



L.A. Care
HEALTH PLAN®

សេចក្តីជូនដំណឹង នៃការអនុវត្តកម្មវិធី



កាលបរិច្ឆេទ មានប្រសិទ្ធភាព៖ ថ្ងៃទី 15 ខែ កក្កដា ឆ្នាំ 2025
ព័ត៌មានរបស់អ្នក។ សិទ្ធិរបស់អ្នក។ ទំនួលខុសត្រូវរបស់យើង។

ការជូនដំណឹងនេះពិពណ៌នាអំពីរបៀបដែលព័ត៌មានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ធុញ និងភ្នែកអំពីអ្នក ទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់អ្នក អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ ព្រមទាំងរបៀបដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះ។ **សូមពិនិត្យមើលសេចក្តីជូនដំណឹងនេះដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។**

អាជ្ញាធរសុខភាពផ្ដើមគំនិតក្នុងតំបន់សម្រាប់ខោនធី Los Angeles ដែលជាអង្គភាពសាធារណៈដែលធ្វើប្រតិបត្តិការ និងអាជីវកម្មក្នុងនាមជា L.A. Care Health Plan (L.A. Care) ដោយផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍និងការធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកតាមរយៈកម្មវិធីថ្នាក់រដ្ឋ សហព័ន្ធ និងពាណិជ្ជកម្ម។ ការរក្សាសុវត្ថិភាពព័ត៌មានសុខភាពដែលត្រូវបានការពារ (Protected Health Information, PHI) របស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ សម្រាប់យើង។ L.A. Care តម្រូវឱ្យផ្តល់ឱ្យសេចក្តីជូនដំណឹងនេះដល់អ្នកអំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវមួយចំនួនដែលយើងត្រូវតែរក្សា PHI របស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាព រួមទាំងការអនុវត្តកំណត់សម្គាល់របស់យើង ដូចដែលតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា និងក្រឹត្យការធានារ៉ាប់រងសុខភាពចល័ត និងការទទួលសារៈ (Portability and Accountability Act, HIPAA) ឆ្នាំ 1996 ។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI របស់អ្នក។ វាក៏ប្រាប់អ្នក អំពីអ្វីខ្លះដែលជាសិទ្ធិរបស់អ្នក។ អ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិលើកជនភាពបន្ថែមទៀត ឬតឹងរឹងជាងនេះនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ។

I. PHI របស់អ្នកគឺមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួន និងឯកជន។

L.A. Care ទទួលបាន PHI ដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដូចជាឈ្មោះ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នក ពីប្រភពជាច្រើនដូចជារដ្ឋ សហព័ន្ធ និងទីភ្នាក់ងារក្នុងមូលដ្ឋាន បន្ទាប់ពីអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានរៀបចំឱ្យចូល និង/ឬចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធី L.A. Care ។ យើងក៏ទទួលបាន PHI អំពីអ្នកដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យយើងផងដែរ។ ក្រៅពីនេះ យើងក៏ទទួលបាន PHI ពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដូចជាគ្រូពេទ្យ គ្លីនិក មន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរពិសោធន៍ និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត។ យើងប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីធ្វើការសម្របសម្រួល យល់ព្រម បង់ថ្លៃ និងកែលម្អការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក។ យើងមិនអាចប្រើព័ត៌មានទាក់ទងនឹងសេនេទិចរបស់អ្នក ដើម្បីសម្រេចថាតើយើងនឹងផ្តល់ការរ៉ាប់រងសុខភាពដល់អ្នកឬអត់នោះទេ ឬប្រើវាដើម្បីកំណត់តម្លៃនៃការរ៉ាប់រងនោះទេ។ នៅពេលខ្លះ យើងអាចទទួលបាន

ព័ត៌មានអំពីពូជសាសន៍ ជាតិពន្ធន និងភាសាអំពីអ្នក។ យើងអាចប្រើព័ត៌មាននេះ ដើម្បីជួយអ្នក ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក និងដើម្បីកំណត់ពីតម្រូវការរបស់អ្នក ដូចជា ការផ្តល់ជូននូវឯកសារអប់រំជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និងការផ្តល់ជូនសេវា បកប្រែ ដោយមិនគិតថ្លៃដល់អ្នក។ យើងប្រើប្រាស់ និងចែករំលែកព័ត៌មាននេះ ដូចមានចែងក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ យើងមិនប្រើព័ត៌មាននេះ ដើម្បីសម្រេច ថាតើយើងនឹងផ្តល់ការរ៉ាប់រងសុខភាពដល់អ្នកឬអត់នោះទេ ឬប្រើវាដើម្បីកំណត់ តម្លៃនៃការរ៉ាប់រងនោះទេ។

