



សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ **CCA Medicare Maximum (HMO D-SNP)**

ផ្នែកទី 1 គម្រោងរបស់យើងត្រូវតែគោរពសិទ្ធិរបស់អ្នក និងភាពរសើបនៃវប្បធម៌ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង

ផ្នែកទី 1.1 យើងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានតាមរបៀបដែលដំណើរការសម្រាប់អ្នក និងស្របជាមួយនឹងភាពរសើបនៃវប្បធម៌របស់អ្នក (ជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស អក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ការបោះពុម្ពអក្សរធំៗ ឬទម្រង់ជំនួសផ្សេងទៀត ។ល។)

គម្រោងរបស់អ្នកត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់អ្នកដែលមានជំងឺ ទាំងគ្លីនិក និងមិនមែនគ្លីនិកត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងលក្ខណៈសមត្ថភាពខាងវប្បធម៌ ហើយអ្នកចុះឈ្មោះទាំងអស់អាចចូលប្រើបាន រួមទាំងអ្នកដែលមានជំនាញការផ្នែកភាសាអង់គ្លេសមានកម្រិត ជំនាញអានមានកម្រិត អសមត្ថភាពក្នុងការស្តាប់ ឬអ្នកដែលមានសារភាពវប្បធម៌ និងជាតិពន្ធនាគារ។
ឧទាហរណ៍នៃរបៀបដែលគម្រោងអាចបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃភាពអាចចូលប្រើ បានទាំងនេះមានដូចជា ការផ្តល់សេវាអ្នកបកប្រែ សេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ម៉ាស៊ីនវាយអក្សរទូរលេខ ឬការតភ្ជាប់ TTY (ទូរសព្ទជាសារអក្សរ ឬទូរសព្ទម៉ាស៊ីនវាយអក្សរ)។

គម្រោងរបស់យើងមានសេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ឆ្លើយសំណួរ។ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះ និងសម្ភារៈបោះពុម្ពផ្សេងទៀតជាភាសាអេស្ប៉ាញ ឬភាសាផ្សេងទៀត ឬនិយាយជាមួយនរណាម្នាក់អំពីព័ត៌មាននេះជាភាសាផ្សេងទៀតដោយឥតគិតថ្លៃ។
យើងក៏អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានជាអក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ការបោះពុម្ពជាអក្សរធំៗ ឬទម្រង់ជំនួសផ្សេងទៀតដោយមិនគិតថ្លៃ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការវា។
យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបាន និងសមរម្យដល់អ្នក។

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានពីយើងតាមរបៀបដែលដំណើរការសម្រាប់អ្នក
សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។

គម្រោងរបស់យើងតម្រូវឱ្យអ្នកចុះឈ្មោះជាស្ត្រីនូវជម្រើសនៃការទទួលបានគ្រូពេទ្យឯក
ទេស

ផ្នែកសុខភាពស្ត្រីដោយផ្ទាល់នៅក្នុងបណ្តាញសម្រាប់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ
និងបង្ការរបស់ស្ត្រី។

ប្រសិនបើគ្មានអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងសម្រាប់ជំនាញឯកទេសទេ
នោះវាជាការទទួលខុសត្រូវរបស់គម្រោងក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាឯកទេសក្រៅ
បណ្តាញដែលនឹងត្រូវផ្តល់ការថែទាំចាំបាច់ដល់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកដឹងថាខ្លួនឯងស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពដែលមិនមានគ្រូពេទ្យឯកទេស
នៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងដែលគ្របដណ្តប់សេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការទេ
សូមទូរសព្ទទៅគម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីកន្លែងដែលត្រូវទៅដើម្បីទទួលបានសេវាក
ម្មនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាណាមួយក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោងរបស់យើងក្នុងទ
ម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបាន និងសមរម្យសម្រាប់អ្នក

សូមទូរសព្ទដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខទៅ ផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ 833-
346-9222 (TTY 711) ចាប់ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅ Medicare ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-
800-633-4227) ឬដោយផ្ទាល់នៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលតាមលេខ 1-800-368-1019 ឬ
TTY 1-800-537-7697។

**ផ្នែកទី 1.2 យើងត្រូវតែធានាថាអ្នកទទួលបានការគោរព
និងការទទួលស្គាល់អំពីសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់អ្នក
និងសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នក**

- គម្រោងរបស់យើងត្រូវតែគោរពតាមច្បាប់ដែលការពារអ្នកពីការរើសអើង
ឬប្រព្រឹត្តិដោយអយុត្តិធម៌។ **យើងមិនរើសអើង**ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពជំងឺ
ស្ថានភាពសុខភាព ការទទួលសេវាសុខភាព បទពិសោធន៍ទាមទារ ប្រវត្តិសុខភាព
ពិការភាព (រាប់ទាំងកម្រោយផ្លូវចិត្ត) ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុ ភេទ
(រួមទាំងផ្នត់កំនិតផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) និន្នាការភេទ ដើមកំណើត
ពូជសាសន៍ សាសនា ជំនឿ ឬជំនួយសាធារណៈ ឬកន្លែងស្នាក់នៅឡើយ។
- ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម ឬមានកង្វល់អំពីការរើសអើង
ឬការប្រព្រឹត្តិដាក់ដោយអយុត្តិធម៌
សូមទូរសព្ទទៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
និងកិច្ចការមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក តាមរយៈលេខ1-800-368-1019 (TTY 1-
800-537-7697) ឬការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

- ប្រសិនបើអ្នកមានពិការភាព ហើយត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាពសព្វថ្ងៃយើងតាមរយៈសេវាកម្មសមាជិក។ ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងតវ៉ាដូចជាបញ្ហាជាមួយនឹងការចូលប្រើទេរុញ នោះសេវាកម្មសមាជិកអាចជួយបាន។
- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដែលយើងការពារសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នកសូមមើលផ្នែកទី 1.4។

ផ្នែកទី 1.3 យើងត្រូវតែធានាថាអ្នកអាចចូលប្រើសេវាកម្ម និងថ្នាំដែលបានគ្របដណ្តប់របស់អ្នកបានទាន់ពេលវេលា

- អ្នកមានសិទ្ធិជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) នៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងដើម្បីផ្តល់ និងរៀបចំសេវាកម្មដែលបានគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។ យើងមិនតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញទេ។
- អ្នកមានសិទ្ធិណាត់ជួប និងទទួលបានសេវាកម្មដែលបានគ្របដណ្តប់ពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់គម្រោងក្នុងរយៈពេលដ៏សមរម្យមួយ។ នេះរួមទាំងសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មទាន់ពេលវេលាពីគ្រូពេទ្យឯកទេសនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការថែទាំនោះ។ អ្នកក៏មានសិទ្ធិបើកថ្នាំ ឬបើកថ្នាំឡើងវិញតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនៅតាមឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញណាមួយរបស់យើងដោយមិនមានការពន្យារពេលផងដែរ។
- រាល់ការថែទាំជាបន្ទាន់ និងការិយាល័យសញ្ញាជំងឺ ឬការជួបពិនិត្យតាមផ្ទះ គឺអាចរកបានសម្រាប់អ្នកក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោង។ រាល់ការជួបពិនិត្យដែលគ្មានរោគសញ្ញានៅការិយាល័យ គឺអាចរកបានសម្រាប់អ្នកក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃប្រតិទិន។
- ប្រសិនបើអ្នកគិតថាអ្នកមិនទទួលបានការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ឬឱសថផ្នែកយ ក្នុងរយៈពេលដ៏សមរម្យនោះ ជំពូកទី 8 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកប្រាប់ពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន។

ផ្នែកទី 1.4 យើងត្រូវតែការពារឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក

ច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋការពារឯកជនភាពនៃកំណត់ត្រាសុខភាព និងព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។ យើងការពារព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកដូចដែលបានតម្រូវដោយច្បាប់ទាំងនេះ។

- ព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នករួមបញ្ចូលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនដែលអ្នកបានផ្តល់ឱ្យយើងនៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងនេះ

ក៏ដូចជាកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នក និងព័ត៌មានសុខភាព និងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត។

- អ្នកមានសិទ្ធិទាក់ទងនឹងព័ត៌មានរបស់អ្នក និងគ្រប់គ្រងពីរបៀបដែលព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានប្រើប្រាស់។ យើងផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឱ្យអ្នក ហៅថា សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពដែលប្រាប់អំពីសិទ្ធិទាំងនេះ និងពន្យល់ពីរបៀបដែលយើងការពារឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក។

តើយើងការពារឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដោយរបៀបណា?

- យើងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលគ្មានការអនុញ្ញាតមិនឃើញ ឬផ្លាស់ប្តូរកំណត់ត្រារបស់អ្នកឡើយ។
- លើកលែងតែកាលៈទេសៈដែលបានកត់ចំណាំខាងក្រោម ប្រសិនបើយើងមានបំណងផ្តល់ព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកទៅនរណាម្នាក់ដែលនឹងមិនផ្តល់ការថែទាំរបស់អ្នក ឬបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកបានផ្តល់អំណាចតាមផ្លូវច្បាប់ក្នុងការសម្រេចចិត្តជំនួសអ្នកជាមុនសិន។
- មានករណីលើកលែងមួយចំនួនដែលមិនតម្រូវឱ្យយើងទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកជាមុនបាន។ ករណីលើកលែងទាំងនេះត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬតម្រូវដោយច្បាប់។
 - យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យបញ្ចេញព័ត៌មានសុខភាពទៅកាន់ភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដែលកំពុងត្រួតពិនិត្យគុណភាពនៃការថែទាំ។
 - ដោយសារអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើងតាមរយៈ Medicare យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកទៅ Medicare ដែលរួមមានព័ត៌មានអំពីឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក យ របស់អ្នក។ ប្រសិនបើ Medicare បញ្ចេញព័ត៌មានរបស់អ្នកសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ ឬការប្រើប្រាស់ផ្សេងទៀត រឿងនេះនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយយោងទៅតាមលក្ខន្តិកៈ និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់សហព័ន្ធ។ ជាទូទៅ រឿងនេះតម្រូវថាព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកតែមួយគត់ ហើយមិនត្រូវបានចែករំលែកឡើយ។

**អ្នកអាចឃើញព័ត៌មាននៅក្នុងកំណត់ត្រារបស់អ្នក
និងដឹងពីរបៀបដែលវាត្រូវបានចែករំលែកជាមួយអ្នកដទៃ។**

អ្នកមានសិទ្ធិមើលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដែលមាននៅក្នុងគម្រោង
និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រារបស់អ្នក។

អ្នកក៏មានសិទ្ធិស្នើសុំឲ្យយើងធ្វើការបន្ថែម

ឬការកែតម្រូវលើកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកបានផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំឲ្យយើងធ្វើរឿងនេះ

យើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

ដើម្បីសម្រេចថាតើការផ្លាស់ប្តូរនោះគួរតែត្រូវបានធ្វើឡើងឬអត់។

អ្នកមានសិទ្ធិដឹងពីរបៀបដែលព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានចែករំលែកជាមួយអ្នក
ដទៃសម្រាប់គោលបំណងណាមួយដែលមិនមែនជាទម្លាប់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ

ឬកង្វល់អំពីឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក

សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព

**សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពិពណ៌នាអំពីរបៀបដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីអ្នកអាចត្រូវបាន
ប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ និងរបៀបដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះ។
សូមពិនិត្យមើលវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។**

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព៖ ថ្ងៃទី 4 ខែសីហា ឆ្នាំ 2023

Commonwealth Care Alliance, Inc. ត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ (i)
ការពារភាពឯកជននៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក
(ដែលរួមមានព័ត៌មានសុខភាពអាកប្បកិរិយា) (ii)

ផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពនេះដល់អ្នកដែលពន្យល់អំពីភាពព្យា
កិច្ចផ្លូវច្បាប់របស់យើង និងការអនុវត្តឯកជនភាពទាក់ទងនឹងព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និង
(iii) ជូនដំណឹងដល់អ្នក
ប្រសិនបើព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនបានអ៊ុនត្រីបរបស់អ្នកត្រូវបានរងផលប៉ះពាល់ដោ
យការបំពាន។

យើងរក្សាសិទ្ធិក្នុងការផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ
និងបង្កើតការផ្លាស់ប្តូរមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ដែលយើងរ
ក្សា។ ប្រសិនបើយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ចំពោះសេចក្តីជូនដំណឹង យើងនឹង (i)
បិទផ្សាយសេចក្តីជូនដំណឹងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង (ii)
បិទផ្សាយ
សេចក្តីជូនដំណឹងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅក្នុងទីតាំងសេវាកម្មរបស់អ្នកផ្តល់សេវា
ថែទាំសុខភាពរបស់យើងនីមួយៗ និង (iii)
ធ្វើឱ្យច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអាចរកបានទៅតាម
ការស្នើសុំ។
យើងក៏នឹងផ្ញើព័ត៌មានសមាជិកគម្រោងសុខភាពរបស់យើងអំពីសេចក្តីជូនដំណឹងដែល
បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព
និងរបៀបទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនោះ
(ឬច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹង)
តាមការផ្ញើសំបុត្រប្រចាំឆ្នាំបន្ទាប់ទៅកាន់សមាជិក។
យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យគោរពតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងដែលកំពុងមានប្រសិទ្ធិ
ភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីព័ត៌មាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ
ចង់អនុវត្តសិទ្ធិរបស់អ្នក ឬដាក់បណ្តឹងតវ៉ា សូមទាក់ទង៖

Commonwealth Care Alliance, Inc.
សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ Privacy and Security Officer
30 Winter Street
Boston, MA 02108
ឥតគិតថ្លៃ៖ 866-457-4953 (TTY 711)

ផ្នែកទី 1៖ ក្រុមហ៊ុនដែលសេចក្តីជូនដំណឹងនេះអនុវត្ត

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះអនុវត្តចំពោះ Commonwealth Care Alliance, Inc. និងក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់ខ្លួនដែលកំណត់តាមច្បាប់ឯកជនភាព HIPAA ជា “អង្គការដែលគ្របដណ្តប់”។ ក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធទាំងនេះមួយចំនួនគឺជា “**គម្រោងសុខភាពរបស់យើង**”—ជាក្រុមហ៊ុនដែលផ្តល់ ឬបង់ប្រាក់សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍

Medicare Advantage អត្ថប្រយោជន៍ Medicaid ឬអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដូចជាក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ HMO។ ក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធផ្សេងទៀតគឺជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើង (“**អ្នកផ្តល់សេវា របស់យើង**”) ដែលផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកជំងឺ ដូចជាគ្លីនិកថែទាំបឋមជាដើម។

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពិពណ៌នាអំពីរបៀបដែលអង្គការទាំងអស់នេះប្រើប្រាស់ និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងសិទ្ធិរបស់អ្នកទាក់ទងនឹងព័ត៌មាននោះ។ ក្នុងករណីភាគច្រើន គម្រោងសុខភាពរបស់យើងប្រើប្រាស់ និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកតាមរបៀបដូចគ្នានឹងអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង ហើយសិទ្ធិរបស់អ្នកចំពោះព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកគឺដូចគ្នា។ ប៉ុន្តែ នៅពេលដែលមានភាពខុសប្លែកគ្នា សេចក្តីជូនដំណឹងនេះនឹងពន្យល់អំពីភាពខុសគ្នាទាំងនោះដោយពណ៌នាអំពីរបៀបដែល យើងរក្សាទុកព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីសមាជិករបស់គម្រោងសុខភាពខុសពីព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីអ្នកជំងឺរបស់អ្នកផ្តល់សេវា។

គម្រោងសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាដែលសេចក្តីជូនដំណឹងនេះអនុវត្តរួមមាន៖

គម្រោងសុខភាពរបស់យើង

- Commonwealth Care Alliance Massachusetts, LLC
- Commonwealth Care Alliance Rhode Island, LLC
- CCA Health Michigan, Inc.
- CCA Health Plans of California, Inc.

