញ្ចេញតែព័ត៌មាន ដែល ពាក់ព័ន្ធផ្ទាល់ទៅនឹងការពាក់ព័ន្ធរបស់បុគ្គលដែលពាក់ព័ន្ធ នឹងការព្យាបាលអ្នក ឬសម្រាប់ការបង់ប្រាក់ដែលទាក់ទង នឹងការព្យាបាលអ្នក។ យើងក៏អាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកផងដែរ ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ (ឬជួយនៅក្នុងការ ជូនដំណឹង) បុគ្គលនោះពីទីតាំង ស្ថានភាពសុខភាពទូទៅ ឬការស្លាប់របស់អ្នក។
- យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់កូនរបស់អ្នកដែលជា អនិគីជនទៅកាន់បុគ្គលដែលជាឪពុកឬម្តាយរបស់កូនអ្នក។

- **ការបញ្ចេញព័ត៌មានដល់អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងរបស់អ្នក។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI ទៅកាន់អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងសុខភាពជាក្រុមរបស់អ្នក ដែលអាចជានិយោជករបស់អ្នក ឬទៅកាន់ក្រុមហ៊ុនដែលធ្វើសកម្មភាពក្នុងនាមអ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោង ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចតាមដាន ធ្វើសវនកម្ម និងគ្រប់គ្រងធនធានសុខភាពដែលអ្នកចូលរួម។ និយោជករបស់អ្នកមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើ PHI ដែលយើងបញ្ចេញព័ត៌មានសម្រាប់គោលបំណងណាមួយក្រៅពីការគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកទេ។ សូមមើលឯកសារគម្រោងរបស់អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីថាតើនិយោជក/អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងរបស់អ្នកទទួលបាន PHI ដែរឬទេ និងសម្រាប់ការពន្យល់ពេញលេញអំពីការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញព័ត៌មានដែលមានកំណត់ដែលអ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងអាចបង្កើត PHI របស់អ្នក។
- **ការបញ្ចេញព័ត៌មានទៅកាន់ក្រុមហ៊ុន និងអង្គការទទួលស្គាល់គុណភាពផ្សេងៗ។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកទៅកាន់៖
 - ក្រុមហ៊ុនដែលផ្តល់សេវាកម្មជាក់លាក់មួយចំនួនក្នុងនាម Blue Shield។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចជូលក្រុមហ៊ុនដើម្បីជួយឱ្យយើងផ្តល់ព័ត៌មាន និងការណែនាំទៅកាន់សមាជិកដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺហឺតជាដើម។
 - អង្គការទទួលស្គាល់គុណភាព ដូចជាគណៈកម្មាធិការធានាគុណភាពជាតិ (NCQA, National Committee for Quality Assurance) ជាដើមដើម្បីវាស់ស្ទង់គុណភាព។ សូមកត់សម្គាល់ថា មុនពេលយើងចែករំលែក PHI របស់អ្នក យើងទទួលបានកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អង្គការ ឬក្រុមហ៊ុនទទួលស្គាល់គុណភាពដើម្បីការពារឯកជនភាពនៃ PHI របស់អ្នក។
- **ការទំនាក់ទំនង។** យើងអាចប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នកដើម្បីទាក់ទងអ្នក ជាមួយនឹងព័ត៌មានពីការធានារ៉ាប់រងលើគម្រោងសុខភាព Blue Shield របស់អ្នក អត្ថប្រយោជន៍ កម្មវិធី និងសេវាកម្មទាក់ទងនឹងសុខភាព សារវិលកពីការព្យាបាល ឬជម្រើសការព្យាបាលដែលមានសម្រាប់អ្នក។ យើងមិនប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងអង្កេតស្រាវជ្រាវនោះទេ។
- **សុខភាព ឬសុវត្ថិភាព។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកដើម្បីបង្ការ ឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរ ឬអាចនឹងកើតមានដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាព ឬសុខភាពរបស់អ្នក ឬសុវត្ថិភាពរបស់សាធារណជនទូទៅ។
- **សកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈ។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកទៅកាន់៖