II. របៀបដែលយើងការពារ PHI របស់អ្នក

យើងត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ដើម្បីរក្សាឯកជនភាព និងសុវត្ថិភាព PHI របស់ អ្នក។ យើងប្តេជ្ញាការពារ PHI របស់អ្នក ហើយរក្សា PHI នៃសមាជិកបច្ចុប្បន្ន និងអតីតសមាជិករបស់យើងជាឯកជន និងមានសុវត្ថិភាពតាមការតម្រូវដោយ ច្បាប់ និងស្តង់ដារដែលទទួលស្គាល់។ យើងប្រើប្រាស់ការការពារផ្នែកបច្ចេកទេស បច្ចេកទេស និងរដ្ឋបាល ដើម្បីធានាឯកជនភាព PHI របស់អ្នក ហើយបុគ្គលិក របស់យើងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលជាប្រចាំអំពីការប្រើប្រាស់ និងការចែករំលែក PHI ។ វិធីមួយចំនួនដែលយើងរក្សា PHI ឱ្យមានសុវត្ថិភាពរួមមានការធានា ថាឯកសារត្រូវបានដាក់នៅការិយាល័យមានសុវត្ថិភាព និងថតតុ ក៏ដូចជាទូ ដាក់ឯកសារដែលចាក់សោ ការការពារពាក្យសម្ងាត់កុំព្យូទ័រ និងឧបករណ៍ អេឡិចត្រូនិក ហើយផ្តល់សិទ្ធិចូលប្រើតែព័ត៌មានដែលបុគ្គលិកត្រូវការដើម្បី បំពេញការងាររបស់ពួកគេប៉ុណ្ណោះ។ តាមដែលច្បាប់បានតម្រូវ នៅពេលដែល ពាណិជ្ជកម្មរបស់យើង ធ្វើការជាមួយយើង គេក៏ត្រូវតែការពារភាពឯកជននៃ PHI ណាមួយ ដែលយើងចែករំលែកជាមួយគេដែរ ហើយក៏មិនបានអនុញ្ញាតឱ្យ ផ្តល់ជូន PHI ទៅមនុស្សផ្សេងៗឡើយ លើកលែងតែ ជាការតម្រូវតាមច្បាប់ និង តាមសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ ដូចដែលបានទាមទារដោយច្បាប់ យើងនឹងប្រាប់អ្នក បើមានការរំលោភបំពានទៅលើ PHI ដែលមិនទទួលបានការការពាររបស់អ្នក។ យើងនឹងអនុវត្តតាមកាតព្វកិច្ច និងការអនុវត្តឯកជនភាពដែលបានពិពណ៌នា នៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ហើយផ្តល់ច្បាប់ចម្លងមួយច្បាប់ដល់អ្នក។ យើង នឹងមិនប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នក ក្រៅពីដូចបានរៀបរាប់នៅក្នុង សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ ឬស្របតាម ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកនោះទេ។

III. ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងនៃការអនុវត្តឯកជនភាព

L.A. Care នឹងប្រកាន់ខ្ជាប់ទៅនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងដែលយើងកំពុងប្រើ ឥឡូវនេះ។ យើងមានសិទ្ធិ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងនៃការអនុវត្តឯកជន ភាពនេះនៅពេលក៏បាន។ បើមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយ វានឹងអនុវត្តចំពោះ PHI របស់អ្នកទាំងអស់ រួមទាំង PHI ដែលយើងបានទទួល មុនពេលការផ្លាស់ប្តូរ ត្រូវបានធ្វើឡើង។ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកនៅពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ លើសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ តាមរយៈ ព្រឹត្តិប័ត្រព័ត៌មាន លិខិត ឬគេហទំព័ររបស់ យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីនេះ សូមមើលនៅ ខាងក្រោមអំពីរបៀបទាក់ទងមកយើង។

IV. របៀបដែលយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI អំពីអ្នក

L.A. Care ប្រមូល ប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែក PHI ដែលបានផ្តល់ជូនមកពួក យើងទៅតាមការអនុញ្ញាតដោយច្បាប់សម្រាប់ការព្យាបាល ទូទាត់ និងការធ្វើ ប្រតិបត្តិថែទាំសុខភាពទៅតាមកម្មវិធីដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះចូលរួម។ ការប្រើ និងចែករំលែក PHI រួមមានជាអាទិ៍ដូចជា៖

- ឈ្មោះ
- អាសយដ្ឋាន
- ខែថ្ងៃឆ្នាំកំណើត
- ការថែទាំ និងការព្យាបាលដែល បានទទួល
- ប្រវត្តិសុខភាព
- ថ្លៃ ចំណាយនៃ/ ការបង់ប្រាក់ សម្រាប់ការថែទាំ
- ជាតិសាសន៍/ជាតិពន្ធ
- ភាសា
- ភេទដែលបានកំណត់ពីកំណើត
- អត្តសញ្ញាណភេទ
- ទំនោរផ្លូវភេទ និង
- សព្វនាម។

របៀបដែលយើងប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI ជាទូទៅ៖

ជាទូទៅយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI តាមវិធីខាងក្រោមដោយគ្មាន ការអនុញ្ញាតពីអ្នក៖

- **ការព្យាបាល៖** ពួកយើងមិនផ្តល់ជូនការព្យាបាល ប៉ុន្តែយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI ជាមួយនឹងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងសេវា ផ្សេងទៀតដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ អ្នកផ្គត់ផ្គង់និរន្តរៈបរិក្ខារពេទ្យ និង អ្នកផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំ ការព្យាបាល សេវាផ្សេងទៀត និងព័ត៌មានដែលអាចជួយអ្នកបាន។