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើង

- Commonwealth Clinical Alliance, Inc.
- Boston's Community Medical Group, Inc. d/b/a CCA Primary Care
- CCA PO, Inc
- instED™
- Marie's Place

ផ្នែកទី 2: ព័ត៌មានដែលយើងប្រមូល:

បុគ្គលត្រូវទទួលខុសតំពោះការផ្តល់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញសម្រាប់ Commonwealth Care Alliance, Inc.

និងក្រុមហ៊ុនបុគ្គលម្តងរស់ខ្លួនដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មប្រកបដោយគុណភាព។ Commonwealth Care Alliance (CCA)

ត្រូវប្តេជ្ញាចិត្តការពារការសម្ងាត់នៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់បុគ្គលដែលត្រូវបានប្រមូល ឬបង្កើតជាផ្នែកមួយនៃប្រតិបត្តិការ និងការផ្តល់សេវារបស់យើង។

នៅពេលអ្នកធ្វើអន្តរកម្មជាមួយយើងតាមរយៈសេវាកម្មរបស់យើង យើងអាចប្រមូលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតពីអ្នក

ដូចដែលបានពិពណ៌នាបន្ថែមខាងក្រោម។

ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអាចរួមបញ្ចូលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន

ប៉ុន្តែវាត្រូវបានចាត់ទុកថាជាព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ នៅពេលអ្នកផ្តល់វាតាមរយៈ

ឬពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្ម:

- យើងប្រមូលព័ត៌មានដូចជា អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល ផ្ទាល់ខ្លួន ហិរញ្ញវត្ថុ ឬព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្រពីអ្នក នៅពេលអ្នកស្ម័គ្រចិត្តផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មានបែបនេះ ដូចជា (រួមមានដូចជា) នៅពេលអ្នកទាក់ទងមកយើងជាមួយនឹងការសាកសួរ បំពេញទម្រង់តាម អនឡាញ ឆ្លើយតបចំពោះការស្នង់មតិណាមួយរបស់យើង ឆ្លើយតបទៅនឹងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ឬសម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយ ចុះឈ្មោះសម្រាប់ការចូលប្រើសេវាកម្មរបស់យើង ឬប្រើប្រាស់សេវាកម្មមួយចំនួន។
- គ្រប់ទីកន្លែងដែល CCA ប្រមូលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ យើងធ្វើឱ្យមានការចូលប្រើ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ តាមរយៈការផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ អ្នកកំពុងយល់ព្រមក្នុងការប្រើប្រាស់របស់យើងស្របតាមសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ព័ត៌មានទៅ CCA អ្នកទទួលស្គាល់ និងយល់ព្រមថាព័ត៌មានបែបនេះអាចត្រូវបានផ្ទេរពីទីតាំងបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកទៅ មន្ទីរថែទាំ និងម៉ាស៊ីនមេរបស់ CCA និងភាគីទីបីដែលមានការអនុញ្ញាតដែល CCA ធ្វើអាជីវកម្ម។

ផ្នែកទី 3: របៀបដែលយើងប្រើប្រាស់ និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក

ផ្នែកនៃសេចក្តីជូនដំណឹងរបស់យើងនេះពន្យល់ពីរបៀបដែលយើងអាចប្រើប្រាស់ និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាព

បង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាព ទទួលបានការទូទាត់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាព និងដំណើរការអាជីវកម្មរបស់យើងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

ផ្នែកនេះក៏ពិពណ៌នាអំពីកាលៈទេសៈផ្សេងទៀតដែលយើងអាចប្រើ ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

គំរូនៃការថែទាំរបស់យើងតម្រូវឱ្យគម្រោងសុខភាពរបស់យើង និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងធ្វើការរួមគ្នាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដើម្បីផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នក។ បុគ្គលិកជំនាញរបស់យើង គ្រូពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំផ្សេងទៀត (ហៅថា «ក្រុមថែទាំ»)

មានសិទ្ធិចូលប្រើព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក និងចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកជាមួយគ្នាតាមតម្រូវការដើម្បីអនុវត្តការព្យាបាល ការទូទាត់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពដែលច្បាប់បានអនុញ្ញាត។

ការព្យាបាល: អ្នកផ្តល់សេវារបស់យើងអាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដើម្បី ហើយយើងអាចបញ្ជូនព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីផ្តល់ សម្របសម្រួល ឬគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធរបស់អ្នក។ នេះអាចរួមបញ្ចូលការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ទាក់ទងនឹងការព្យាបាលរបស់អ្នក និងការសម្របសម្រួល និងការគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាមួយអ្នកដទៃ។

ឧទាហរណ៍: អ្នកកំពុងត្រូវបានចាក់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ គ្រូពេទ្យគិលានុបដ្ឋាយិការបស់យើងអាចបញ្ជូន ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់ភ្នាក់ងារសុខភាពគេហដ្ឋាន ដើម្បីប្រាកដថា អ្នកទទួលបានសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការបន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

ការទូទាត់ប្រាក់: យើងអាចប្រើប្រាស់ និងបញ្ជូនព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដើម្បីបង់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកបានទទួល និងដើម្បីទទួលបាន ការទូទាត់ប្រាក់ពីអ្នកដទៃសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ។

ឧទាហរណ៍: អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចធ្វើការទាមទារគម្រោងសុខភាពរបស់យើងសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ជូនអ្នក។ គម្រោងសុខភាពអាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មាននោះដើម្បីទូទាត់ការទាមទាររបស់អ្នកផ្តល់សេវា ថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ហើយវាអាចបញ្ជូនព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រទៅ Medicare ឬ Medicaid នៅពេលដែលគម្រោងសុខភាពស្វែងរកការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្ម។

ប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព: យើងអាចប្រើប្រាស់ និងបញ្ជូនព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពអាជីវកម្មផ្សេងៗដែលអនុញ្ញាតឱ្យយើងគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍ ដែលអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានក្រោមគម្រោងសុខភាពរបស់យើង និងការព្យាបាលដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបញ្ជូនព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដើម្បី:

- ពិនិត្យ និងវាយតម្លៃជំនាញ លក្ខណៈសម្បត្តិ និងការអនុវត្តរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលកំពុងព្យាបាលអ្នក។
- សហការជាមួយអង្គការផ្សេងទៀតដែលវាយតម្លៃគុណភាពនៃការថែទាំរបស់អ្នកដទៃ។
- កំណត់ថា តើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ក្រោមការគ្របដណ្តប់របស់យើងឬអត់ ប៉ុន្តែច្បាប់បានហាមឃាត់យើងពីការប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសេនេទិចរបស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងចុះហត្ថលេខាធានា។

សកម្មភាពរួម៖ Commonwealth Care Alliance, Inc. និងក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់ខ្លួនមានការរៀបចំដើម្បីធ្វើការរួមគ្នាក្នុងការកែលម្អសុខភាព និងកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយ។ យើងអាចចូលរួមក្នុងការរៀបចំស្រដៀងគ្នាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងគម្រោងសុខភាពផ្សេងទៀត។ យើងអាចផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជាមួយអ្នកចូលរួមផ្សេងទៀតនៅក្នុងការរៀបចំទាំងនេះសម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពដែលទាក់ទងនឹងសកម្មភាពរួមគ្នានៃ “ការរៀបចំថែទាំសុខភាពដែលបានចាត់តាំង” ទាំងនេះ។

មនុស្សដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការថែទាំរបស់អ្នក៖

យើងអាចបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់សាច់ញាតិ មិត្តជិតស្និទ្ធជ្រាវជ្រាវខ្លួន ឬបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលអ្នកកំណត់អត្តសញ្ញាណថាបានចូលរួមក្នុងការថែទាំរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំឱ្យយើងចែករំលែកព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជាមួយប្តី ឬប្រពន្ធរបស់អ្នក យើងនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដល់ប្តី ឬប្រពន្ធរបស់អ្នក។ យើងក៏អាចបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់មនុស្សទាំងនេះ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានលទ្ធភាពក្នុងការយល់ព្រម ហើយយើងកំណត់ថាវាជាផលប្រយោជន៍ល្អបំផុតរបស់អ្នក។ ក្នុងក្រាហ្វាសន្ត យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់សាច់ញាតិ បុគ្គលផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំរបស់អ្នក ឬអង្គការសង្គ្រោះគ្រោះមហន្តរាយ (ដូចជាកាកបាទក្រហម) ប្រសិនបើយើងត្រូវការជូនដំណឹងដល់នរណាម្នាក់អំពីទីតាំង ឬស្ថានភាពរបស់អ្នក។