- រាយការណ៍ពីព័ត៌មានសុខភាពទៅកាន់អាជ្ញាធរសុខភាពសាធារណៈ ដែលមានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានទាំងនោះ ក្នុងគោលបំណងដើម្បីបង្ការ ឬគ្រប់គ្រងជំងឺ រឺប្រស ឬពិការភាព ឬដើម្បីត្រួតពិនិត្យតាមដានការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺ។
- រាយការណ៍ពីការរំលោភបំពាន ឬការធ្វើបាបក្មេង ឬការធ្វើបាបមនុស្សពេញវ័យ ដែលរួមមានអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ទៅកាន់អាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាល ដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ដើម្បីទទួលយករបាយការណ៍ទាំងនេះ។
- រាយការណ៍ពីព័ត៌មានស្តីពីផលិតផល ឬសកម្មភាពណាមួយដែលគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋបាលអាហារ និងឱសថអាមេរិក (FDA, Food and Drug Administration) ទៅកាន់បុគ្គលដែលទទួលខុសត្រូវលើគុណភាព សុវត្ថិភាព ឬប្រសិទ្ធភាពរបស់ផលិតផល ឬសកម្មភាពនេះ។
- ជូនដំណឹងដល់បុគ្គលដែលអាចរងការប៉ះពាល់នឹងជំងឺឆ្លងណាមួយ ប្រសិនបើយើងទទួលបានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ឱ្យផ្តល់ការជូនដំណឹងទាំងនេះ។
- **សកម្មភាពត្រួតពិនិត្យសុខភាព។** យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅកាន់៖
 - ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដែលទទួលខុសត្រូវតាមផ្លូវច្បាប់លើការត្រួតពិនិត្យមើលប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ឬលើការធានាឱ្យបានថាមានការគោរពតាមវិធានកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍រដ្ឋាភិបាល ដូចជា Medicare ឬ Medicaid ជាដើម។
 - កម្មវិធីនិយ័តកម្មផ្សេងទៀត ដែលត្រូវការព័ត៌មានសុខភាពដើម្បីកំណត់ការគោរពច្បាប់។
- **ការស្រាវជ្រាវ។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងស្រាវជ្រាវ ប៉ុន្តែត្រូវតែអនុលោមតាម ឬតាមការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ប៉ុណ្ណោះ។
- **ការអនុលោមតាមច្បាប់។** យើងអាចប្រើ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដើម្បីគោរពតាមច្បាប់។
- **នីតិវិធីសវនាការតុលាការ និងនីតិវិធីរដ្ឋបាល។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកនៅក្នុងនីតិវិធីរដ្ឋបាល ឬនីតិវិធីសវនាការតុលាការដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបទបញ្ជាច្បាប់ដែលត្រឹមត្រូវ។
- **មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់។** យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅកាន់នគរបាល ឬមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ផ្សេងទៀត តាមការតម្រូវដោយច្បាប់ ឬដើម្បីគោរពតាមបទបញ្ជាពីតុលាការ ឬដំណើរការផ្សេងទៀតដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់។

- **មុខងាររបស់រដ្ឋាភិបាល។** យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកទៅកាន់ក្រសួងផ្សេងៗរបស់រដ្ឋាភិបាល ដូចជា យោធាអាមេរិក ឬក្រសួងការបរទេសអាមេរិក ទៅតាមច្បាប់ តម្រូវ។
- **សំណងដល់បុគ្គលិក។** យើងអាចបញ្ជូន PHI របស់អ្នក នៅពេលចាំបាច់ដើម្បីគោរពតាមច្បាប់ផ្តល់សំណងរបស់ បុគ្គលិក។

