

# អេសៀនប៉ាស៊ីហ្វិកហើលយោរ ដ៏នយ័រ, អ៊ិនស៍.

សេចក្តីប្រកាសនៃការអនុវត្តសិទ្ធិជាឯកជន



**ព័ត៌មានរបស់អ្នក**

**សិទ្ធិរបស់អ្នក**

**ទំនួលខុសត្រូវរបស់យើង**

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពណ៌នាអំពីរបៀបដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក អាច  
ត្រូវបានប្រើប្រាស់និងបង្ហាញ និងរបៀបដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះ។  
សូមពិនិត្យដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។

# សិទ្ធិរបស់អ្នក

នៅពេលនិយាយអំពីព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកមានសិទ្ធិយ៉ាងជាក់លាក់។

ផ្នែកនេះពន្យល់អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកនិងទំនួលខុសត្រូវមួយចំនួនរបស់យើងក្នុងការជួយអ្នក។

<p>ទទួលបានច្បាប់ចម្លង ជាអេឡិចត្រូនិចឬ ក្រដាសនៃរបាយ ការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ របស់អ្នក</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• អ្នកអាចស្នើសុំមើលឬទទួលបានឯកសារអេឡិចត្រូនិចឬក្រដាសនៃរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រនិងព័ត៌មានសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដែលយើងមាន។ សួរយើងពីរបៀបធ្វើ។</li> <li>• យើងនឹងផ្តល់នូវច្បាប់ចម្លងឬសេចក្តីសង្ខេបនៃព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក ជាធម្មតាក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃការស្នើសុំរបស់អ្នក។ យើងអាចគិតកម្រៃដែលមានតំលៃសមហេតុផល។</li> </ul>
<p>សុំឱ្យយើងកែតម្រូវ របាយការណ៍វេជ្ជ សាស្ត្ររបស់អ្នក</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងកែតម្រូវព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកដែលអ្នកគិតថាមិនត្រឹមត្រូវឬមិនពេញលេញ។ សួរយើងពីរបៀបធ្វើ។</li> <li>• យើងអាចនិយាយថា "ទេ" ចំពោះការស្នើសុំរបស់អ្នក ប៉ុន្តែយើងនឹងប្រាប់អ្នកថាហេតុអ្វី ដោយការសរសេរក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ។</li> </ul>
<p>ស្នើសុំការទាក់ទងជា សម្ងាត់</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងទាក់ទងអ្នកតាមមធ្យោបាយជាក់លាក់ណាមួយ(ឧទាហរណ៍ ទូរស័ព្ទផ្ទះឬការិយាល័យ) ឬផ្ញើសំបុត្រទៅអាស័យដ្ឋានផ្សេងមួយទៀត។</li> <li>• យើងនឹងនិយាយថា "បាន" ចំពោះសំណើដែលសមហេតុផលទាំងអស់។</li> </ul>

សុំឱ្យយើង  
កំណត់នូវអ្វី  
ដែលយើងប្រើឬ  
ចែករំលែក

- អ្នកអាចស្នើសុំ**មិន**ឱ្យយើងប្រើឬចែកចាយព័ត៌មានសុខភាពមួយចំនួនសម្រាប់ការព្យាបាល ការបង់ថ្លៃពេទ្យ ឬប្រតិបត្តិការរបស់យើង។
  - យើងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យយល់ព្រមចំពោះការស្នើសុំរបស់អ្នកហើយយើងអាចនិយាយថា "ទេ" ប្រសិនបើវាប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃសេវាកម្មឬសម្ភារៈថែទាំសុខភាពពេញថ្លៃ អ្នកអាចស្នើសុំមិនឱ្យយើងចែកចាយព័ត៌មានទាំងនោះក្នុងគោលបំណងនៃការបង់ថ្លៃពេទ្យ ឬប្រតិបត្តិការរបស់យើងជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក។
  - យើងនឹងនិយាយថា "បាន" លុះត្រាតែច្បាប់តម្រូវឱ្យយើងចែករំលែកព័ត៌មានទាំងនោះ។

