

# សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព Wellcare

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពណ៌នាពីរបៀបដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីអ្នកអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ ព្រមទាំងរបៀបដែលអ្នកអាចចូលប្រើព័ត៌មាននេះបាន។ សូមពិនិត្យមើលវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។  
**ចូលជាធរមានកាលពីថ្ងៃទី 14 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2022**

For help to translate or understand this, please call **1-800-431-9007**. Hearing impaired should dial **711**. From Oct. 1 through March 31, we are open seven days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. From April 1 through Sept. 30, we are open Monday through Friday, from 8 a.m. to 8 p.m.

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, llame al **1-800-431-9007**. Las personas con problemas de audición deben marcar **711**. Del 1 de octubre al 31 de marzo, nuestro horario de atención es de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, nuestro horario de atención es de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

## ភារកិច្ចរបស់អង្គភាពដែលមានការគ្របដណ្តប់៖

Wellcare គឺជាអង្គភាពដែលមានការគ្របដណ្តប់ ដែលបានកំណត់ និងគ្រប់គ្រងនៅក្រោមច្បាប់ស្តីពីចល័តភាព និង គណនេយ្យភាពលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឆ្នាំ 1996 (HIPAA)។ ច្បាប់តម្រូវឱ្យ Wellcare រក្សាឯកជនភាពនៃព័ត៌មាន សុខភាពដែលបានការពាររបស់អ្នក (PHI), ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងនេះអំពីកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ និងការអនុវត្តឯកជន ភាពរបស់យើងពាក់ព័ន្ធនឹង PHI របស់អ្នក, ការគោរពតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងដែលបច្ចុប្បន្នចូលជាធរមាន និង ជូនដំណឹងដល់អ្នកក្នុងករណីមានការរំលោភបំពានលើ PHI ដែលមិនមានសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពណ៌នាអំពីវិធីដែលយើងអាចប្រើ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នក។ វាក៏ពណ៌នាអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការ ចូលប្រើប្រាស់ កែប្រែ និងគ្រប់គ្រង PHI របស់អ្នក និងរបៀបអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនោះផងដែរ។ រាល់ការប្រើប្រាស់ និងការបង្ហាញ PHI របស់អ្នកផ្សេងទៀតទាំងអស់ដែលមិនបានពណ៌នានៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ នឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមាន ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកតែប៉ុណ្ណោះ។

Wellcare រក្សាសិទ្ធិក្នុងការផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ យើងរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែសម្រួលឬផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹង ដែលចូលជាធរមានសម្រាប់ PHI របស់អ្នកដែលយើងមាន ក៏ដូចជា PHI របស់អ្នកណាមួយដែលយើងទទួលបាននាពេល អនាគត។ Wellcare នឹងពិនិត្យឡើងវិញ និងចែកចាយសេចក្តីជូនដំណឹងនេះភ្លាមៗនៅពេលណាដែលមានការផ្លាស់ប្តូរ ចាំបាច់ដូចខាងក្រោម៖

- ការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញ
- សិទ្ធិរបស់អ្នក
- កាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់របស់យើង
- ការអនុវត្តឯកជនភាពផ្សេងទៀតដែលមានចែងនៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹង។

យើងនឹងធ្វើការកែប្រែសេចក្តីជូនដំណឹងណាមួយដែលមាន នៅលើគេហទំព័ររបស់យើង ឬតាមរយៈសំបុត្រដាច់ដោយឡែក។

# ការការពារផ្ទៃក្នុងនៃ PHI ដោយផ្ទាល់មាត់ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងអេឡិចត្រូនិច៖

Wellcare ការពារ PHI របស់អ្នក។ យើងមានដំណើរការឯកជនភាព និងសន្តិសុខ ដើម្បីជួយ។

ទាំងនេះគឺជាវិធីមួយចំនួន ដែលយើងការពារ PHI របស់អ្នក៖

- យើងបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិករបស់យើង ឱ្យអនុវត្តតាមដំណើរការឯកជនភាព និងសន្តិសុខរបស់យើង។
- យើងតម្រូវឱ្យដៃគូអាជីវកម្មរបស់យើងអនុវត្តតាមដំណើរការឯកជនភាព និងសន្តិសុខ។
- យើងរក្សាការិយាល័យរបស់យើងឱ្យមានសុវត្ថិភាព។
- យើងនិយាយអំពី PHI របស់អ្នក សម្រាប់តែហេតុផលអាជីវកម្មជាមួយមនុស្សដែលត្រូវដឹងតែប៉ុណ្ណោះ។
- យើងរក្សា PHI របស់អ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាពនៅពេលយើងធ្វើវា ឬរក្សាទុកវាជាអេឡិចត្រូនិច។
- យើងប្រើបច្ចេកវិទ្យា ដើម្បីបង្ការមនុស្សមិនពាក់ព័ន្ធពីការចូលប្រើ PHI របស់អ្នក។