- **ការទូទាត់ប្រាក់៖** យើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកធានារ៉ាប់រង និងអ្នកបង់ប្រាក់ដើម្បីធ្វើសំណើសុំការបង់ប្រាក់ និងទូទាត់ថ្លៃសេវាសុខភាពដែលបានផ្តល់ជូនអ្នក។
- **ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព៖** ពួកយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI ដើម្បីធ្វើប្រតិបត្តិការក្នុងអង្គភាពរបស់យើង ហើយនឹងទាក់ទងទៅអ្នកបើចាំបាច់ ឧទាហរណ៍ក្នុងករណីដែលយើងធ្វើសវនកម្ម ការកែលម្អគុណភាពការគ្រប់គ្រងការថែទាំ ការសម្របសម្រួលលើការថែទាំ និងមុខងារប្រចាំថ្ងៃ។ យើងក៏អាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI ជាមួយកម្មវិធីវដ្តសហព័ន្ធ និងខោនធី សម្រាប់ការចូលរួម និងការគ្រប់គ្រងកម្មវិធី។
- **វិធីផ្សេងទៀតដែលយើងប្រើប្រាស់ PHI៖**
 - ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ការរួមបង់ ឬការកាត់កង,
 - ដើម្បីអនុម័តការថែទាំជាមុន,
 - ដើម្បីដំណើរការ និងទូទាត់ការទាមទារសំណងសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាព និងការព្យាបាលដែលអ្នកបានទទួល,
 - ដើម្បីផ្តល់ PHI ដល់វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ដូច្នេះពួកគេអាចព្យាបាលអ្នកបាន,
 - ដើម្បីពិនិត្យមើលគុណភាពនៃការថែទាំ និងសេវាដែលអ្នកទទួល,
 - ដើម្បីជួយអ្នក និងផ្តល់ព័ត៌មានការអប់រំ និងការលើកកម្ពស់សុខភាពព្រមទាំងសេវាដល់អ្នក (ឧទាហរណ៍ សម្រាប់លក្ខខណ្ឌដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម),
 - ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីសេវា និងកម្មវិធីបន្ថែមដែលអ្នកអាចនឹងចាប់អារម្មណ៍ និង/ឬ ដែលជួយអ្នកបាន (ឧទាហរណ៍ ថ្នាក់ហាត់ប្រាណនៅមជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារ L.A. Care),
 - ដើម្បីរំលឹកអ្នកឱ្យទទួលបានការវាយតម្លៃសុខភាព ការត្រួតពិនិត្យ ឬការរំលែកសុខភាពដោយទៀងទាត់,
 - ដើម្បីអភិវឌ្ឍកម្មវិធី និងគំនិតផ្តួចផ្តើមលើកកម្ពស់គុណភាព រួមទាំងការបង្កើត ការប្រើប្រាស់ ឬការចែករំលែកទិន្នន័យដែលត្រូវបានបិទបាំងអត្តសញ្ញាណដូចដែលបានអនុញ្ញាតដោយ HIPAA,
 - ដើម្បីប្រើប្រាស់ និងចែករំលែកព័ត៌មានដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានសុខភាពសម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព។

- ការស៊ើបអង្កេត និងការកាត់ទោសករណីផ្សេងៗ ដូចជាការរំកិលបន្ត ការខ្វះខាត ឬការរំលោភបំពាន។

V. របៀបផ្សេងទៀតដែលយើងអាចប្រើប្រាស់ និងចែករំលែក PHI

យើងត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬបានតម្រូវ ឱ្យចែករំលែក PHI របស់អ្នក ក្នុងរបៀបផ្សេងទៀតដោយគ្មានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នក ដែលជាធម្មតាដើម្បីរួមចំណែកដល់ផលប្រយោជន៍សាធារណៈ ដូចជាសុខភាពសាធារណៈ និងការស្រាវជ្រាវជាដើម។ យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែក PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងបន្ថែមខាងក្រោមដោយអនុលោម និងអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ជាធរមាន៖