ទទួលបានបញ្ជីមួយ  
នៃព័ត៌មានដែល  
យើងបានចែក  
រំលែកជាមួយអ្នក  
ទាំងនោះ

- អ្នកអាចស្នើសុំបញ្ជី (បញ្ជីគណនេយ្យ) អំពីពេលវេលាដែលយើង  
បានចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយឆ្នាំ  
មុន កាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកសួរ, តើយើងចែករំលែកវាជាមួយអ្នកណា,  
និងហេតុអ្វី។
- យើងនឹងរួមបញ្ចូលរាល់ការបញ្ចេញព័ត៌មានទាំងអស់លើកលែងតែ  
ចំពោះការព្យាបាល ការបង់ប្រាក់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព និង  
ការបង្ហាញមួយចំនួនផ្សេងទៀត (ដូចជាអ្វីដែលអ្នកស្នើសុំឱ្យយើង  
ធ្វើ) ។ ក្នុងមួយឆ្នាំម្តងយើងនឹងផ្តល់គណនេយ្យមួយដោយឥតគិតថ្លៃ  
ប៉ុន្តែនឹងគិតកម្រៃសេវាដែលមានតម្លៃសមហេតុផល ប្រសិនបើអ្នក  
ស្នើសុំមួយផ្សេងទៀតក្នុងរយៈពេល 12 ខែ។

ទទួលបានច្បាប់  
ចម្លងនៃសេចក្តីជូន  
ដំណឹងនេះ

- អ្នកអាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅ  
ពេលណាក៏បាន ទោះបីអ្នកបានយល់ព្រមទទួលយកសេចក្តីជូន  
ដំណឹងតាមអេឡិចត្រូនិកហើយក៏ដោយ។ យើងនឹងផ្តល់ច្បាប់ចម្លងជា  
ក្រដាសជូនអ្នកឱ្យបានឆាប់។

ជ្រើសរើសនរណា  
ម្នាក់អោយធ្វើជាអ្នក  
តំណាងរបស់អ្នក

- ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់សិទ្ធិអំណាចស្របច្បាប់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ  
របស់អ្នកដល់នរណាម្នាក់ ឬប្រសិនបើនរណាម្នាក់គឺជាអាណា  
ព្យាបាលស្របច្បាប់របស់អ្នក បុគ្គលនោះអាចប្រើសិទ្ធិរបស់អ្នកនិងធ្វើ  
ការសម្រេចចិត្តអំពីព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក។
- មុនពេលយើងធ្វើអ្វីមួយ យើងនឹងប្រាកដថាបុគ្គលនោះពិតជាមាន  
សិទ្ធិអំណាចរបស់អ្នក ហើយអាចធ្វើសកម្មភាពជំនួសអ្នកបាន។

សូមដាក់ពាក្យ  
បណ្តឹងប្រសិនបើ  
អ្នកមានអារម្មណ៍ថា  
សិទ្ធិរបស់អ្នកត្រូវ  
បានគំរំលោភ  
បំពាន

- អ្នកអាចប្តឹងបានបើអ្នកគិតថាយើងបានបំពានសិទ្ធិរបស់អ្នក សូម  
ទាក់ទងមកយើងតាមរយៈព័ត៌មាននៅទំព័រខាងក្រោយ។
- អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ការិយាល័យមន្ទីរសុខាភិបាលនិង  
សេវាកម្មមនុស្សរបស់សហរដ្ឋអាមេរិចសម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិល (U.S.  
Department of Health and Human Services  
Office for Civil Rights) តាមរយៈការផ្ញើលិខិតទៅកាន់  
អាសយដ្ឋាន 200 Independence Avenue, S.W.,  
Washington, D.C. 20201, ទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-  
877-696- 6775, រឺតាមរយៈវេបសាយ  
**[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/ complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)**
- យើងនឹងមិនសងសឹកជាមួយអ្នកចំពោះការដាក់បណ្តឹងនេះទេ។