## ការប្រើប្រាស់ និងការបង្ហាញដែលមានការអនុញ្ញាតលើ PHI របស់អ្នក៖

ខាងក្រោមនេះ គឺជាបញ្ជីនៃវិធីដែលយើងអាចប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដោយគ្មានការអនុញ្ញាត ឬការប្រគល់សិទ្ធិពីអ្នក៖

- **ការព្យាបាល** - យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដែលផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នក ដើម្បីសម្របសម្រួលការព្យាបាលរបស់អ្នកក្នុងចំណោមអ្នកផ្តល់សេវា ឬដើម្បីជួយយើងក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តការអនុញ្ញាតជាមុនទាក់ទងទៅនឹងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។
- **ការទូទាត់ប្រាក់** - យើងអាចប្រើនិងបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដើម្បីធ្វើការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពដែលបានផ្តល់ដល់អ្នក។ យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅនឹងគម្រោងសុខភាពមួយផ្សេងទៀត ទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬអង្គការផ្សេងទៀត ដែលស្ថិតនៅក្រោមច្បាប់ឯកជនភាពរបស់សហព័ន្ធ សម្រាប់គោលបំណងទូទាត់របស់ពួកគេ។ សកម្មភាពទូទាត់អាចរួមមានដូចជា
  - ការដំណើរការលើការទាមទារ
  - ការកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន ឬការគ្របដណ្តប់សម្រាប់ការទាមទារ
  - ការចេញវិក្កយបត្របុព្វលាភ
  - ការពិនិត្យសេវាកម្មសម្រាប់ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
  - ការអនុវត្តការពិនិត្យប្រើប្រាស់នៃការទាមទារ
- **ប្រតិបត្តិការ HealthCare** - យើងអាចប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដើម្បីអនុវត្តប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពរបស់យើង។ សកម្មភាពទាំងនេះអាចរួមមាន៖
  - ការផ្តល់សេវាអតិថិជន
  - ការឆ្លើយតបទៅនឹងបណ្តឹង និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍
  - ការផ្តល់ការគ្រប់គ្រងថែទាំ និងការសម្របសម្រួលការថែទាំ។
  - ការពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃការទាមទារ និងការវាយតម្លៃប្រកបដោយគុណភាពផ្សេងទៀត
  - សកម្មភាពកែលម្អ

នៅក្នុងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពរបស់យើង យើងអាចបង្ហាញ PHI ដល់ដៃគូអាជីវកម្ម។ យើងនឹងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីការពារឯកជនភាពនៃ PHI របស់អ្នកជាមួយដៃគូទាំងនេះ។ យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅអង្គការផ្សេងទៀត ដែលស្ថិតនៅក្រោមច្បាប់ឯកជនភាពរបស់សហព័ន្ធ។ អង្គការក៏ត្រូវមានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកសម្រាប់ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពរបស់ខ្លួនផងដែរ។ នេះរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- សកម្មភាពវាយតម្លៃប្រកបដោយគុណភាព និងការកែលម្អ
- ការពិនិត្យសមត្ថភាព ឬគុណសម្បត្តិរបស់អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈខាងថែទាំសុខភាព
- ការគ្រប់គ្រងសំណុំរឿង និងការសម្របសម្រួលការថែទាំ
- ការរកឃើញ ឬការបង្ការការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានផ្នែកថែទាំសុខភាព

- **គម្រោងសុខភាពជាក្រុម / ការបង្ហាញពីអ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោង** - យើងអាចបង្ហាញពីតំមានសុខភាពដែលបានការពាររបស់អ្នក ដល់អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងសុខភាពជាក្រុមដូចជា និយោជក ឬអង្គការផ្សេងទៀតដែលកំពុងផ្តល់កម្មវិធីថែទាំសុខភាពដល់អ្នក, ប្រសិនបើអ្នកឧបត្ថម្ភបានយល់ព្រមលើការវិភាគតម្លៃយចំនួនលើរបៀបដែលវានឹងប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញពីតំមានសុខភាពដែលបានការពារ (ដូចជា យល់ព្រមមិនប្រើពីតំមានសុខភាពដែលបានការពារសម្រាប់សកម្មភាព ឬសេចក្តីសម្រេចពាក់ព័ន្ធនឹងការងារ)។