តម្រូវដោយច្បាប់៖ យើងនឹងប្រើប្រាស់ និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនៅពេលណាដែលច្បាប់តម្រូវឱ្យយើងធ្វើដូច្នោះ។ ឧទាហរណ៍៖

- យើងនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រជាការឆ្លើយតបទៅនឹងដីការរបស់តុលាការ ឬជាការឆ្លើយតបនឹងដីកាកោះហៅ។
- យើងនឹងប្រើ ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីជួយជាមួយនឹងការប្រមូលផលិតផល ឬដើម្បីរាយការណ៍ពីប្រតិកម្មអវិជ្ជមានចំពោះការប្រើថ្នាំ។
- យើងនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រទៅកាន់ភ្នាក់ងារត្រួតពិនិត្យសុខភាព ដែលជាភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវក្នុងការត្រួតពិនិត្យគម្រោងសុខភាព អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពទូទៅ ឬកម្មវិធីរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន (ដូចជា Medicare និង Medicaid)។
- យើងនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់បុគ្គលម្នាក់ដល់បុគ្គលដែលមានលក្ខណៈ សម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាអ្នកតំណាងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គលនោះ។ “អ្នកតំណាងផ្ទាល់ខ្លួន” មានសិទ្ធិអំណាចផ្លូវច្បាប់ដើម្បីធ្វើសកម្មភាពជំនួសបុគ្គលនោះ ដូចជាឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់កុមារ បុគ្គលដែលមានលិខិតប្រគល់សិទ្ធិលើថែទាំសុខភាព ឬអាណាព្យាបាលដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយតុលាការរបស់ជនពិការ។

ការគំរាមកំហែងដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាព: យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ប្រសិនបើយើងជឿថាវាចាំបាច់ដើម្បីការពារ ឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាព។

សកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈ: យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់សកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈ ដូចជាការស៊ើបអង្កេតជំងឺ ការរាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាន និងការធ្វេស ប្រហែសរបស់កុមារ ឬមនុស្សក្នុងគ្រួសារ និងការត្រួតពិនិត្យថ្នាំ ឬឧបករណ៍ដែលគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋបាលគ្រប់គ្រងចំណីអាហារ និងឱសថ។

ការអនុវត្តច្បាប់: យើងអាចនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រទៅឱ្យមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់សម្រាប់គោលបំណងអនុវត្តច្បាប់ជាក់លាក់មានកំណត់ដូចជា ការបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីជនរងគ្រោះនៃឧក្រិដ្ឋកម្ម ឬនៅក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងដីកាកោះហៅរបស់សមាជិកគណៈវិនិច្ឆ័យធំៗ យើងក៏អាចនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រអំពីអ្នកទោសទៅកាន់មណ្ឌលកែប្រែផងដែរ។

អ្នកធ្វើសព្វវិភាគ និងអ្នកដទៃ: យើងអាចនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រទៅឱ្យអ្នកធ្វើសព្វវិភាគ អ្នកធ្វើកោសល្យវិច័យ ឬម្ចាស់កម្មវិធីបុណ្យសព ឬអង្គការដែលជួយទាក់ទងនឹងសរីរាង្គ ភ្នែក និងជាលិកា។

សំណងរបស់កម្មករ: យើងអាចនឹងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានអនុញ្ញាត និងអនុលោមតាមច្បាប់សំណងរបស់កម្មករ។

អង្គការស្រាវជ្រាវ: យើងអាចនឹងប្រើប្រាស់

ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវដែល បំពេញលក្ខខណ្ឌមួយចំនួនអំពីការការពារឯកជនភាពនៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ។

មុខងាររដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន: យើងអាចនឹងប្រើប្រាស់

ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់មុខងាររដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន រួមមានដូចជាសកម្មភាពយោធា និងអតីតយុទ្ធជន និងសកម្មភាពសន្តិសុខជាតិ និងស៊ើបការណ៍សម្ងាត់។

ដៃគូអាជីវកម្ម: យើងចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអាជីវករ ដើម្បីអនុវត្តមុខងារក្នុងនាមយើង។ យើងអនុញ្ញាតឱ្យ **ដៃគូអាជីវកម្ម** ទាំងនេះប្រមូល ប្រើប្រាស់

ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងនាមយើងដើម្បីអនុវត្តមុខងារទាំងនេះ។ យើងមានកាតព្វកិច្ចតាមកិច្ចសន្យាជាមួយដៃគូអាជីវកម្មរបស់យើង (ហើយពួកគេតម្រូវដោយច្បាប់) ឱ្យផ្តល់ការការពារឯកជនភាពដូចគ្នាដូចដែលយើងផ្តល់ដែរ។

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងអង្គការសង្គម: យើងអាចនឹងប្រើប្រាស់

ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីអង្គការសង្គម។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសំណើអង្គការសង្គមពីយើង (ឬក្នុងនាមយើង) អ្នកអាចជ្រើស រើសចេញពីសកម្មភាពអង្គការសង្គមនាពេលអនាគតបានទេ។

ផ្នែកទី 4: ការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញផ្សេងទៀតតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនពីអ្នក។

លើកលែងតែដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ យើងនឹងមិនប្រើប្រាស់ ឬបញ្ចេញព័ត៌មាន វេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកឡើយ (“**ការអនុញ្ញាត**”)។

យើងអាចនឹងទាក់ទងអ្នកដើម្បីសុំឱ្យអ្នកចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់អនុញ្ញាតសម្រាប់ការ ប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញរបស់យើង ឬអ្នកអាចទាក់ទងមកយើងដើម្បីបញ្ចេញ ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅអ្នកផ្សេង ហើយយើងនឹងត្រូវស្នើសុំអ្នកឱ្យចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់អនុញ្ញាត។

ប្រសិនបើអ្នកចុះហត្ថលេខាលើការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ នោះអ្នកអាចដក (ឬលុបចោល) ការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកបាននៅពេលក្រោយ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ដកការអនុញ្ញាតរបស់អ្នក អ្នកត្រូវតែធ្វើដូច្នោះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ (ផ្ញើរមកយើងដោយប្រើ**ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង**នៅដើមដំបូងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ)។ ប្រសិនបើអ្នកដកការអនុញ្ញាតរបស់អ្នក យើងនឹងបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ ឬការបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយផ្អែកលើការអនុញ្ញាត លើកលែងតែក្នុងកម្រិតដែលយើងបានធ្វើសកម្មភាពដោយពឹងផ្អែកលើការអនុញ្ញាត។

ខាងក្រោមនេះគឺជាការប្រើប្រាស់
ឬការបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់សម្រាប់អ្វីដែលយើងនឹងត្រូវការការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក៖

- **ការប្រើប្រាស់ ឬការបញ្ចេញក្នុងគោលបំណង “ការធ្វើទីផ្សារ”**៖ យើងអាចប្រើប្រាស់
ឬបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកក្នុងគោលបំណង “ការធ្វើទីផ្សារ” តែប៉ុណ្ណោះ
ប្រសិនបើយើងមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក។ ប៉ុន្តែ
យើងអាចធ្វើព័ត៌មានអំពីផលិតផល
និងសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពមួយចំនួនដល់អ្នកដោយគ្មាន
ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកបាន
ដរាបណាគ្មាននរណាម្នាក់បង់ប្រាក់ឱ្យយើងដើម្បីធ្វើព័ត៌មាន។
- **ការលក់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក**៖ Commonwealth Care Alliance, Inc.
នឹងមិនលក់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកឡើយ។ ប្រសិនបើយើងធ្វើ
យើងនឹងត្រូវការការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។
- **ការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញកំណត់ចំណាំនៃការព្យាបាលផ្លូវចិត្ត**៖
លើកលែងតែការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់
និងសកម្មភាពប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាពមួយ
ចំនួនដូចដែលបានតម្រូវដោយច្បាប់ យើងអាចនឹងប្រើប្រាស់
ឬបញ្ចេញបានតែកំណត់ចំណាំនៃការព្យាបាលផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកប៉ុណ្ណោះ
ប្រសិនបើយើងមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នក។