- ដើម្បីប្រតិបត្តិតាមច្បាប់រដ្ឋ សហព័ន្ធ ឬតំបន់,
- ដើម្បីអនុវត្តតាមការស្នើសុំរបស់ទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ដូចជាប៉ូលីស យោធា ភ្នាក់ងារសន្តិសុខជាតិ ឬទីភ្នាក់ងារ ឬស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬក្នុងមូលដ្ឋានដូចជាក្រុមប្រឹក្សាសំណងរបស់កម្មករ ឬទីភ្នាក់ងារត្រួតពិនិត្យសុខភាពសម្រាប់សកម្មភាពដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់តុលាការ និងដីការរដ្ឋបាល,
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ ប្រសិនបើពួកគេចង់ឃើញថាយើងកំពុងគោរពតាមច្បាប់ស្តីពីឯកជនភាពរបស់សហព័ន្ធឬទេ,
- ដើម្បីជួយក្នុងការប្រកាសប្រមូលផលិតផលមកវិញ,
- ដើម្បីរាយការណ៍ពីប្រតិកម្មមិនល្អទាក់ទងនឹងថ្នាំព្យាបាល,
- ដើម្បីរាយការណ៍ការសង្ស័យអំពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ឬអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ តាមការតម្រូវ ឬការអនុញ្ញាតតាមផ្លូវច្បាប់,
- សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវការថែទាំសុខភាព,
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើបរិច្ចាគសរីរាង្គនិងជាលិកា និងការធ្វើការជាមួយអ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអ្នកចាត់ចែងពិធីបុណ្យសព,
- ទាក់ទងនឹងបណ្តឹង ការស៊ើបអង្កេត ពាក្យបណ្តឹង និងវិធានការតាមផ្លូវច្បាប់,
- ដើម្បីការពារ ឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកណាម្នាក់។

VI. ការទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នក

យើងអាចប្រើ PHI ដើម្បីទាក់ទងជាមួយអ្នក ឬបុគ្គលដែលអ្នកបានចាត់តាំងឱ្យតំណាងឱ្យអ្នក អំពីអត្ថប្រយោជន៍ សេវា ការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព វិក្កយបត្រ និងការបង់ប្រាក់របស់អ្នក។ L.A. Care នឹងអនុវត្តតាមច្បាប់

ដែលអាចអនុវត្តបាន នៅក្នុងការទាក់ទងជាមួយអ្នក រួមទាំងច្បាប់ការការពារអ្នកប្រើប្រាស់ទូរសព្ទ (Telephone Consumer Protection Act, TCPA)។ យើងអាចនឹងទាក់ទងជាមួយអ្នក តាមរយៈសំបុត្រ សំបុត្រសារព័ត៌មាន ខិត្តបណ្ណ និងដូចខាងក្រោមនេះ៖

- **ការហៅទូរសព្ទ។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់លេខទូរសព្ទរបស់អ្នកមកយើង (រួមទាំងប្រសិនបើអាណាព្យាបាល ឬបុគ្គលដែលអ្នកបានចាត់តាំងឱ្យតំណាងឱ្យអ្នក បានផ្តល់លេខទូរសព្ទរបស់គេ) រួមទាំងលេខទូរសព្ទដែររបស់អ្នក នោះយើងរួមទាំងសម្ព័ន្ធ និងអ្នកម៉ៅការបន្តរបស់យើងអាចនឹងទូរសព្ទទៅអ្នក ក្នុងនាមយើង រួមទាំងការប្រើប្រព័ន្ធលេខទូរសព្ទស្វ័យប្រវត្តិ/ឬសំឡេងសិប្បនិម្មិត ដោយស្របតាមច្បាប់ជាធរមាន។ ក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាទូរសព្ទចល័តរបស់អ្នកអាចគិតប្រាក់អ្នកសម្រាប់ការទទួលការហៅទូរសព្ទសូមទាក់ទងក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាទូរសព្ទរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មាននេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ឱ្យយើងទាក់ទងតាមរបៀបនេះទេ សូមប្រាប់អ្នកហៅទូរសព្ទនោះឱ្យដឹង ឬទាក់ទងមកយើង ដើម្បីដាក់អ្នកក្នុងបញ្ជីកុំហៅ (Do Not Call List) របស់យើង។
- **ការផ្ញើសារទៅអ្នក។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់លេខទូរសព្ទរបស់អ្នកមកយើង (រាប់បញ្ចូលករណីដែលអាណាព្យាបាល ឬបុគ្គលដែលអ្នកបានចាត់តាំងឱ្យតំណាងឱ្យអ្នក បានផ្តល់លេខទូរសព្ទរបស់ពួកគេ) សម្រាប់គោលបំណងជាក់លាក់ ដូចជាការក្រើនរំលឹក ជម្រើសការព្យាបាល សេវា និងការរំលឹកឱ្យបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រង ឬបង្កាន់ដៃបញ្ជាក់យើង រួមទាំងសាខានិងអ្នកម៉ៅការបន្តរបស់យើង ក្នុងនាមយើង អាចផ្ញើសារមកអ្នកដោយអនុលោមទៅតាមច្បាប់ដែលអាចអនុវត្តបាន។ ក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាទូរសព្ទចល័តរបស់អ្នកអាចគិតប្រាក់អ្នកសម្រាប់ការទទួលសារ។ សូមទាក់ទងក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាទូរសព្ទរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មាននេះ។ ប្រសិនបើនៅពេលណាមួយដែលអ្នកមិនចង់ទទួលសារជាអក្សរទេ សូមធ្វើតាមព័ត៌មានឈប់ចង់ទទួលសារ ឬសូមឆ្លើយតបដោយប្រើពាក្យ "STOP" ដើម្បីឈប់ទទួលសារបែបនេះ។
- **អ៊ីមែល។** ប្រសិនបើអ្នកបានឱ្យអាសយដ្ឋានអ៊ីមែលរបស់អ្នកមកយើង (រួមទាំងប្រសិនបើអាណាព្យាបាល ឬបុគ្គលដែលអ្នកបានចាត់តាំងឱ្យតំណាងឱ្យអ្នក បានផ្តល់អាសយដ្ឋានអ៊ីមែលរបស់ពួកគេ) សម្រាប់គោលបំណងមានកំណត់មួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ធ្វើការចុះឈ្មោះ សមាជិក អ្នកផ្តល់សេវា និងសម្ភារៈអប់រំ ឬការរំលឹក ឬការបញ្ជាក់ពីការទូទាត់ដល់អ្នក) ប្រសិនបើអ្នក យល់ព្រមទទួលចំណុចទាំងនេះតាមសារអេឡិចត្រូនិក នោះយើងអាចផ្ញើអ៊ីមែលទៅអ្នក។ ប្រហែលជាមានការគិតប្រាក់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាអ៊ីនធឺណិត ឬអ៊ីមែល ឬទូរសព្ទចល័តរបស់អ្នកក្នុងការទទួលបានអ៊ីមែលសូមធ្វើការទាក់ទងទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាអ៊ីនធឺណិត អ៊ីមែល ឬទូរសព្ទ