**ការបង្ហាញដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬដែលចាំបាច់ផ្សេងទៀតនៃ PHI របស់អ្នក៖**

- **សកម្មភាពនៃអង្គការប្រាក់** - យើងអាចប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកសម្រាប់សកម្មភាពនៃអង្គការប្រាក់ដូចជា ការនៃអង្គការប្រាក់សម្រាប់មូលនិធិសប្បុរសធម៌ ឬអង្គការស្រដៀងគ្នា ដើម្បីជួយផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដល់សកម្មភាពរបស់ពួកគេ។ ប្រសិនបើយើងទាក់ទងអ្នកសម្រាប់សកម្មភាពនៃអង្គការប្រាក់ យើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវឱកាស ដើម្បីបដិសេធ ឬបញ្ឈប់ការទទួលបានការប្រាស្រ័យទាក់ទងបែបនេះនាពេលអនាគត។
- **គោលបំណងធានារ៉ាប់រង** - យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងធានាដូចជា ធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីពាក្យសុំ ឬការស្នើសុំគ្របដណ្តប់។ ប្រសិនបើយើងប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងធានា យើងត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យប្រើប្រាស់ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដែលជាតំមានសេណេទិកនៅក្នុងដំណើរការធានារ៉ាប់រង។
- **ការរំលឹកអំពីការណាត់ជួប / វិធីព្យាបាលជំនួស** - យើងអាចប្រើ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដើម្បីរំលឹកអ្នកអំពីការណាត់ជួបសម្រាប់ការព្យាបាល និងការថែទាំសុខភាពជាមួយយើង ឬផ្តល់ជូនអ្នកនូវព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការព្យាបាលជំនួស ឬអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្សេងទៀតដូចជា ព័ត៌មានអំពីវិធីបញ្ឈប់ការដក់បារី ឬការសម្រកទម្ងន់។
- **តាមការតម្រូវដោយច្បាប់** - ប្រសិនបើ ច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និង / ឬច្បាប់មូលដ្ឋានតម្រូវឱ្យមានការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញ PHI របស់អ្នក យើងអាចប្រើ ឬបង្ហាញព័ត៌មាន PHI របស់អ្នកក្នុងទំហំនៃកម្រិតដែលការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញអនុលោមតាមច្បាប់បែបនេះ ហើយត្រូវបានកំណត់ចំពោះលក្ខខណ្ឌតម្រូវរបស់ច្បាប់បែបនេះ។ ប្រសិនបើច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិពីរប្រើប្រាស់ដែលគ្រប់គ្រងលើការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញវិវាទដូចគ្នា យើងនឹងអនុលោមតាមច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិដែលតឹងរ៉ឹងជាងនេះ។
- **សកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈ** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅអាជ្ញាធរសុខភាពសាធារណៈក្នុងគោលបំណងបង្ការ ឬគ្រប់គ្រងជំងឺ ការរងរបួស ឬពិការភាព។ យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA) ដើម្បីធានាបាននូវគុណភាព សុវត្ថិភាព ឬប្រសិទ្ធភាពនៃផលិតផល ឬសេវាកម្មដែលស្ថិតនៅក្រោមយុត្តាធិការរបស់ FDA ។
- **ជនរងគ្រោះដោយការរំលោភបំពាន និងការធ្វេសប្រហែស** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅអាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ រួមទាំងសេវាកម្មសង្គមកិច្ច ឬទីភ្នាក់ងារសេវាកម្មការពារដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ដើម្បីទទួលបានរបាយការណ៍បែបនេះ ប្រសិនបើយើងមានជំនឿសមហេតុផលអំពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ឬអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ។
- **នីតិវិធីតុលាការ និងរដ្ឋបាល** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកនៅក្នុងនីតិវិធីតុលាការ និងរដ្ឋបាល។ យើងក៏អាចបង្ហាញវា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងចំណុចដូចខាងក្រោម៖
  - ដីការបស់តុលាការ - ដីកាកោះហៅ - សំណើរស្វែងរក
  - សាលាក្តីរដ្ឋបាល - ដីកា - សំណើផ្លូវច្បាប់ស្រដៀងគ្នា។
  - ដីកាបញ្ជាឱ្យចូលខ្លួន
- **ការអនុវត្តច្បាប់** - យើងអាចបង្ហាញ PHI ដែលពាក់ព័ន្ធរបស់អ្នកទៅផ្នែកអនុវត្តច្បាប់នៅពេលតម្រូវឱ្យធ្វើដូច្នោះ។ ខទាហរណ៍ ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹង ៖
  - ដីការបស់តុលាការ - ដីកាកោះសាក្សីរបស់សមាជិក - ដីកាកោះហៅដែលចេញដោយ
  - ដីកាចេញដោយតុលាការ - គណៈវិនិច្ឆ័យធំ - មន្ត្រីតុលាការ
  - ដីកាកោះសាក្សី

យើងក៏អាចបង្ហាញ PHI ដែលពាក់ព័ន្ធរបស់អ្នក ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណ ឬរកទីតាំងជនសង្ស័យ ជនដែលរត់គេចខ្លួន សាក្សីសំខាន់ ឬមនុស្សបាត់ខ្លួន។