# ជំងឺសរបស់អ្នក

សម្រាប់ព័ត៌មានសុខភាពខ្លះ អ្នកអាចប្រាប់យើងពីជម្រើសរបស់អ្នកអំពីអ្វីដែលយើងចែករំលែក។ ប្រសិនបើអ្នកមានចំណាប់អារម្មណ៍ច្បាស់លាស់អំពីរបៀបដែលយើងចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកមួយណាមួយ នៅក្នុងស្ថានភាពដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម សូមនិយាយជាមួយយើង។ ប្រាប់យើងពីអ្វីដែលអ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើ ហើយយើងនឹងធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នក។

ក្នុងករណីទាំងនេះ អ្នកមាន  
ទាំងសិទ្ធិនិងជំងឺសក្នុងការ  
ប្រាប់យើងឱ្យ៖

- ចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយក្រុមគ្រួសារ មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ ឬអ្នកដទៃដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
- ចែករំលែកព័ត៌មានក្នុងស្ថានភាពកាត់បន្ថយមហន្តរាយ
- ដាក់បញ្ចូលព័ត៌មានរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជីមន្ទីរពេទ្យ

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រាប់យើងពីចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់អ្នក ឧទាហរណ៍ប្រសិនបើអ្នកសន្សំ យើងអាចនឹងចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នក ប្រសិនបើយើងជឿជាក់ថាវាជាផលប្រយោជន៍ល្អបំផុតសំរាប់អ្នក។ យើងក៏អាចចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកនៅពេលចាំបាច់ដើម្បីបន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរនិងការគំរាមកំហែងដែលនឹងកើតឡើងចំពោះសុខភាពឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។

ក្នុងករណីនេះយើង **មិន**ចែក  
រំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកទេ  
លុះត្រាតែអ្នកផ្តល់ការ  
អនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍  
អក្សរដល់យើង៖

- គោលបំណងទីផ្សារ
- ការលក់ព័ត៌មានរបស់អ្នក
- ការចែករំលែកភាគច្រើនបំផុតនៃឯកសារទាក់ទងពីការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្ត

ក្នុងករណីការងារ  
អង្គការប្រាក់៖

- យើងអាចទាក់ទងអ្នកដើម្បីស្នើសុំការងារអង្គការប្រាក់ ប៉ុន្តែអ្នកក៏អាចប្រាប់យើងមិនឱ្យទាក់ទងទៅអ្នកម្តងទៀតដែរ។

**តើយើងប្រើប្រាស់ចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកយ៉ាងដូចម្តេច?**

ជាធម្មតាយើងប្រើប្រាស់ចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកតាមវិធីដូចខាងក្រោម។

<p>ព្យាបាលអ្នក</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>យើងអាចប្រើព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក និងចែករំលែកវាជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញផ្សេងទៀតដែលកំពុងព្យាបាលអ្នក។</li> </ul>	<p><i>ឧទាហរណ៍: គ្រូពេទ្យដែលព្យាបាលរបួសឱ្យអ្នក សួរគ្រូពេទ្យម្នាក់ទៀតអំពីស្ថានភាពសុខភាពទូទៅរបស់អ្នក។</i></p>
<p>ដំណើរការមន្ទីរសុខភាពរបស់យើង</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>យើងអាចប្រើនិងចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីធ្វើការអនុវត្តរបស់យើង កែលម្អការថែទាំសុខភាពដល់អ្នក និងទាក់ទងអ្នកនៅពេលចាំបាច់។</li> </ul>	<p><i>ឧទាហរណ៍: យើងប្រើព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកដើម្បីចាត់ចែងការព្យាបាលនិងសេវាកម្មរបស់អ្នក។</i></p>
<p>វិក្កយប័ត្រស្នើសុំការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នក</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>យើងអាចប្រើនិងចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីស្នើសុំការបង់ប្រាក់និងទទួលបានការទូទាត់ពីគំរោងសុខភាពឬកន្លែងផ្សេងទៀត។</li> </ul>	<p><i>ឧទាហរណ៍: យើងផ្តល់ព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដល់គំរោងអ៊ិនស៊ុរ៉ង់ស៍របស់អ្នក ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មរបស់អ្នក។</i></p>

បន្តទៅទំព័រក្រោយ

## ការប្រើនិងបញ្ចេញព័ត៌មានរបស់យើង

តើយើងអាចប្រើឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកយ៉ាងដូចម្តេចដែរ?