ចល័តរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកទទួលស្គាល់ និងយល់ព្រម ថាប្រសិនបើអ្នកប្រើអាសយដ្ឋានអ៊ីមែល និង/ឬកុំព្យូទ័រដែលមិនបានចាត់សោបំលែងកូដ ឬចូលប្រើអ៊ីមែលរបស់អ្នកតាមរយៈឧបករណ៍ចល័ត ឬ ចែករំលែកអ៊ីមែល កុំព្យូទ័រ ឬទូរសព្ទចល័ត នោះវាអាចមានហានិភ័យដែល PHI របស់អ្នកអាចត្រូវបានអានដោយភាគីទីបី ហើយអ្នកព្រមទទួលយក ហានិភ័យនានា ហើយលះបង់ការការពារណាមួយដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ក្រោមច្បាប់ណាមួយ។ ប្រសិនបើនៅពេលណាដែលអ្នកមិនចង់ទទួលសារ អ៊ីមែល សូមធ្វើតាមការណែនាំ "ឈប់ចង់ទទួល" នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃសារ ដើម្បីបញ្ឈប់ការទទួលការទាក់ទងតាមអ៊ីមែល។

VII. ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

ប្រសិនបើយើងចង់ប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែក PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណង ណាមួយដែលមិនត្រូវបានផ្តល់នៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ នោះយើងនឹងត្រូវ ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក។ ឧទាហរណ៍ការប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែក PHI សម្រាប់ការធ្វើទីផ្សារ ឬផ្នែកលក់ ត្រូវការការអនុញ្ញាតជា លាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក។ ប្រសិនបើយើងប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកកំណត់ចំណាំ ការព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ នោះយើងក៏ប្រហែលជាត្រូវការការអនុញ្ញាតពីអ្នកដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកមកយើង នោះមានន័យថាអ្នកអាច មោឃៈវាចោលនៅពេលណាក៏បានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ នោះយើងនឹងមិនប្រើ ឬចែករំលែក PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងនោះទេ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទ ដែលយើងអនុវត្តសំណើរបស់អ្នក។ ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើយើងបានប្រើប្រាស់ ឬ ចែករំលែក PHI របស់អ្នកដោយមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នករួចហើយ នោះយើង ប្រហែលជាមិនអាចមោឃៈសកម្មភាពណាមួយដែលបានកើតឡើងមុនពេល ដែលអ្នកមោឃៈការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកនោះទេ។

VIII. សិទ្ធិរបស់អ្នក

អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់ចំពោះ PHI របស់អ្នក និងរបៀបដែលវាអាចត្រូវបាន ប្រើប្រាស់ឬចែករំលែក។ អ្នកមានសិទ្ធិដើម្បី៖

- **ទទួលច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាសុខភាព និងការទាមទារសំណង។** អ្នក អាចស្នើសុំមើល ឬទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាសុខភាព និងការ ទាមទារសំណងរបស់អ្នក។ យើងនឹងផ្តល់ជូនច្បាប់ចម្លង ឬសេចក្តីសង្ខេប នៃកំណត់ត្រាសុខភាពនិងបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់អ្នក។ អាចនឹង មានព័ត៌មាន និងកំណត់ត្រាខ្លះដែលយើងមិនអាចនឹងបើកបង្ហាញដូចបាន អនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ឬយើងមិនអាចផ្តល់ ព័ត៌មានជាក់លាក់ជាទម្រង់ បែបផែន ឬប្រភេទណាមួយ។ យើងអាចគិតថ្លៃសេវាសមរម្យសម្រាប់ការ

ថតចម្លង និងធ្វើ PHI របស់អ្នក។ ប៉ុន្តែ សូមកត់ចំណាំថា L.A. Care មិនរក្សា ច្បាប់ចម្លងពេញលេញនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទេ សូមទាក់ទងអ្នក ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់មើល ឬទទួលបានច្បាប់ ចម្លង ឬផ្លាស់ប្តូរកំហុសក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