- **អ្នកវិភាគសាកសព អ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ និងនាយកផ្នែកវិភាគសាកសព** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដល់អ្នកវិភាគសាកសព ឬអ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ។ ឧទាហរណ៍ នេះអាចចាំបាច់ ដើម្បីកំណត់មូលហេតុនៃការស្លាប់។ យើងក៏អាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅកាន់នាយកផ្នែកវិភាគសាកសពតាមដែលចាំបាច់ ដើម្បីអនុវត្តភារកិច្ចរបស់ពួកគេ។
- **ការបរិច្ចាគសរីរាង្គ ភ្នែក និងជាលិកា** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកទៅអង្គការលទ្ធកម្មសរីរាង្គ។ យើងក៏អាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដល់អ្នកដែលធ្វើការក្នុងលទ្ធកម្ម ធនាគារ ឬផ្សារសរីរាង្គនៃ៖
  - សរីរាង្គមនុស្សស្លាប់
  - ភ្នែក
  - ជាលិកា
- **ការគំរាមកំហែងដល់សុខភាព និងសុវត្ថិភាព** - យើងអាចប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ប្រសិនបើយើងជឿដោយបំណងល្អថា ការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញគឺចាំបាច់ ដើម្បីបង្ការ ឬបន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរ ឬជិតកើតមានឡើងដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ ឬសាធារណៈ។
- **មុខងាររដ្ឋាភិបាលឯកទេស** - ប្រសិនបើអ្នកជាសមាជិកនៃកងយុទ្ធពលសហរដ្ឋអាមេរិក យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកតាមតម្រូវការរបស់អាជ្ញាធរមេបញ្ជាការយោធា។ យើងក៏អាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកផងដែរ៖
  - ដល់មន្ត្រីសហព័ន្ធដែលមានការអនុញ្ញាត សម្រាប់សន្តិសុខជាតិ
  - ដល់សកម្មភាពស្រាវជ្រាវសម្ងាត់
  - ក្រសួងរដ្ឋសម្រាប់ការកំណត់ភាពសមស្របផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
  - សម្រាប់សេវាកម្មការពាររបស់ប្រធានាធិបតី ឬបុគ្គលដែលមានការអនុញ្ញាតផ្សេងទៀត
- **សំណងកម្មករ** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដើម្បីអនុលោមតាមច្បាប់ទាក់ទងទៅនឹងសំណងរបស់កម្មករ ឬកម្មវិធីស្រៀវស្រាវផ្សេងទៀត ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយច្បាប់ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការងាររួស ឬជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការងារដោយមិនគិតពីកំហុស។
- **ស្ថានភាពបន្ទាន់** - យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកនៅក្នុងស្ថានភាពបន្ទាន់ ឬប្រសិនបើអ្នកអសមត្ថភាព ឬមិនមានវត្តមានចំពោះសមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធជ្នាល់ខ្លួន ទីភ្នាក់ងារសង្គ្រោះពេលមានគ្រោះមហន្តរាយដែលមានការអនុញ្ញាត ឬបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលអ្នកបានកំណត់ពីមុន។ យើងនឹងប្រើការវិនិច្ឆ័យ និងបទពិសោធន៍ប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីកំណត់ថា តើការបង្ហាញនេះគឺជាខ្ពស់ប្រយោជន៍របស់អ្នកដែរឬទេ។ ប្រសិនបើការបង្ហាញនេះគឺជាខ្ពស់ប្រយោជន៍របស់អ្នក យើងនឹងបង្ហាញតែ PHI ដែលពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់ចំពោះការចូលរួមរបស់បុគ្គលនៅក្នុងការថែទាំរបស់អ្នកប៉ុណ្ណោះ។
- **អ្នកទោស** - ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកទោសនៃស្ថាប័នកែប្រែ ឬស្ថិតក្រោមការឃុំឃាំងរបស់មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ យើងអាចនឹងបញ្ជូន PHI របស់អ្នកទៅស្ថាប័នកែប្រែ ឬមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ដែលព័ត៌មានបែបនោះចាំបាច់សម្រាប់ស្ថាប័នដើម្បីផ្តល់ជូនអ្នកនូវការថែទាំសុខភាព ដើម្បីការពារសុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក ឬសុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកដទៃ ឬសម្រាប់សុវត្ថិភាព និងសន្តិសុខនៃស្ថាប័នកែប្រែ។
- **ការស្រាវជ្រាវ** - ក្នុងកាលៈទេសៈជាក់លាក់ យើងអាចបង្ហាញ PHI របស់អ្នកដល់អ្នកស្រាវជ្រាវនៅពេលដែលការសិក្សាស្រាវជ្រាវគឺជាការសំខាន់ និងត្រូវបានអនុម័ត និងកន្លែងដែលមានការការពារជាក់លាក់ ដើម្បីធានាភាពឯកជន និងការការពារ PHI របស់អ្នក។