ការប្រើប្រាស់ PHI ដែលតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតពីអ្នក។ ក្រៅពីសម្រាប់គោលបំណងដែលរៀបរាប់ខាងលើ យើងត្រូវតែ ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកជាមុន សិន ដើម្បីប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ យើងនឹងមិនប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងធ្វើ ទីផ្សារនោះទេ ប្រសិនបើមិនមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍ អក្សរពីអ្នកជាមុន ហើយក៏នឹងមិនផ្តល់ PHI របស់អ្នកទៅឱ្យ និយោជកទៅថ្ងៃមុខណាម្នាក់ ដោយមិនមានការអនុញ្ញាតជា លាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកនោះទេ។

ការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញព័ត៌មាន PHI មួយចំនួនត្រូវបាន ចាត់ទុកថាជា "ជាការសម្ងាត់ខ្ពស់"។ សម្រាប់ប្រភេទ PHI ជាក់លាក់ណាមួយនោះ ច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធអាចតម្រូវឱ្យ មានការការពារឯកជនភាពខ្ពស់។ ទាំងនេះរួមមាន PHI ដែល៖

- ត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងកំណត់ត្រាការព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត។
- អំពីការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន និងគ្រឿងស្រវឹង ការបង្ការ ការព្យាបាល និងការបញ្ជូនបន្ត។
- អំពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការ ព្យាបាល។
- អំពីជំងឺកាមរោគ និង/ឬ ជំងឺឆ្លង។
- អំពីការធ្វើតេស្តហ្សែន។

យើងគ្រាន់តែអាចបង្ហាញប្រភេទ PHI ដែលមានការ ការពារពិសេសទាំងនេះបាន ប្រសិនបើមានការអនុញ្ញាតជា លាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកជាមុន លើកលែងតែមានការអនុញ្ញាត ឬមានការតម្រូវជាក់លាក់ពីច្បាប់។

ការលុបចោលការអនុញ្ញាត។ អ្នកអាចលុបចោលការអនុញ្ញាត ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរណាមួយនៅគ្រប់ពេលវេលា ដែល អ្នកបានផ្តល់ឱ្យយើងពីមុន។ នៅពេលដាក់ជូនមកយើងជា លាយលក្ខណ៍អក្សរ ការលុបចោលនឹងអនុវត្តចំពោះការប្រើ ប្រាស់ និងការបង្ហាញ PHI របស់អ្នកនាពេលអនាគត។ វានឹង មិនប៉ះពាល់ដល់ការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញព័ត៌មាន ដែលបាន

ធ្វើឡើងពីមុននោះទេ ដែលជាខណៈពេលដែលការអនុញ្ញាត របស់អ្នកកំពុងមានប្រសិទ្ធភាពនោះ។

សិទ្ធិបុគ្គលរបស់អ្នក

អ្នកមានសិទ្ធិដូចតទៅនេះ ទាក់ទងនឹង PHI ដែល Blue Shield បង្កើត ទទួលបាន និង/ឬ រក្សាទុកអំពីអ្នក៖

- **សិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំការដាក់កំហិត។** អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើង ដាក់កំហិតពីរបៀបដែលយើងប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នកសម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិ ការសុខាភិបាល តាមការពន្យល់នៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹង នេះ។ យើងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យយល់ព្រមទៅនឹងការស្នើសុំការ ដាក់កំហិតរបស់អ្នកនោះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងពិចារណាលើពួកវា ដោយយកចិត្តទុកដាក់។

ប្រសិនបើយើងយល់ស្របទៅនឹងការស្នើសុំការដាក់កំហិត ណាមួយ យើងនឹងគោរពតាមវា រហូតដល់អ្នកធ្វើការស្នើសុំ ឬ យល់ព្រមលុបចោលការដាក់កំហិតនោះវិញ។ យើងក៏អាច ជូនដំណឹងដល់អ្នកថា យើងកំពុងបញ្ឈប់កិច្ចព្រមព្រៀងរបស់ យើងលើការដាក់កំហិតណាមួយផងដែរ។ នៅក្នុងករណី នោះ ការលុបចោលនឹងអនុវត្តតែចំពោះ PHI ដែលបាន បង្កើត ឬបានទទួល បន្ទាប់ពីយើងបានជូនដំណឹងដល់អ្នកពី ការលុបចោលនេះ។