យើងត្រូវបានអនុញ្ញាតឬតម្រូវឱ្យចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកតាមវិធីផ្សេងទៀត - ជាធម្មតាតាមវិធីដែលរួមចំណែកដល់អត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈ ដូចជាសុខភាពសាធារណៈនិងការស្រាវជ្រាវ។

យើងត្រូវបំពេញលក្ខខណ្ឌជាច្រើនតាមច្បាប់មុនពេលយើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងទាំងនេះ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមមើល៖

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)

<p>ជួយដោះស្រាយបញ្ហាសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពសាធារណៈ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានអំពីសុខភាពរបស់អ្នកចំពោះស្ថានភាពមួយចំនួនដូចជា៖             <ul style="list-style-type: none"> <li>• ការពារជំងឺ</li> <li>• ជួយប្រមូលផលិតផលដែលមានបញ្ហាចូលវិញ</li> <li>• រាយការណ៍ពីថ្នាំដែលមានប្រតិកម្មមិនល្អ</li> <li>• រាយការណ៍ពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ឬអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ</li> <li>• ទប់ស្កាត់ឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរចំពោះសុខភាពឬសុវត្ថិភាពរបស់មនុស្សទូទៅ</li> </ul> </li> </ul>
---	---

<p>ធ្វើការស្រាវជ្រាវ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• យើងអាចប្រើឬចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកសំរាប់ការស្រាវជ្រាវសុខភាព។</li> </ul>
--------------------------	--

<p>គោរពតាមច្បាប់</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• យើងនឹងចែករំលែកព័ត៌មានអំពីអ្នកប្រសិនបើច្បាប់របស់រដ្ឋឬសហព័ន្ធតម្រូវឱ្យមាន រាប់បញ្ចូលទាំងនាយកដ្ឋានសុខាភិបាលនិងសេវាកម្មមនុស្ស ប្រសិនបើគេចង់ដឹងថាយើងកំពុងគោរពច្បាប់ឯកជនសហព័ន្ធវីអត់។</li> </ul>
----------------------	---

<p>ឆ្លើយតបទៅនឹងការស្នើសុំការបរិច្ចាគសរីរាង្គនិងជាលិកា</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកជាមួយនឹងអង្គការផ្គត់ផ្គង់សរីរាង្គ។</li> </ul>
---	---



ធ្វើការជាមួយអ្នកត្រួតពិនិត្យសុខភាពឬនាយកពិធីបុណ្យសព

- យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពជាមួយស្ថាប័នអ្នកត្រួតពិនិត្យសុខភាព ឬនាយកពិធីបុណ្យសពនៅពេលដែលបុគ្គលណាម្នាក់ស្លាប់។

ដោះស្រាយសំណងរបស់កម្មករ, ការអនុវត្តច្បាប់ និងសំណើរបស់រដ្ឋាភិបាលដទៃទៀត

- យើងអាចប្រើប្រាស់ចែកចាយព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នក:
  - ចំពោះបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់កម្មករ
  - សម្រាប់គោលបំណងអនុវត្តច្បាប់ឬជាមួយមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់
  - ជាមួយនឹងភ្នាក់ងារត្រួតពិនិត្យសុខភាពសម្រាប់សកម្មភាពដែលបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់
  - សម្រាប់មុខងាររបស់រដ្ឋាភិបាលពិសេស ដូចជាយោធា សន្តិសុខជាតិ និងសេវាការពារប្រធានាធិបតី

ឆ្លើយតបនឹងបណ្តឹង និងសកម្មភាពផ្លូវច្បាប់

- យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការបង្គាប់របស់តុលាការឬរដ្ឋបាល ឬក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងដីកាបង្គាប់។