## ការប្រើប្រាស់ និងការបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដែលត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក។

យើងត្រូវទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក ដើម្បីប្រើ ឬបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ដោយមានករណីលើកលែងមានកំណត់សម្រាប់ហេតុផលដូចខាងក្រោម៖

- **ការលក់ PHI** - យើងនឹងស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក មុនពេលយើងធ្វើការបង្ហាញណាមួយ ដែលចាត់ទុកថាជាការលក់ PHI របស់អ្នក នេះមានន័យថា យើងកំពុងទទួលបានប្រាក់សំណងពីការបង្ហាញ PHI តាមរបៀបនេះ។
- **ទិផ្សារ** - យើងនឹងស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក ដើម្បីប្រើបង្ហាញ PHI របស់អ្នក សម្រាប់គោលបំណងទិផ្សារដោយមានការលើកលែងមានកំណត់ដូចជា នៅពេលយើងមានទំនាក់ទំនងទិផ្សារទល់មុខគ្នាជាមួយអ្នក ឬនៅពេលដែលយើងផ្តល់អំណោយផ្សព្វផ្សាយនៃតម្លៃនាមករណ៍។

- **កំណត់សម្គាល់ព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ** - យើងនឹងស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក ដើម្បីប្រើ ឬបង្ហាញ កំណត់សម្គាល់ព្យាបាលចិត្តសាស្ត្ររបស់អ្នក ដែលយើងអាចមាននៅលើឯកសារដោយមានករណីលើកលែងមានកំណត់ ដូចជា សម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ ឬមុខងារប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពមួយចំនួន។

**សិទ្ធិបុគ្គល**

ខាងក្រោមនេះគឺជាសិទ្ធិរបស់អ្នកទាក់ទងនឹង PHI របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ប្រើសិទ្ធិណាមួយដូចខាងក្រោម សូមទាក់ទង មកយើង ដោយប្រើព័ត៌មាននៅចុងបញ្ចប់នៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