- **ស្នើសុំយើងឱ្យកែតម្រូវកំណត់ត្រាសុខភាព និងការទាមទារសំណង។** ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាមានកំហុស នៅក្នុង PHI របស់អ្នក អ្នកអាចស្នើសុំ ឱ្យយើងកែវាបាន។ ប្រហែលជាមានព័ត៌មានមួយចំនួនដែលយើងមិនអាច ផ្លាស់ប្តូរ (ឧ. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត) ហើយយើងនឹងប្រាប់ អ្នកជាហែយលក្ខណៈអក្សរ។ ប្រសិនបើនរណាម្នាក់ផ្តល់ព័ត៌មានដល់យើង (ឧ. វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក) នោះយើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង ដូច្នេះអ្នកអាចសុំឱ្យ គេកែតម្រូវវាបាន។ ដោយសារតែ L.A. Care មិនរក្សាច្បាប់ចម្លងពេញលេញ នៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក សូមទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរកំហុសក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ អ្នក។

- **ស្នើសុំឱ្យយើងទាក់ទងទៅអ្នកជាសម្ងាត់។** អ្នកអាចសុំឱ្យយើងទាក់ទង អ្នកតាមមធ្យោបាយជាក់លាក់មួយ (ឧ. ទូរសព្ទនៅផ្ទះ ឬការិយាល័យ) ឬ ផ្ញើសំបុត្រទៅអាសយដ្ឋានផ្សេងៗ មិនមែនគ្រប់សំណើទាំងអស់អាច ត្រូវបានយល់ព្រមទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងយល់ព្រមលើសំណើដែលសមរម្យ ប៉ុណ្ណោះ។

- **ស្នើសុំឱ្យយើងដាក់កម្រិតលើអ្វីដែលយើងប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែក។** អ្នក អាចស្នើសុំឱ្យយើងមិនប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពជាក់លាក់ សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ ឬប្រតិបត្តិការរបស់យើង។ តាមច្បាប់ យើងមិនតម្រូវឱ្យយល់ព្រមតាមសំណើរបស់អ្នកទេ ហើយយើងអាច និយាយថា "ទេ" ប្រសិនបើវានឹងប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំរបស់អ្នក ការទូទាត់ សំណង ប្រតិបត្តិការសំខាន់ៗ ឬការមិនអនុលោមតាមវិធាន បទបញ្ជា ឬ ភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល ឬសំណើអនុវត្តច្បាប់ ឬតុលាការ ឬដីការដ្ឋបាល។

- **ទទួលបានបញ្ជីឈ្មោះអ្នកដែលយើងបានចែករំលែក PHI របស់អ្នក។** អ្នកអាចស្នើសុំបញ្ជី (គណនេយ្យ) នៃពេលវេលាដែលយើងបានចែករំលែក ព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកដែលយើងបានចែករំលែកជាមួយ និងការ ពិពណ៌នាសង្ខេបនៃហេតុផល។ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវបញ្ជីសម្រាប់អំឡុង ពេលដែលអ្នកស្នើសុំ។ តាមច្បាប់ យើងនឹងផ្តល់ជូនបញ្ជីសម្រាប់រយៈពេល អប្បបរមាប្រាំមួយ (6) ឆ្នាំមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍ អក្សររបស់អ្នក។ យើងនឹងបញ្ចេញការបង្ហាញព័ត៌មានទាំងអស់លើកលែងតែ សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព និងការ បញ្ចេញព័ត៌មានជាក់លាក់ណាមួយផ្សេងទៀត ដូចជាពេលដែលយើងបាន ចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយអ្នក ឬដោយមានការអនុញ្ញាតពីអ្នក។ យើងនឹង

ផ្តល់គណនេយ្យមួយក្នុងមួយឆ្នាំដោយឥតគិតថ្លៃ ប៉ុន្តែអាចគិតថ្លៃសមរម្យសម្រាប់សំណើបន្ថែមណាមួយ។

- **ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីឯកជនភាពនេះ។** អ្នកអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាសន្លឹកក្រដាស តាមរយៈការហៅទូរសព្ទមកយើង។
- **ជ្រើសរើសរណាម្នាក់ដើម្បីធ្វើសកម្មភាពជំនួសអ្នក។** ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឱ្យរណាម្នាក់នូវអំណាចនៃមេធាវី ឬប្រសិនបើរណាម្នាក់ជាអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់អ្នក បុគ្គលនោះអាចប្រើសិទ្ធិរបស់អ្នក និងធ្វើការជ្រើសរើសនានាទាក់ទងនឹង PHI របស់អ្នក។ យើងអាចស្នើសុំឱ្យអ្នក ឬបុគ្គលដែលអ្នកបានចាត់តាំងឱ្យតំណាងឱ្យអ្នក ផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មាន និងឯកសារមួយចំនួន (ឧ. ច្បាប់ចម្លងនៃដីការបសុតុលាការដែលផ្តល់ភាពជាអាណាព្យាបាល)។ រូបអ្នក ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នក នឹងត្រូវបំពេញការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមួយ ដូច្នេះហើយ សូមទាក់ទងមកយើងតាមរយៈលេខខាងក្រោម ដើម្បីស្វែងយល់ឱ្យដឹងរបៀបធ្វើការនេះ។