ផ្នែកទី 5: អ្នកមានសិទ្ធិទាក់ទងនឹងព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

អ្នកមានសិទ្ធិមួយចំនួនទាក់ទងនឹងព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។
ដើម្បីអនុវត្តសិទ្ធិណាមួយទាំងនេះ
អ្នកអាចទាក់ទងមកយើងដោយប្រើព័ត៌មានទំនាក់ទំនងនៅដើមដំបូងនៃសេចក្តីជូន
ដំណឹងនេះ។

សិទ្ធិទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ៖

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព
របស់យើងជាក្រដាសបានគ្រប់ពេល
ទោះបីអ្នកបានយល់ព្រមទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងនេះតាមអេឡិចត្រូនិកក៏ដោយ។

សិទ្ធិទទួលបានការត្រួតពិនិត្យ និងច្បាប់ចម្លង៖ អ្នកមានសិទ្ធិត្រួតពិនិត្យ (មើល
ឬពិនិត្យ) និងទទួលបានច្បាប់ចម្លង ឬសេចក្តីសង្ខេប
អំពីព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដែលយើងរក្សាទុកក្នុង
“សំណុំកំណត់ត្រាដែលបានកំណត់”។

ប្រសិនបើយើងរក្សាព័ត៌មាននេះជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិក

អ្នកអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិចនៃកំណត់ត្រាទាំងនេះ។
អ្នកក៏អាចណែនាំអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងឱ្យធ្វើច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិច
នៃព័ត៌មានដែលយើងរក្សាទុកអំពីអ្នកនៅក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិកទៅកា
ន់ភាគីទីបីបានផងដែរ។

អ្នកត្រូវតែផ្តល់ឱ្យយើងនូវសំណើសម្រាប់ការចូលដំណើរការនេះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
យើងអាចកិតថ្លៃសេវាដែលផ្អែកលើតម្លៃសមរម្យសម្រាប់អ្នក
ដើម្បីគ្របដណ្តប់ថ្លៃចំណាយលើច្បាប់ចម្លងនៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។
អនុលោមតាមវិធានឯកជនភាពរបស់ HIPAA និងក្នុងកាលៈទេសៈដែលបានកំណត់
យើងអាចបដិសេធសំណើនេះបាន។

យើងនឹងផ្តល់ការបដិសេធជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់អ្នកមិនលើសពី 30
ថ្ងៃប្រតិទិនបន្ទាប់ពីទទួលបានការស្នើសុំ (ឬមិនលើសពី 60 ថ្ងៃប្រតិទិន
ប្រសិនបើយើងជូនដំណឹងអ្នកអំពីការពន្យារពេល)។

សិទ្ធិស្នើសុំព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានកែប្រែ៖

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលយើងមានគឺមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពេញលេញ
អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឱ្យយើងកែប្រែ កែតម្រូវ ឬបន្ថែមលើព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកបាន
។ សំណើរបស់អ្នកត្រូវតែសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ
និងរួមបញ្ចូលការពន្យល់អំពីមូលហេតុដែលព័ត៌មានរបស់យើងត្រូវការផ្លាស់ប្តូរ។
ប្រសិនបើយើងយល់ព្រម យើងនឹងផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានរបស់អ្នក។
ប្រសិនបើយើងមិនយល់ព្រមទេ
យើងនឹងផ្តល់ការពន្យល់ជាមួយនឹងការបញ្ចេញព័ត៌មាននាពេលអនាគត។

សិទ្ធិទទួលបានគណនេយ្យនៃការបញ្ចេញ៖

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានបញ្ជីនៃការបញ្ចេញមួយចំនួនដែលយើងធ្វើព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររប
ស់អ្នក (“**គណនេយ្យបញ្ចេញ**”)។ បញ្ជីនេះនឹងមិនរាប់បញ្ចូលការបញ្ចេញសម្រាប់ការព្យាបាល
ការបង់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព
ការបញ្ចេញដែលធ្វើឡើងជាងប្រាំមួយឆ្នាំមុន ឬការបញ្ចេញផ្សេងទៀតមួយចំនួននោះទេ។
យើងនឹងផ្តល់គណនេយ្យមួយក្នុងមួយឆ្នាំដោយមិនគិតថ្លៃ
ប៉ុន្តែអាចកិតថ្លៃសេវាសមរម្យដោយផ្អែកលើថ្លៃដើម
ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំគណនេយ្យមួយផ្សេងទៀតក្នុងរយៈពេល 12 ខែ។
អ្នកត្រូវតែធ្វើសំណើសុំគណនេយ្យបញ្ចេញជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

សិទ្ធិស្នើសុំការវិភាគលើការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ចេញ៖

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឱ្យយើងកំណត់ពីរបៀបដែលយើងប្រើប្រាស់
និងបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក (i) សម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់
និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព ឬ (ii) ដល់បុគ្គលដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំរបស់អ្នក។
លើកលែងតែដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ
យើងមិនត្រូវយល់ព្រមនឹងការវិភាគដែលអ្នកបានស្នើសុំនោះទេ។

ប្រសិនបើយើងយល់ព្រមតាមសំណើរបស់អ្នក
យើងនឹងអនុលោមតាមការវិភាគរបស់អ្នក
លើកលែងតែព័ត៌មានចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ទាន់ប៉ុណ្ណោះ។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងត្រូវតែយល់ព្រមតាមសំណើរបស់អ្នកចំពោះ
ការវិភាគលើការបញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើ (i) ការបញ្ចេញគឺសម្រាប់ការទូ
ទាត់ប្រាក់ ឬប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព (ហើយមិនត្រូវបានទាមទារដោយច្បាប់) និង (ii)
ព័ត៌មានទាក់ទងសម្រាប់តែសម្ភារ ឬសេវាកម្មថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នក
ឬអ្នកផ្សេងជំនួសអ្នកតែប៉ុណ្ណោះ (ក្រៅពីគម្រោងសុខភាពរបស់យើង)
បានបង់ប្រាក់គ្រប់ចំនួន។

សិទ្ធិស្នើសុំវិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងជំនួស៖

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលយើងទាក់ទងអ្នកនៅទីតាំងផ្សេងពីនេះ
ឬប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងពីនេះ។ ឧទាហរណ៍
អ្នកប្រហែលជាចង់ឱ្យព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទាំងអស់ផ្ញើទៅអាសយ
ដ្ឋានការងាររបស់អ្នក ជាជាងទៅអាសយដ្ឋានផ្ទះរបស់អ្នក ឬផ្ញើតាមអ៊ីមែលទៅអ្នក។
អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងនឹងយល់ព្រមចំពោះសំណើសមហេតុផលណាមួយ
សម្រាប់វិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងជំនួស។

ផ្នែកទី 6៖ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពរបស់យើងបាន

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នកត្រូវបានរំលោភបំពាន
អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅ Commonwealth Care Alliance, Inc.
ឬក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកបាន។

**Commonwealth Care Alliance, Inc. នឹងមិនចាត់វិធានការណាមួយប្រឆាំងនឹងអ្នក
ឬផ្តាសំប្តូរមធ្យោបាយដែលយើងប្រើត្រូវចំពោះអ្នកតាមមធ្យោបាយណាមួយឡើយ
ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹង។**

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាមួយ ឬស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែមពី
Commonwealth Care Alliance, Inc.
សូមទាក់ទងមកយើងដោយប្រើព័ត៌មានទំនាក់ទំនងនៅខាងដើមនៃសេចក្តីជូនដំណឹង
នេះ។

**ផ្នែកទី 1.5 យើងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានអំពីគម្រោង
បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់គម្រោង
និងសេវាកម្មដែលគ្របដណ្តប់របស់អ្នកដល់អ្នក**

ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃ CCA Health Rhode Island (CCA Health) Medicare Maximum អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានជាច្រើនប្រភេទពីពួកយើង។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានប្រភេទខាងក្រោមណាមួយ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក៖

- **ព័ត៌មានអំពីគម្រោងរបស់យើង។**
ឧទាហរណ៍នេះរួមបញ្ចូលទាំងព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់គម្រោង។
- **ព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។**
អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានអំពីលក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង និងរបៀបដែលយើងបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។
- **ព័ត៌មានអំពីសេវាគ្របដណ្តប់របស់អ្នក និងវិធានដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាមនៅពេលប្រើប្រាស់ការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។** ជំពូកទី 3 និងទី 4
អំពីភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ។ ជំពូកទី 5 ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការគ្របដណ្តប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក យ។
- **ព័ត៌មានអំពីមូលហេតុដែលអ្វីមួយមិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ និងអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានអំពីវា។** ជំពូកទី 8
អំពីភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការស្នើសុំការពន្យល់ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីមូលហេតុដែលសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថផ្នែក យ មិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ ឬប្រសិនបើការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកត្រូវបានរឹតត្បិត។ ជំពូកទី 8 ក៏ផ្តល់ព័ត៌មានស្តីពីការស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរការសម្រេចចិត្ត ឬហៅថាបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផងដែរ។
- **ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីគ្រប់គ្រងគុណភាពរបស់យើង។**
អ្នកអាចស្វែងយល់អំពីកម្មវិធីគ្រប់គ្រងគុណភាពដែល CCA Health បានបង្កើតជាផ្នែកមួយនៃការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់យើងចំពោះការគ្រប់គ្រងគុណភាព ជាបន្តបន្ទាប់។
- **ព័ត៌មានអំពីទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង។**
អ្នកមានទំនួលខុសត្រូវមួយចំនួនដែលអ្នកត្រូវតែគោរពក្នុងនាមជាសមាជិក CCA Health Medicare Maximum។

ផ្នែកទី 1.6 យើងត្រូវតែគាំទ្រសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការចូលរួមជាមួយអ្នកអនុវត្ត និងអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំរបស់អ្នក

អ្នកមានសិទ្ធិដឹងពីជម្រើសនៃការព្យាបាលរបស់អ្នក និងចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានពេញលេញពីវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នក។
អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកត្រូវតែពន្យល់ពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក និងជម្រើសនៃការព្យាបាលរបស់អ្នកតាមរបៀបដែលអ្នកអាចយល់បាន។

អ្នកក៏មានសិទ្ធិចូលរួមយ៉ាងពេញលេញក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផងដែរ។

ដើម្បីជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអំពីការព្យាបាលណាដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក សិទ្ធិរបស់អ្នករួមមានដូចខាងក្រោម៖

- **ដើម្បីដឹងអំពីជម្រើសទាំងអស់របស់អ្នក។**
អ្នកមានសិទ្ធិមានការពិភាក្សាអំពីជម្រើសព្យាបាលដែលសមស្រប ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានណែនាំសម្រាប់ស្ថានភាពរបស់អ្នក មិនថាជម្រើសទាំងនោះគិតថ្លៃ ឬថា តើជម្រើសទាំងនោះត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយគម្រោងរបស់យើងឬអត់នោះទេ។
វាក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការប្រាប់អំពីកម្មវិធីដែលគម្រោងរបស់យើងផ្តល់ជូន ដើម្បីជួយសមាជិកក្នុងការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់ពួកគេ និងប្រើប្រាស់ថ្នាំប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។
- **ដើម្បីដឹងពីហានិភ័យ។**
អ្នកមានសិទ្ធិដឹងអំពីហានិភ័យណាមួយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំរបស់អ្នក។ អ្នកត្រូវបានគេប្រាប់ជាមុន ប្រសិនបើការពិនិត្យសុខភាព ឬការព្យាបាលណាមួយដែលបានស្នើឡើងគឺជាផ្នែកមួយនៃការពិសោធន៍ស្រាវជ្រាវ។
អ្នកមានជម្រើសក្នុងការបដិសេធការព្យាបាលពិសោធន៍ទាំងឡាយជានិច្ច។
- **សិទ្ធិក្នុងការនិយាយថា «ទេ» ។**
អ្នកមានសិទ្ធិបដិសេធការព្យាបាលដែលបានណែនាំណាមួយ។
នេះរាប់ទាំងសិទ្ធិចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងព្យាបាលផ្សេងទៀត បើទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកណែនាំអ្នកមិនឱ្យចាកចេញ ក៏ដោយ។ អ្នកក៏មានសិទ្ធិឈប់លេបថ្នាំរបស់អ្នកផងដែរ។ ជាការពិតណាស់ ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធការព្យាបាល ឬឈប់លេបថ្នាំ នោះជាលទ្ធផល អ្នកទទួលយកការទទួលខុសត្រូវទាំងស្រុងចំពោះអ្វីដែលកើតឡើងទៅលើរាង កាយរបស់អ្នក។

- ដើម្បីរួចផុតពីទម្រង់នៃការបង្ហាញណាមួយ។ អ្នកមានសិទ្ធិរួចផុតពីការបង្ហាញ ឬភាពនៅដាច់ពីគេ ដែលត្រូវបានប្រើជាមធ្យោបាយបង្ខិតបង្ខំ វិន័យ ភាពងាយស្រួល ឬការសងសឹក។
- ដើម្បីទទួលបានការពន្យល់
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេបដិសេធការគ្របដណ្តប់សម្រាប់ការថែទាំ។
អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការពន្យល់ពីពួកយើង
ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាបានបដិសេធការថែទាំដែលអ្នកជឿថាអ្នកគួរតែទទួល បាន។ ដើម្បីទទួលបានការពន្យល់នេះ
អ្នកនឹងត្រូវស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការគ្របដណ្តប់ពីយើង។ ជំពូកទី 9 នៃសៀវភៅព័ត៌មាននេះប្រាប់ពីរបៀបស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការគ្របដណ្តប់ ពីគម្រោង។

អ្នកមានសិទ្ធិផ្តល់ការណែនាំអំពីអ្វីដែលត្រូវបានធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយខ្លួនឯងបាន។

ពេលខ្លះមនុស្សមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពដោយខ្លួនឯងបានទេ ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ អ្នកមានសិទ្ធិនិយាយអ្វីដែលអ្នកចង់ឱ្យកើតឡើង ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពនេះ។

នេះមានន័យថា ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើអ្នកអាចធ្វើបាន៖

- បំពេញទម្រង់សំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យនរណាម្នាក់នូវសិទ្ធិអំណាចផ្លូវច្បាប់ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកកំណត់ថាអ្នកមិនអាចធ្វើ ឬប្រាស្រ័យទាក់ទងលើការសម្រេចចិត្តថែទាំសុខភាពសម្រាប់ខ្លួនអ្នកបាន។
- ផ្តល់ការណែនាំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីរបៀបដែលអ្នកចង់ឱ្យពួកគេគ្រប់គ្រង ការពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯងបានទៅឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរ បស់អ្នក។

ឯកសារផ្លូវច្បាប់ដែលអ្នកអាចប្រើដើម្បីផ្តល់ការណែនាំរបស់អ្នកជាមុនក្នុងស្ថានភាព ទាំងនេះហៅថាសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់។

មានប្រភេទផ្សេងគ្នានៃសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ និងឈ្មោះផ្សេងគ្នាសម្រាប់សំបុត្របណ្តាំទាំងនោះ។

ឯកសារដែលហៅថាសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ និងលិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចអំឡុង ពេលការថែទាំសុខភាព គឺជាឧទាហរណ៍នៃសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ប្រើសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ ដើម្បីផ្តល់ការណែនាំរបស់អ្នក នេះជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖

- **ទទួលបានទម្រង់។** អ្នកអាចទាក់ទងផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីស្នើសុំទម្រង់បែបបទដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយ New England Healthy Living Collective។ អ្នកក៏អាចទាញយកច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទពីគេហទំព័រ Honoring Choices ផងដែរតាម(<https://www.honoringchoicesmass.com/new-england-healthy-living-collective/>)។
- **បំពេញទម្រង់បែបបទនោះ ហើយចុះហត្ថលេខា។** ដោយមិនគិតពីកន្លែងដែលអ្នកទទួលបានទម្រង់បែបបទនេះ សូមចងចាំថាវាជាឯកសារផ្លូវច្បាប់។
- **ផ្តល់ច្បាប់ចម្លងដល់បុគ្គលដែលសក្តិសម។** ច្បាប់ចម្លងនៃសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់របស់អ្នកមានសុពលភាពដូចច្បាប់ដើមដែរ។ អ្នកគួរតែផ្តល់ច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងទៅភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកប្រហែលជាចង់ផ្តល់ច្បាប់ចម្លងដល់មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ ឬសមាជិកគ្រួសារ។ រក្សាទុកច្បាប់ចម្លងនៅផ្ទះ។

ប្រសិនបើអ្នកដឹងជាមុនថាអ្នកនឹងចូលសម្រាកពេទ្យ ហើយអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ ចូរយកច្បាប់ចម្លងទៅមន្ទីរពេទ្យជាមួយអ្នក។

- មន្ទីរពេទ្យនឹងសួរអ្នកថាតើអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នៃសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ ហើយថាតើអ្នកមានវានៅជាមួយអ្នកដែរឬទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នៃសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ទេ នោះមន្ទីរពេទ្យមានទម្រង់ដែលអាចរកបាន ហើយនឹងសួរថាតើអ្នកចង់ចុះហត្ថលេខាឬអត់។

សូមចាំថា វាក៏ជាជម្រើសរបស់អ្នកថា

តើអ្នកចង់បំពេញសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ដែរឬទេ

(រួមទាំងថាតើអ្នកចង់ចុះហត្ថលេខាដែរឬអត់ ប្រសិនបើអ្នកស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ)។ តាមច្បាប់ គ្មាននរណាម្នាក់អាចបដិសេធការថែទាំអ្នក ឬរើសអើងអ្នកឡើយ ទោះបីអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់រួរហើយ ឬមិនទាន់ចុះក៏ដោយ ។

ចុះប្រសិនបើការណែនាំរបស់អ្នកមិនត្រូវបានអនុវត្តតាមវិញ?

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើសំបុត្របណ្តាំពេលនៅរស់ ហើយការចង់បានរបស់អ្នកមិនត្រូវបានអនុវត្តតាម អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅក្រសួងអង្គភាពបណ្តឹងផ្នែកសុខភាពរដ្ឋ Rhode Island ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 401-222-5200។

អ្នកក៏អាចទាក់ទងទៅក្រសួងអង្គការបណ្តឹងផ្នែកសុខភាពរដ្ឋ Rhode Island ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងប្រឆាំងនឹងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជាបុគ្គលបានផងដែរ។

ផ្នែកទី 1.7 អ្នកមានសិទ្ធិធ្វើបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីអង្គការ ឬការថែទាំដែលអង្គការនោះផ្តល់ជូន

- ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា កង្វល់ ឬការតវ៉ាណាមួយ ហើយត្រូវការស្នើសុំការគ្របដណ្តប់ ឬធ្វើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ជំពូកទី 8 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកប្រាប់ពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន។ អ្វីក៏ដោយដែលអ្នកធ្វើ - ស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការគ្របដណ្តប់ ធ្វើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬបណ្តឹងតវ៉ា - **យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យប្រព្រឹត្តទៅដោយយុត្តិធម៌។**
- សេចក្តីសម្រេចលើការគ្របដណ្តប់គឺផ្អែកលើភាពចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងអត្ថប្រយោជន៍ដែលមានសម្រាប់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ CCA Health Medicare Maximum។ CCA Health មិនផ្តល់រង្វាន់ ឬលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកផ្តល់សេវា បុគ្គលិក CCA Health ឬអ្នកផ្សេងទៀតសម្រាប់ការបដិសេធការគ្របដណ្តប់នោះទេ។ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្ទៃក្នុងដោយផ្ទាល់ជាមួយគម្រោងរបស់យើង។ ជំពូកទី 8 នៃភស្តុតាងគ្របដណ្តប់របស់អ្នកប្រាប់ពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវធ្វើ ដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដោយផ្ទាល់ជាមួយគម្រោង។ អ្នកក៏អាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្ទៃក្នុងតាមរយៈរដ្ឋបាលសន្តិសុខសង្គម ឬក្រុមប្រឹក្សាសោធននិវត្តន៍ផ្លូវដែកដែលនឹងបញ្ជូនបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បន្តទៅគម្រោងរបស់យើងបានផងដែរ។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបទាក់ទងរដ្ឋបាលសន្តិសុខសង្គម និងក្រុមប្រឹក្សាសោធននិវត្តន៍ផ្លូវដែក សូមចូលទៅជំពូកទី 2 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។

ផ្នែកទី 1.8 អ្នកមានសិទ្ធិធ្វើការណែនាំអំពីសិទ្ធិសមាជិក និងគោលនយោបាយនៃការទទួលខុសត្រូវរបស់យើង

ប្រសិនបើអ្នកមានការណែនាំណាមួយអំពីសិទ្ធិសមាជិក និងគោលនយោបាយនៃការទទួលខុសត្រូវរបស់យើង អ្នកអាចចែករំលែកយោបល់របស់អ្នកដោយហៅទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។

ផ្នែកទី 1.9 តើអ្នកអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេប្រព្រឹត្តដាក់ដោយអយុត្តិធម៌ ឬសិទ្ធិរបស់អ្នកមិនត្រូវបានគោរព?

ប្រសិនបើវាទាក់ទងនឹងការរើសអើង សូមទូរសព្ទទៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេប្រព្រឹត្តដាក់ដោយអយុត្តិធម៌ ឬសិទ្ធិរបស់អ្នកមិនត្រូវបានគោរពដោយសារតែជាតិសាសន៍ ពិការភាព សាសនា ភេទ សុខភាព ជាតិពន្ធ លទ្ធិជំនឿ (ជំនឿ) អាយុ និន្នាការភេទ ឬដើមកំណើតជាតិរបស់អ្នក អ្នកគួរតែទូរសព្ទទៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិតាមរយៈលេខ 1-800-368-1019 ឬ TTY 1-800-537-7697 ឬទូរសព្ទទៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

តើវាទាក់ទងពីអ្វីផ្សេងទៀតមែនទេ?

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេប្រព្រឹត្តដាក់ដោយអយុត្តិធម៌ ឬសិទ្ធិរបស់អ្នកមិនត្រូវបានគោរព ហើយវាមិនមែនជាការរើសអើងទេ នោះអ្នកអាចទទួលបានជំនួយក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាដែលអ្នកកំពុងមាន៖

- អ្នកអាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។
- អ្នកអាចទូរសព្ទទៅ SHIP បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមចូលទៅកាន់ជំពូកទី 2 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។
- ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (TTY 1-877-486-2048)។
- ប្រសិនបើអ្នកមាន Medicare និង Medicaid សេវាកម្មមួយចំនួនរបស់អ្នកក៏អាចត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយកម្មវិធី (Medicaid) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិ របស់រដ្ឋអ្នកផងដែរ។ ហេតុដូច្នោះ ប្រសិនបើអ្នកជឿថា យើងបានបដិសេធសេវាកម្ម ឬការទូទាត់ប្រាក់របស់អ្នក សម្រាប់សេវាកម្មដោយខុសឆ្គង អ្នកក៏អាចមានសិទ្ធិស្នើសុំឱ្យកម្មវិធីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិ (Medicaid) របស់រដ្ឋអ្នក ធ្វើការទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មបានផងដែរ។ អ្នកនឹងឃើញព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ក្រសួងសុខាភិបាល និងកិច្ចការមនុស្សជាតិ (Medicaid) របស់រដ្ឋអ្នកនៅក្នុងជំពូកទី 2 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។
- អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកម្មវិធីមន្ត្រីស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងរបស់រដ្ឋ។ អ្នកនឹងឃើញព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់កម្មវិធីមន្ត្រីស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងរបស់រដ្ឋអ្នក នៅក្នុងជំពូកទី 2 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។

ផ្នែកទី 1.10

តើអ្នកអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងបន្ថែមអំពីគំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការកែលម្អគុណភាពរបស់ CCA Health?