- **សិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំការរឹតត្បិត** - អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំការរឹតត្បិតលើការប្រើប្រាស់ និងការបង្ហាញ PHI របស់អ្នក សម្រាប់ ការព្យាបាល ការទូទាត់ ឬប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព ក៏ដូចជាការបង្ហាញដល់អ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំរបស់អ្នក ឬ ការទូទាត់ការថែទាំរបស់អ្នកដូចជា សមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ។ សំណើរបស់អ្នកគួរតែបញ្ជាក់ពីការរឹតត្បិតដែល អ្នកកំពុងស្នើសុំ និងបញ្ជាក់ថា ការរឹតត្បិតត្រូវបានអនុវត្តទៅលើអ្នកណា។ យើងមិនចាំបាច់យល់ព្រមនឹងសំណើនេះទេ។ ប្រសិនបើយើងយល់ព្រម យើងនឹងអនុវត្តតាមសំណើរឹតត្បិតរបស់អ្នក លើកលែងតែព័ត៌មានចាំបាច់ ដើម្បីផ្តល់ឲ្យអ្នក នូវការព្យាបាលជាបន្ទាន់។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ យើងនឹងរឹតត្បិតការប្រើប្រាស់ ឬការបង្ហាញ PHI សម្រាប់ការទូទាត់ ឬ ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពទៅនឹងគម្រោងសុខភាពនៅពេលអ្នកបានបង់ថ្លៃសេវាកម្មឬទំនិញដោយចំណាយប្រាក់ចេញពី ហោប៉ៅគ្រប់ចំនួន។
- **សិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំប្រាស្រ័យទាក់ទងជាការសម្ងាត់** - អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឲ្យយើងទាក់ទងទៅអ្នកអំពី PHI របស់អ្នក តាមមធ្យោបាយជំនួស ឬទៅកាន់ទីតាំងជំនួស។ សិទ្ធិនេះអនុវត្តលុះត្រាតែព័ត៌មានអាចមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នក ប្រសិនបើ វាមិនត្រូវបានប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមធ្យោបាយផ្សេងទៀតដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកមិនត្រូវពន្យល់ពី មូលហេតុនៃការស្នើសុំរបស់អ្នកទេ ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវតែបញ្ជាក់ថា ព័ត៌មានអាចមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នក ប្រសិនបើមធ្យោបាយ ប្រាស្រ័យទាក់ទង ឬទីតាំងមិនត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ។ យើងត្រូវតែសម្របសម្រួលតាមការស្នើសុំរបស់អ្នក ប្រសិនបើវាសម ហេតុផល ហើយបញ្ជាក់ពីមធ្យោបាយ ឬទីតាំងជំនួសដែល PHI របស់អ្នកគួរតែត្រូវបានបញ្ជូន។
- **សិទ្ធិក្នុងការចូលប្រើ និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃ PHI របស់អ្នក** - អ្នកមានសិទ្ធិ ដោយមានករណីលើកលែងមានកំណត់ ក្នុងការមើល ឬទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃ PHI របស់អ្នក ដែលមាននៅក្នុងកំណត់ត្រាដែលបានកំណត់។ អ្នកអាចស្នើសុំ ឱ្យយើងផ្តល់ច្បាប់ចម្លងជាទម្រង់ផ្សេងក្រៅពីចតចម្លង។ យើងនឹងប្រើទម្រង់ដែលអ្នកស្នើសុំ លើកលែងតែយើងមិនអាច អនុវត្តបាន។ អ្នកត្រូវតែធ្វើការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដើម្បីទទួលបានសិទ្ធិចូលប្រើ PHI របស់អ្នក។ ប្រសិនបើ យើងបដិសេធសំណើរបស់អ្នក យើងនឹងផ្តល់ការពន្យល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់អ្នក ហើយនឹងប្រាប់អ្នកប្រសិនបើ ហេតុផលសម្រាប់ការបដិសេធអាចត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ។ យើងក៏នឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀបស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញ បែបនេះ ឬប្រសិនបើការបដិសេធមិនអាចត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ។
- **សិទ្ធិក្នុងការកែប្រែ PHI របស់អ្នក** - អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឲ្យយើងកែប្រែ ឬផ្លាស់ប្តូរ PHI របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកជឿថា វា មានព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវ។ សំណើរបស់អ្នកត្រូវតែជាលាយលក្ខណ៍អក្សរហើយវាត្រូវតែពន្យល់ពីមូលហេតុដែលព័ត៌មាន គួរតែត្រូវបានកែប្រែ។ យើងអាចបដិសេធសំណើរបស់អ្នក សម្រាប់ហេតុផលមួយចំនួន ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើយើង មិនបានបង្កើតព័ត៌មានដែលអ្នកចង់កែប្រែ ហើយអ្នកបង្កើត PHI អាចអនុវត្តការកែប្រែនេះ។ ប្រសិនបើយើងបដិសេធសំណើរបស់អ្នក យើងនឹងផ្តល់ការពន្យល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ អ្នកអាចឆ្លើយតបជាមួយនឹងសេចក្តីថ្លែងការណ៍ ដែលអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង ហើយយើងនឹងភ្ជាប់សេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់អ្នកទៅ PHI ដែល អ្នកស្នើសុំឲ្យយើងកែប្រែ។ ប្រសិនបើយើងទទួលយកសំណើរបស់អ្នកដើម្បីកែប្រែព័ត៌មាន យើងនឹងខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បី ជូនដំណឹងដល់អ្នកដទៃទៀត រួមទាំងបុគ្គលដែលអ្នកដាក់ឈ្មោះ នៃការកែប្រែ និងដើម្បីរាប់បញ្ចូលការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងការ បង្ហាញណាមួយនៃព័ត៌មាននាពេលអនាគត។
- **សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានគណនេយ្យនៃការបង្ហាញ** - អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានបញ្ជីករណីក្នុងរយៈពេល 6 ឆ្នាំចុងក្រោយ ដែល យើង ឬដៃគូអាជីវកម្មរបស់យើងបានបង្ហាញ PHI របស់អ្នក។ នេះមិនអនុវត្តចំពោះការបង្ហាញសម្រាប់គោលបំណងនៃការ ព្យាបាល ការទូទាត់ ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព ឬការបង្ហាញដែលអ្នកបានអនុញ្ញាត និងសកម្មភាពមួយចំនួនផ្សេងទៀត ឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំគណនេយ្យនេះច្រើនជាងម្តងក្នុងរយៈពេល 12 ខែ យើងអាចគិតថ្លៃសេវាតាមមូលដ្ឋានថ្លៃដើម ដែលសមហេតុផល សម្រាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើបន្ថែមទាំងនេះ។ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវព័ត៌មានបន្ថែមអំពីថ្លៃសេវា របស់យើងនៅពេលដែលអ្នកស្នើសុំ។

- **សិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹង** - ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថា សិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នកត្រូវបានរំលោភបំពាន ឬថា យើងបានរំលោភលើការអនុវត្តឯកជនភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់យើង អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងមកយើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមទូរសព្ទដោយប្រើព័ត៌មានទំនាក់ទំនងនៅចុងបញ្ចប់នៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅលេខាធិការនៃការិយាល័យក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក សម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិល ដោយផ្ញើលិខិតទៅ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 ឬដោយហៅទៅលេខ **1-800-368-1019**, (TTY: **1-800-537-7697**)។ ឬដោយចូលទៅកាន់ **hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints**.