- **សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការទំនាក់ទំនងជាសម្ងាត់។** អ្នកអាច ស្នើសុំដើម្បីទទួលបានការទំនាក់ទំនងជាសម្ងាត់ Blue Shield ដែលមានព័ត៌មាន PHI តាមមធ្យោបាយផ្សេងៗ ឬតាមទីតាំង ផ្សេងៗបាន។ យោងតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃច្បាប់ និងនៅពេល ណាដែលអាចធ្វើទៅបាន យើងនឹងសម្របតាមការស្នើសុំ ដែលសមហេតុផល។ យើងអាចតម្រូវឱ្យអ្នកស្នើសុំរបស់អ្នកជា លាយលក្ខណ៍អក្សរ។ ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹង កុមារដែលជាអនីតិជន យើងអាចស្នើសុំឱ្យអ្នកផ្តល់ឯកសារ តាមផ្លូវច្បាប់ដើម្បីជាសំអាងលើសំណើរបស់អ្នក។

- **សិទ្ធិក្នុងការប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នក។** អ្នកអាចធ្វើការ ស្នើសុំដើម្បីពិនិត្យមើល ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លង PHI ជាក់លាក់ណាមួយ ដែលយើងរក្សាទុកអំពីអ្នកនៅក្នុង "សំណុំកំណត់ត្រាដែលបានកម្រើសរើសទុក"។ ទាំងនេះ រួមមាន ឧទាហរណ៍ដូចជា កំណត់ត្រានៃចុះឈ្មោះចូលរួម ការ បង់ប្រាក់ ការកាត់សេចក្តីលើការទាមទារសំណង និងប្រព័ន្ធ គ្រប់គ្រងករណី ឬកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ និងព័ត៌មានណាមួយ ដែលយើងបានប្រើដើម្បីធ្វើការសម្រេចអំពីអ្នក។ សំណើរបស់ អ្នកត្រូវធ្វើឡើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ នៅពេលណាដែល

អាចធ្វើបាន និងតាមការតម្រូវពីច្បាប់ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវច្បាប់ចម្លង PHI របស់អ្នកក្នុងទម្រង់ (ជាក្រដាស ឬតាមអេឡិចត្រូនិក) ដែលអ្នកស្នើសុំ។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំច្បាប់ចម្លង PHI របស់អ្នក យើងអាចគិតថ្លៃមួយពីអ្នកដែលសមរម្យនិងផ្អែកលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការរៀបចំ ការថតចម្លងនិង/ឬ ការផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់អ្នក។ នៅក្នុងកាលៈទេសៈមានកំណត់ជាក់លាក់ណាមួយ ដែលមានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ យើងអាចបដិសេធក្នុងការផ្តល់ជូនអ្នកនូវសិទ្ធិប្រើប្រាស់ផ្នែកណាមួយនៃកំណត់ត្រារបស់អ្នក។

- **សិទ្ធិក្នុងការកែប្រែកំណត់ត្រារបស់អ្នក។** អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឲ្យយើងកែតម្រូវ ឬកែប្រែ PHI ដែលយើងរក្សាទុកអំពីអ្នកនៅក្នុងសំណុំកំណត់ត្រាដែលបានកំណត់ទុក។ សំណើរបស់អ្នកចាំបាច់ត្រូវធ្វើឡើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងពន្យល់អំពីមូលហេតុដែលអ្នកចង់ឲ្យ PHI របស់អ្នកត្រូវបានកែប្រែ។ ប្រសិនបើយើងកំណត់ថា PHI នេះមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពេញលេញ យើងនឹងកែតម្រូវវា បើមានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់។ ប្រសិនបើវិជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ត្រីថែទាំសុខភាពណាមួយបានបង្កើត PHI ដែលអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរ អ្នកគួរស្នើសុំឱ្យពួកគេកែប្រែព័ត៌មាននេះ។