- តាមការកំណត់ដោយ HIPAA, អេសៀនប៉ាស៊ីហ្វិកហើលថែរវ៉ែនយ៉ែរ, អ៊ិនស៍. (APHCV) មិនបង្កើតឬថែរក្សាកំណត់ត្រានៃការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្តនោះទេ ។
- បន្ថែមពីលើ HIPAA, ភាពឯកជនរបស់អ្នកជំងឺ APHCV ត្រូវបានការពារក្រោមការសម្ងាត់នៃច្បាប់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ (CMIA)។ CMIA គឺជាច្បាប់របស់រដ្ឋដែលរក្សាការពារការសម្ងាត់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណជាលក្ខណៈបុគ្គល ដែលបានផ្តល់ដោយអ្នកថែរក្សាសុខភាព។
- APHCV នឹងសុំការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកគ្រប់ពេលដែលយើងបង្ហាញលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ យើងនឹងមិនសុំការអនុញ្ញាតលុះត្រាតែវាជាការបង្ហាញចេញដោយមានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់។
- APHCV ផ្តល់ឱ្យអ្នកចូលទៅប្រើកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក និងព័ត៌មានសុខភាពផ្សេងទៀតដែលយើងមានអំពីអ្នកជាលក្ខណៈអេឡិចត្រូនិច។ សូមសួរបុគ្គលិកផ្នែកតុមុខរបស់ APHCV អំពីរបៀបចុះឈ្មោះចូលទៅកាន់ APHCV វេបសាយធាតុចល "My APHCV" ឬទំនាក់ទំនងមន្ត្រីសិទ្ធិឯកជនតាមរយៈលេខ (323) 644-3880 ឬ HIPAA@aphcv.org ។

- យើងត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ដើម្បីរក្សាភាពឯកជននិងសុវត្ថិភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពដែលបានការពាររបស់អ្នក។
- យើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹងភ្លាមៗប្រសិនបើមានការរំលោភបំពានកើតឡើងដែលអាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិឯកជនឬព័ត៌មានសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។
- យើងត្រូវអនុវត្តតាមតួនាទីនិងការអនុវត្តសិទ្ធិឯកជនដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនិងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងរបស់វា។
- យើងនឹងមិនប្រើឬចែកចាយព័ត៌មានរបស់អ្នកក្រៅពីការពិពណ៌នានៅទីនេះទេ លុះត្រាតែអ្នកប្រាប់យើងថាយើងអាច តាមការសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរគំនិតរបស់អ្នកនៅពេលណាក៏បាន ប្រសិនបើអ្នកប្រាប់យើងថាយើងអាចធ្វើបាន។ ប្រសិនបើអ្នកប្តូរគំនិតសូមប្រាប់ឱ្យយើងដឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលទៅកាន់:[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

**ការផ្លាស់ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ**

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះហើយការផ្លាស់ប្តូរនឹងអនុវត្តចំពោះព័ត៌មានទាំងអស់ដែលយើងមានអំពីអ្នក។ សេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីនេះនឹងមានតាមការស្នើសុំនៅក្នុងការិយាល័យរបស់យើងនិងនៅលើវេបសាយរបស់យើង។

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តសិទ្ធិឯកជននេះអនុវត្តចំពោះទីតាំងដូចខាងក្រោម**

- APHCV-Belmont Health Center: 180 Union Place, Los Angeles, CA 90026
- APHCV-El Monte/Rosemead Health Center: 9960 Baldwin Place, El Monte, CA 91731
- APHCV-John Marshall High School Health Center: 3939 Tracy Street, Los Angeles, CA 90027
- APHCV-Los Feliz Health Center: 1530 Hillhurst Ave., Los Angeles, CA 90027
- Asian Pacific Health Care Venture, Inc.  
Administrative Office  
4216 Fountain Avenue  
Los Angeles, CA 90029  
[www.aphcv.org](http://www.aphcv.org)

សម្រាប់សំណួរឬព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឯកសារនេះសូមទាក់ទង:  
មន្ត្រីសិទ្ធិឯកជន: (323) 644-3880 រឺ [HIPAA@aphcv.org](mailto:HIPAA@aphcv.org)