**យើងនឹងមិនចាត់វិធានការណាមួយប្រឆាំងនឹងអ្នកចំពោះការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឡើយ។**

- **សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ** - អ្នកអាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងរបស់យើង នៅពេលណាក៏បាន ដោយប្រើបញ្ជីព័ត៌មានទំនាក់ទំនងនៅចុងបញ្ចប់នៃសេចក្តីជូនដំណឹង។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង ឬតាមរយៈអ៊ីមែល អ្នកក៏មានសិទ្ធិស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងជាប្រក្រតីផងដែរ។

**ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយទាក់ទងនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ការអនុវត្តឯកជនភាពរបស់យើងពាក់ព័ន្ធនឹង PHI របស់អ្នក ឬរបៀបអនុវត្តសិទ្ធិរបស់អ្នក អ្នកអាចទាក់ទងមកយើងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមទូរសព្ទដោយប្រើព័ត៌មានទំនាក់ទំនងដែលមានរាយខាងក្រោម។

Wellcare Health Plans, Inc.  
 Attention: Privacy Official  
 7700 Forsyth Boulevard  
 Clayton, MO 63105  
**1-800-431-9007 (TTY: 711)**

**ម៉ោងធ្វើការ:** ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលាដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា យើងបើកដំណើរការរយៈពេលប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់។ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា យើងបើកដំណើរការពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់។

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង**

ការរើសអើង គឺជាការប្រឆាំងនឹងច្បាប់។ Wellcare By Health Net អនុវត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិល របស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ Wellcare By Health Net មិនប្រព្រឹត្តអំពើរើសអើងដោយខុសច្បាប់ មិន បដិសេធមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តិលើពួកគេដោយមិនស្មើភាពគ្នា ដោយសារតែភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ដូនតា សញ្ជាតិជាដើមកំណើត ការសម្គាល់ថាជាជនជាតិភាគតិច អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ ស្ថានភាពជំងឺ ព័ត៌មានហ្វេន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬចំណូលចិត្តផ្លូវភេទនោះទេ។

Wellcare By Health Net ផ្តល់ជូន៖

- ជំនួយនិងសេវាកម្មគិតគូរថ្លៃដល់ជនពិការដើម្បីជួយឱ្យពួកគេប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នា កាន់តែប្រសើរដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ជា ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានដែលសរសេរជាទម្រង់ផ្សេងៗ (អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង ទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែល អាចចូលប្រើបាន និង ទម្រង់ផ្សេងៗ)
- សេវាកម្មភាសាគិតគូរថ្លៃដល់អ្នកដែលភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជា ភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានដែលសរសេរជាភាសាផ្សេងៗ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទង Wellcare By Health Net តាមទូរសព្ទលេខ **1-800-431-9007**។ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលាដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា អ្នកអាចទូរសព្ទមកយើងបាន 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់។ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា អ្នកអាចទូរសព្ទមកយើងពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់។ ប្រព័ន្ធផ្ញេសារត្រូវបានគេប្រើប្រាស់បន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ ចុងសប្តាហ៍ និងថ្ងៃឈប់ សម្រាករបស់សហព័ន្ធ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ **TTY 711**។ ពេលមានការស្នើសុំ ឯកសារនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជាលក្ខណៈអក្សរសម្រាប់ អ្នកពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំ កាសែតសំឡេង ឬជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ ចម្លងក្នុងទម្រង់ជំនួសទាំងនេះណាមួយ សូមទូរសព្ទ ឬសរសេរទៅកាន់៖

**Wellcare By Health Net**  
**21281 Burbank Blvd.**  
**Woodland Hills, CA 91367**  
**1-800-431-9007 (TTY: 711)**

**របៀបដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ**

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថា Wellcare By Health Net បានខកខានក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬរើសអើងដោយខុសច្បាប់ក្នុងរូបភាពណាក៏ដោយ ដោយផ្អែកលើភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌ សម្បុរ សាសនា ដូនតា សញ្ជាតិជាដើមកំណើត ការសម្គាល់ថាជាក្រុមជនជាតិភាគតិច អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ លក្ខខណ្ឌសុខភាព ព័ត៌មានហ្វេន ស្ថានភាពអាពាហ៍ ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬចំណូលចិត្តផ្លូវភេទ នោះអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹង សាទុក្ខជាមួយនឹងផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកបាន។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខតាម ទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដោយផ្ទាល់ ឬ តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- **តាមទូរសព្ទ:** សូមទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ Wellcare By Health Net តាមទូរសព្ទលេខ **1-866-458-2208**។ ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក និងម៉ោង 5 ល្ងាច ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ TTY 711។
- **ការសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ:** សូមបំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬសរសេរសំបុត្រ ហើយផ្ញើទៅ៖  
Wellcare Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 9103  
Van Nuys, CA 91409-9103
- **ទៅជួបផ្ទាល់:** ទៅកាន់ការិយាល័យរដ្ឋបណ្ឌិតឬ Wellcare By Health Net របស់អ្នកហើយនិយាយថាអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា។
- **តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក:** ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Wellcare By Health Net នៅអាសយដ្ឋាន [wellcare.com/healthnetCA](http://wellcare.com/healthnetCA)។

**ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល – ក្រសួងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋ California**

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយក្រសួងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋ California តាមការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលតាមរយៈទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកផងដែរ៖

- **តាមទូរសព្ទ:** សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-916-440-7370**។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់ឮបានល្អ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ TTY 711 (**សេវាបញ្ជូនបន្តនៃទូរគមនាគមន៍**)។
- **ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ:** សូមបំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់អាសយដ្ឋាន៖  
Deputy Director, Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413  
សំណុំបែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)។
- **តាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក:** សូមផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)។

**ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល - សហរដ្ឋអាមេរិក ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេរើសអើងទៅលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក ទៅការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋតាមរយៈទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- **តាមទូរសព្ទ:** សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-368-1019**។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមទូរសព្ទទៅ  
**TTY/TDD 1-800-537-7697**។

. **ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ:** សូមបំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់  
អាសយដ្ឋាន:

Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

. **តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក:** សូមចូលទៅកាន់ផ្នែកលេខបណ្តឹងរបស់ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល  
តាមរយៈគេហទំព័រ

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf><sup>១</sup>

**English:** ATTENTION: If you need help in your language call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). These services are free of charge.

**Arabic** (العربية): انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY: **711**). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY: **711**). وهذه الخدمات مجانية.

**Armenian** (Հայերեն): Ուշադրություն: Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, գանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Հասանելի են նաև օգնություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ բրայլյան և խոշոր տառերով փաստաթղթերը: Չանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

**Cambodian** (ភាសាខ្មែរ): ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយភាសារបស់អ្នក សូម ទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-431-9007** (TTY:**711**)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរធំសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ ទូរសព្ទទៅកាន់លេខ **1-800-431-9007** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

**Chinese Mandarin** (普通话): 注意：如果您需要语言支持，请致电 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。这些服务均免费提供。

**Chinese Cantonese** (廣東話): 注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。這些服務為免費服務。

**Farsi** (فارسی): توجه: اگر به زبان خود نیاز به کمک دارید با **1-800-431-9007** تماس بگیرید (رایگان: **711**). پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با **1-800-431-9007** (رایگان: **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

**Hindi** (हिंदी): ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायता और सेवाएं उपलब्ध हैं. **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. ये सेवाएं नि:शुल्क हैं.

**Hmong** (Lus Hmoob): THOV PAUB TXOG: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus thov hu rau **1-800-431-9007** (TTY:**711**). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no tsis muaj nqi dab tsi ntxiv lawm.

**Japanese (日本語):** 注意：言語のヘルプが必要な場合は **1-800-431-9007**

(TTY: **711**) までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。 **1-800-431-9007** (TTY: **711**) までお電話ください。これらのサービスは無料です。

**Korean (한국어):** 주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 **1-800-431-9007**

(TTY: **711**) 번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. **1-800-431-9007**(TTY: **711**) 번으로 연락해 주십시오. 해당 서비스는 무료로 제공됩니다.

**Laotian (ພາສາລາວ):** ສໍາຄັນ: ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໂທຫາ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການ ສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣິ.

**Mien (Mienh):** Liouh Eix: Oix se meih oix nongc zuqc gorngv mienh wac daih taengx meih, cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Yie mbuo hac haih nongc mienh wac daih taengx waic fangx nyei mienh, hnangv zing mangc mv buatac lamh nyei mienh nongc nyei nzangc caux domh nzangc wenh jienx. Cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Naiv deix bong zouc gong se maiv siou zinh nyanh nyei.

**Punjabi (ਪੰਜਾਬੀ):** ਧਿਆਨ ਦਿਉ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵੱਚ ਮਦਦ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ **1-800-431-9007** ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (TTY: **711**)। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-800-431-9007** ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (TTY: **711**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਲਿਕਲ ਮੁਫਤ ਹਨ।

**Russian (Русский):** ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Эти услуги предоставляются бесплатно.

**Spanish (Español):** ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

**Tagalog (Tagalog):** ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Walang bayad ang mga serbisyong ito.

**Thai** (ภาษาไทย): โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร **1-800-431-9007** (TTY:**711**) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โทร **1-800-431-9007** (TTY: **711**) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

**Ukrainian** (Українська): УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY:**711**). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Ці послуги є безкоштовними.

**Vietnamese** (Tiếng Việt): CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số **1-800-431-9007** (TTY:**711**). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Các dịch vụ này được miễn phí.