- **សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានគណនេយ្យភាពលើការបញ្ចេញព័ត៌មាន។** នៅពេលអ្នកបានស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរហើយ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវបញ្ជីការបញ្ចេញព័ត៌មានព័ត៌មាន ដែលយើងបានធ្វើលើ PHI របស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលមួយដែលបានកំណត់រហូតដល់ប្រាំមួយឆ្នាំមកត្រឹមកាលបរិច្ឆេទនៃការស្នើសុំរបស់អ្នក។ ប៉ុន្តែបញ្ជីនេះនឹងមិនរួមបញ្ចូល៖

- ការបញ្ចេញព័ត៌មានដែលអ្នកបានអនុញ្ញាត។
- ការបញ្ចេញព័ត៌មានដែលយើងបានធ្វើឡើងលឿនជាងប្រាំមួយឆ្នាំមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការស្នើសុំរបស់អ្នក។
- ការបញ្ចេញព័ត៌មានដែលបានធ្វើឡើងសម្រាប់គោលបំណងព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិការសុខាភិបាល លើកលែងតែនៅពេលច្បាប់តម្រូវ។
- ការបញ្ចេញព័ត៌មានជាក់លាក់ណាមួយផ្សេងទៀត ដែលយើងទទួលបានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ដើម្បីមិនរួមបញ្ចូលក្នុងរបាយការណ៍នេះ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំរបាយការណ៍ណាមួយលើសពីមួយដងនៅអំឡុងរយៈពេល 12 ខែ យើងនឹងគិតថ្លៃពីអ្នកដែលសមរម្យមួយ និងផ្អែកលើចំណាយសម្រាប់របាយការណ៍នីមួយៗ បន្ទាប់ពីរបាយការណ៍ទីមួយ។

- **សិទ្ធិក្នុងការតែងតាំងអ្នកតំណាងផ្ទាល់ខ្លួន។** អ្នកអាចតែងតាំងបុគ្គលម្នាក់ទៀតដើម្បីធ្វើជាអ្នកតំណាងផ្ទាល់ខ្លួនដល់អ្នក។ អ្នកតំណាងរបស់អ្នកនឹងទទួលបានការអនុញ្ញាតឲ្យមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នក ដើម្បីធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងអ្នកជំនាញ និងមន្ត្រីថែទាំសុខភាព ដែលផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នក និងដើម្បីអនុវត្តសិទ្ធិ HIPAA ទាំងអស់ផ្សេងទៀតក្នុងនាមអ្នក។ អាស្រ័យលើសិទ្ធិអំណាចដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យអ្នកតំណាងរបស់អ្នក គាត់ក៏អាចមានសិទ្ធិអំណាចក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកផងដែរ។

- **សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានក្រដាសចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។** ពេលអ្នកបានធ្វើការស្នើសុំហើយ យើងនឹងផ្តល់ជូនច្បាប់ចម្លងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាក្រដាសមួយជូនដល់អ្នក ទោះបីជាអ្នកបានយល់ព្រមទទួលយកសេចក្តីជូនដំណឹងនេះតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកក៏ដោយ។ សូមមើលផ្នែក "រយៈពេល និងភាពអាចប្រើសេចក្តីជូនដំណឹង" នៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

សកម្មភាពដែលអ្នកអាចធ្វើបាន

ទាក់ទង Blue Shield។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរស្តីពីសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នក ជឿថាយើងបានរំលោភបំពានសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នក ឬមិនយល់ព្រមនឹងសេចក្តីសម្រេចដែលយើងបានធ្វើទាក់ទងនឹងសិទ្ធិប្រើប្រាស់ PHI របស់អ្នក អ្នកអាចទាក់ទងយើង៖

ការិយាល័យឯកជនភាពរបស់ Blue Shield of California
 P.O. Box 272540
 Chico, CA 95927-2540
 ទូរសព្ទ៖ **(888) 266-8080** (ឥតគិតថ្លៃ)
 ទូរសារ៖ **(800) 201-9020** (ឥតគិតថ្លៃ)
 អ៊ីមែល៖ **privacy@blueshieldca.com**