អ្នកអាចអនុវត្តសិទ្ធិខាងលើដោយទាក់ទង L.A. Care ដូចបានពិពណ៌នាខាងក្រោម។

IX. សេវាដែលមានលក្ខណៈរសើប

សមាជិកដែលប្រហែលជាយល់ព្រមទទួលសេវាដែលមានលក្ខណៈរសើប គឺមិនចាំបាច់ទទួលបានការអនុញ្ញាតពីសមាជិកណាម្នាក់ដើម្បីទទួលបានសេវាដែលមានលក្ខណៈរសើប ឬដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងសំណងសម្រាប់សេវាដែលមានលក្ខណៈរសើបទេ។ “សេវាដែលមានលក្ខណៈរសើប” មានន័យថា សេវាទាំងនោះទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអាកប្បកិរិយា សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ការថែទាំបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ និងអំពើហិង្សាដៃគូជិតស្និទ្ធសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 12 ឆ្នាំឡើងទៅ។ L.A. Care នឹងធ្វើព័ត៌មានទំនាក់ទំនងអំពីសេវាដែលមានលក្ខណៈរសើបដោយផ្ទាល់ទៅកាន់អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល ឬលេខទូរសព្ទជំនួសផ្សេងមួយទៀតដែលសមាជិកបានកំណត់ ឬក្នុងករណីគ្មានការកំណត់យើងនឹងធ្វើទៅឈ្មោះរបស់សមាជិកនៅតាមអាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរសព្ទដែលបានមាននៅក្នុងឯកសារ។ L.A. Care មិនត្រូវបង្ហាញព័ត៌មានរដ្ឋសាស្ត្រទាក់ទងនឹងសេវាដែលមានលក្ខណៈរសើបដល់សមាជិកផ្សេងទៀតដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីសមាជិកដែលទទួលបានការថែទាំនោះទេ។ L.A. Care នឹងបំពេញសំណើការសុំទំនាក់ទំនងជាសម្ងាត់ក្នុងទម្រង់ដែលបានស្នើសុំ ប្រសិនបើអាចធ្វើបានក្នុងទម្រង់ដែលស្នើសុំនោះ ឬនៅទីតាំងជម្រើសជំនួសនោះ។ សំណើរបស់សមាជិកសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងជាសម្ងាត់ទាក់ទងនឹង

សេវាដែលមានលក្ខណៈរស្មីប នឹងមានសុពលភាពរហូតដល់សមាជិកមោឃៈ
សំណើនោះ ឬដាក់សំណើថ្មីសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងសម្ងាត់។

សូមធ្វើការហៅទូរសព្ទមកកាន់យើងតាមរយៈលេខនៅលើបណ្ណសម្គាល់ខ្លួន
របស់អ្នក ឬសរសេរមកកាន់យើងដើម្បីស្វែងយល់ពីវិធីក្នុងការស្នើសុំខាងលើ។
អ្នកនឹងត្រូវបញ្ជូនសំណើរបស់អ្នក ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងប្រាប់យើងអំពី
ព័ត៌មានខ្លះៗ យើងអាចផ្ញើទម្រង់បែបឱ្យអ្នកបាន។

X. ឯកជនភាពនៃការថែទាំសុខភាពបន្តពូជ

យើងត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដើម្បីធ្វើការ
ស៊ើបអង្កេតព្រហ្មទណ្ឌ រដ្ឋប្បវេណី ឬរដ្ឋបាល ឬដាក់ទោសព្រហ្មទណ្ឌ រដ្ឋប្បវេណី
ឬការទទួលខុសត្រូវផ្នែករដ្ឋបាលប្រឆាំងនឹងអ្នកសម្រាប់ការស្វែងរក ការទទួល
បាន ការផ្តល់ ឬការសម្របសម្រួលការថែទាំសុខភាពបន្តពូជដោយស្របច្បាប់។
យើងក៏ត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកផងដែរសម្រាប់
គោលបំណងបែបនេះ។ ឧទាហរណ៍ យើងមិនអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នក រួម
ទាំងឈ្មោះរបស់អ្នក ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការស៊ើបអង្កេតព្រហ្មទណ្ឌប្រឆាំងនឹង
អ្នកសម្រាប់ការទទួលបានថ្នាំពន្យារកំណើតតាមវេជ្ជបញ្ជា ឬថ្នាំរំលូតកូនដោយ
ស្របច្បាប់។