ការកែលម្អយ៉ាងសំខាន់ និងជានិរន្តរភាពនៅក្នុងសុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់សមាជិក គឺជាគោលដៅចម្បងនៃ កម្មវិធីគ្រប់គ្រងគុណភាពរបស់ CCA Health។ វិធីមួយចំនួនដែល CCA Health ធ្វើគឺ៖

- ការកែលម្អជាបន្តបន្ទាប់នូវគុណភាពនៃការថែទាំនៅគ្លីនិក និងសេវាកម្មដែលសមាជិក CCA Health ទទួលបាន។
- ការបង្កើនការពេញចិត្តរបស់សមាជិកជាមួយនឹងការថែទាំដែលពួកគេទទួលបាន ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ និង CCA Health។
- ការកែលម្អសុខភាពរបស់សហគមន៍ដែលបម្រើដោយ CCA Health។
- សូមចូលទៅកាន់ផ្នែកសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគេហទំព័ររបស់យើង នៅ ccahealthri.org ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធីកែលម្អគុណភាពរបស់ CCA Health។

ផ្នែកទី 1.11

របៀបទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក

មានកន្លែងជាច្រើនដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក៖

- អ្នកអាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។
- អ្នកអាចទូរសព្ទទៅ **SHIP បាន**។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមចូលទៅកាន់ជំពូកទី 2 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។
- អ្នកអាចទាក់ទងទៅ **Medicare**។
 - អ្នកអាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medicare ដើម្បីអាន ឬទាញយកការបោះពុម្ពផ្សាយ “សិទ្ធិ និងការការពាររបស់ Medicare”។ (ការបោះពុម្ពផ្សាយមាននៅ៖ www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf)
 - ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (TTY 1-877-486-2048)។

ផ្នែកទី 2

អ្នកមានការទទួលខុសត្រូវមួយចំនួនក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង

អ្វីដែលអ្នកត្រូវធ្វើក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង មានរាយខាងក្រោម។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក។

- **ស្វែងយល់ពីសេវាកម្មដែលបានគ្របដណ្តប់របស់អ្នក និងច្បាប់ដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាម ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលបានគ្របដណ្តប់ទាំងនេះ។**
ប្រើភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់នេះ ដើម្បីស្វែងយល់ពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវបានគ្របដណ្តប់សម្រាប់អ្នក និងច្បាប់ដែលអ្នកត្រូវអនុវត្តតាម ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលបានគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។
 - ជំពូកទី 3 និងទី 4 នៃភស្តុតាងនៃការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។
 - ជំពូកទី 5 ផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការគ្របដណ្តប់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក យ របស់អ្នក។
- **អ្នកត្រូវតែប្រាប់យើង ប្រសិនបើអ្នកមានការគ្របដណ្តប់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ឬការគ្របដណ្តប់លើថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា បន្ថែមពីលើគម្រោងរបស់យើង។**
សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីប្រាប់យើងឱ្យដឹង។
- **ប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតថា អ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង។**
បង្ហាញកាតសម្គាល់ខ្លួនសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នក និងកាត Medicaid របស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានការពិនិត្យព្យាបាល ឬថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក យ របស់អ្នក។
- **អនុញ្ញាតឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតជួយអ្នកដោយការផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យពួកគេ ការសួរសុំនូវ និងការអនុវត្តតាមការថែទាំរបស់អ្នក។**
 - ដើម្បីទទួលបានការថែទាំល្អបំផុត សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតអំពីបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នក។ អនុវត្តតាមការព្រមព្រៀងគ្នាលើគម្រោងព្យាបាល និងការណែនាំដែលអ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកយល់ព្រម។
 - ត្រូវប្រាកដថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដឹងពីថ្នាំទាំងអស់ដែលអ្នកកំពុងលេប រួមទាំងថ្នាំគ្មានវេជ្ជបញ្ជា វិទ្យុសកម្ម និងថ្នាំបំប៉ន។

- ប្រសិនបើអ្នកមានសំនួរណាមួយ ត្រូវប្រាកដថាសួរ និងទទួលបានចម្លើយដែលអ្នកអាចយល់បាន។
- **ត្រូវចេះគិតពិចារណា។**
 យើងរំពឹងថាសមាជិករបស់យើងទាំងអស់នឹងគោរពសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺផ្សេងទៀត។
 យើងក៏រំពឹងថាអ្នកនឹងធ្វើសកម្មភាពតាមរបៀបដែលជួយឱ្យដំណើរការដោយល្អ នៃការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងការិយាល័យផ្សេងទៀតរបស់អ្នកផងដែរ។
- **បង់អ្វីដែលអ្នកជំពាក់។** ក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោង អ្នកត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការទូទាត់ទាំងនេះ៖
 - ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានគម្រោងរបស់យើង អ្នកត្រូវតែមាន Medicare ផ្នែក ក និង Medicare ផ្នែក ខ។ សម្រាប់សមាជិក CCA Health Medicare Maximum ភាគច្រើន Rhode Island Medicaid បង់ថ្លៃបុព្វលាភរ៉ាប់រងផ្នែក ក របស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់គម្រោងដោយស្វ័យប្រវត្តិ) និងសម្រាប់បុព្វលាភរ៉ាប់រងផ្នែក ខ របស់អ្នក។ ប្រសិនបើ Rhode Island Medicaid មិនបង់ប្រាក់បុព្វលាភរ៉ាប់រង Medicare របស់អ្នកជូនអ្នកទេ អ្នកត្រូវតែបន្តបង់ប្រាក់បុព្វលាភរ៉ាប់រង Medicare របស់អ្នក ដើម្បីបន្តជាសមាជិករបស់គម្រោងនេះ។
 - ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬថ្នាំណាដែលមិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយគម្រោងរបស់យើងទេ អ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃចំណាយពេញ។
 - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យបង់ប្រាក់ពិន័យសម្រាប់ការចុះឈ្មោះយឺត អ្នកត្រូវតែបង់ប្រាក់ពិន័យដើម្បីរក្សាការគ្របដណ្តប់លើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។
 - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យបង់ប្រាក់បន្ថែមសម្រាប់ផ្នែក យ ដោយសារតែប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកខ្ពស់ (ដូចដែលបានរាយការណ៍នៅលើការប្រកាសពន្ធចុងក្រោយរបស់អ្នក) អ្នកត្រូវតែបន្តបង់ប្រាក់បន្ថែមដោយផ្ទាល់ទៅរដ្ឋាភិបាលដើម្បីបន្តជាសមាជិករបស់គម្រោង។
- **ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទី នៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់យើង** យើងត្រូវការដឹង ដូច្នោះយើងអាចរក្សាកំណត់ត្រាសមាជិកភាពរបស់អ្នក (កំណត់ត្រាអ្នកចុះឈ្មោះមជ្ឈការ) ឱ្យទាន់សម័យ និងដឹងពីរបៀបទាក់ទងអ្នក។
- **ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទី នៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មគម្រោងរបស់យើង** អ្នកមិនអាចបន្តជាសមាជិកគម្រោងរបស់យើងបានទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទី វាក៏សំខាន់ផងដែរក្នុងការប្រាប់ពីសន្តិសុខសង្គម (ឬក្រុមប្រឹក្សាសោធននិវត្តន៍ផ្លូវដែក)។

CCA Medicare Maximum (HMO D-SNP) គឺជាគម្រោងសុខភាពមួយដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និងកិច្ចសន្យាជាមួយ State Medicaid។ ការចុះឈ្មោះអាស្រ័យលើការបន្តកិច្ចសន្យាជាថ្មី។

អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាការបោះពុម្ពជាអក្សរធំៗ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ ទូរសព្ទទៅលេខ 833-346-9222 (TTY 711) ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ 8 p.m. 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។