សម្រាប់ប្រភេទសំណើជាក់លាក់ អ្នកត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ហើយផ្ញើមកយើងខ្ញុំតាមប្រៃសណីយ៍ ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខសេវាបម្រើអតិថិជននៅលើបណ្តុំសម្គាល់សមាជិក Blue Shield របស់អ្នក ឬដោយចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើងនៅ **blueshieldca.com/privacyforms**។

ទាក់ទងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល។ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាកម្មមនុស្សអាមេរិក (HHS, U.S. Department of Health & Human Services) ប្រសិនបើអ្នកជឿថា យើងបានរំលោភបំពានសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នក៖ ពាក្យបណ្តឹងរបស់

អ្នកអាចត្រូវបានធ្វើតាមអីមែល ទូរសារ ឬធ្វើតាមប្រៃសណីយ៍ ទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ (OCR) របស់ក្រសួង HHS។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅរដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួង HHS សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ OCR តាមរយៈ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints។

ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នករស់នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា អ្នកក៏អាចទាក់ទង អ្នកគ្រប់គ្រងប្រចាំតំបន់ OCR សម្រាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា តាម អាសយដ្ឋានខាងក្រោមនេះ៖

**Region IX Regional Manager
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health
& Human Services**

90 7th St., Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

ទូរសព្ទ៖ (800) 368-1019

ទូរសារ៖ (202) 619-3818

TTY: (800) 537-7697

យើងនឹងមិនធ្វើអ្វីប្រឆាំងនឹងអ្នកឡើយ ប្រសិនបើអ្នកប្រើសិទ្ធិ របស់អ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹង មិនថាជាមួយយើង ឬជាមួយ ក្រសួង HHS ទេ។

សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីភាពអាចប្រើបាន និង រយៈពេល

សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីភាពអាចប្រើបាន។ ច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តី ជូនដំណឹងនេះអាចទទួលបាន ដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខសេវា បម្រើអតិថិជននៅលើបណ្តុំសម្គាល់សមាជិក Blue Shield របស់អ្នក ឬដោយចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើងនៅ blueshieldca.com/privacynotice។

សិទ្ធិក្នុងការផ្លាស់ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ យើង ត្រូវបានតម្រូវឱ្យគោរពតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹង នេះ ដរាបណាវានៅតែមានប្រសិទ្ធភាព។ យើងអាចផ្លាស់ ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះបានគ្រប់ពេល និង ទៅតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់យើង យើងអាចធ្វើឲ្យលក្ខខណ្ឌថ្មី មានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់គ្រប់ PHI ទាំងអស់របស់អ្នកដែល ស្ថិតក្នុងកម្មសិទ្ធិរបស់យើង ដែលរួមមាន PHI ណាមួយដែល យើងបានបង្កើត ឬបានទទួល មុនពេលយើងបានចេញសេចក្តី ជូនដំណឹងថ្មីនេះ។

ប្រសិនបើយើងផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ យើងនឹងធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាពសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង ហើយប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះចូលរួមនៅក្នុងគម្រោងអត្ត ប្រយោជន៍ណាមួយរបស់ Blue Shield នៅពេលនេះ យើង នឹងធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីជូនអ្នក នៅពេលច្បាប់តម្រូវ។

កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ចូលជាធរមានចាប់ពីថ្ងៃទី 16 ខែសីហា ឆ្នាំ 2013។

Blue Shield of California complies with applicable state laws and federal civil rights laws, and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, or disability. Blue Shield of California cumple con las leyes estatales y las leyes federales de derechos civiles vigentes, y no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad ni discapacidad.

Blue Shield of California 遵循適用的州法律 and 聯邦公民權利法律, 並且不以種族、膚色、原國籍、血統、宗教、性別、婚姻 狀況、性別認同、性取向、年齡或殘障為由而進行歧視。