យើងមិនអាចប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាពបន្តពូជ
សម្រាប់គោលបំណងនៃសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យសុខភាព ដំណើរការគ្រួសារ និង
រដ្ឋបាល គោលបំណងអនុវត្តច្បាប់ ឬអ្នកពិនិត្យសាកសព និងអ្នកពិនិត្យសុខភាព
ដោយមិនចាត់វិធានការសមហេតុផលដើម្បីទទួលបានការបញ្ជាក់ពីអ្នកស្នើសុំថា
សំណើនោះស្របច្បាប់នោះឡើយ។ ឧទាហរណ៍ យើងប្រហែលជាមិនបង្ហាញ
PHI របស់អ្នកទាក់ទងនឹងការរំលូតកូនដែលទទួលបានដោយស្របច្បាប់ចំពោះ
ការអនុវត្តច្បាប់ដោយមិនចាត់វិធានការសមហេតុផលដើម្បីទទួលបានការបញ្ជាក់
ថា ការអនុវត្តច្បាប់នឹងមិនប្រើ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងហាមឃាត់
ឡើយ។

យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI ពាក់ព័ន្ធនឹងព័ត៌មានសុខភាពបន្តពូជ
សម្រាប់គោលបំណងផ្សេងៗដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយ HIPAA ដែលសំណើ
សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញ PHI មិនត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីស៊ើបអង្កេត
ឬដាក់បន្ទុកលើបុគ្គលណាម្នាក់សម្រាប់ការស្វែងរក ការទទួលបាន ការផ្តល់ ឬ
ការសម្របសម្រួលការថែទាំសុខភាពបន្តពូជឡើយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច
បង្ហាញ PHI ដល់អាជ្ញាធរសុខភាពសាធារណៈដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយ
ច្បាប់ ដើម្បីធ្វើការតាមដានសុខភាពសាធារណៈ។

"ការថែទាំសុខភាពបន្តពូជ" មានន័យថាការថែទាំសុខភាព ដូចដែលបានកំណត់ដោយ HIPAA ដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ក្នុងគ្រប់បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងប្រព័ន្ធបន្តពូជ និងមុខងារ ព្រមទាំងដំណើរការរបស់ប្រព័ន្ធនេះ។

XI. បណ្តឹង

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងមិនបានការពារ PHI របស់អ្នកទេ អ្នកមានសិទ្ធិប្តឹងយើង ដោយទាក់ទងយើងតាមរយៈ៖

- L.A. Care Member Services
1200 West 7th Street,
Los Angeles, CA 90017
សេវាសមាជិក Medi-Cal៖ **1-888-839-9909**
សេវាសមាជិក L.A. Care Covered/Direct៖ **1-855-270-2327**
សេវាសមាជិក PASC-SEIU៖ **1-844-854-7272**
សេវាសមាជិក L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)៖ **1-833-522-3767**
TTY/TDD: **711**

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ ការិយាល័យសម្រាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋដោយចូលទៅកាន់ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints ។

សមាជិក Medi-Cal ក៏អាចទាក់ទងទៅការិយាល័យនៃការអនុលោមតាម HIPAA របស់ក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ាដោយចូលទៅកាន់ dhcs.ca.gov។

XII. ប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់អ្នកដោយគ្មានការភ័យខ្លាច

L.A. Care នឹងមិនចាត់វិធានការណាមួយប្រឆាំងនឹងអ្នក ចំពោះការប្រើប្រាស់សិទ្ធិឯកជនក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឡើយ។

XIII. កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពដើមនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះគឺថ្ងៃទី 14 ខែមេសា ឆ្នាំ 2003។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ត្រូវបានកែសម្រួលចុងក្រោយបំផុតនៅថ្ងៃទី 15 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2025។

XIV. ទាក់ទងមកយើង ឬសួរសំណួរ ឬប្រសិនបើអ្នកចង់បានសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ

ជាភាសា ឬទម្រង់ផ្សេងទៀត៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ឬចង់បានជំនួយក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់អ្នក ឬចង់បានសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ជាភាសាមួយទៀត (អារ៉ាប់ អាមេនី ចិន ហ្វីលីពីន ខ្មែរ កូរ៉េ រុស្ស៊ី អេស្បាញ៉ាល តាហ្គាឡុក ឬវៀតណាម) អក្សរពុម្ពធំៗ សំឡេង ឬទម្រង់ផ្សេងទៀត (តាមការស្នើសុំ) ដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នក នោះសូមហៅទូរសព្ទ ឬសរសេរសំបុត្រមកយើងតាមរយៈ៖

L.A. Care Member Services

1200 West 7th Street,

Los Angeles, CA 90017

សេវាសមាជិក Medi-Cal៖ **1-888-839-9909**

សេវាសមាជិក L.A. Care Covered/Direct៖ **1-855-270-2327**

សេវាសមាជិក PASC-SEIU៖ **1-844-854-7272**

សេវាសមាជិក L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)៖ **1-833-522-3767**

TTY/TDD: **711**

ឬ

L.A. Care Privacy Officer

L.A. Care Health Plan

1200 West 7th Street,

Los Angeles, CA 90017

សេវាសមាជិក Medi-Cal៖ **1-888-839-9909**

សេវាសមាជិក L.A. Care Covered/Direct៖ **1-855-270-2327**

សេវាសមាជិក PASC-SEIU៖ **1-844-854-7272**

សេវាសមាជិក L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)៖ **1-833-522-3767**

TTY/TDD: **711**

អ៊ីមែល៖ **PrivacyOfficer@lacare.org**