

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບວິທີປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ –

ໂຄງການ FORWARDHEALTH

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES – FORWARDHEALTH PROGRAMS

ແຈ້ງການນີ້ອະທິບາຍຂໍ້ມູນທາງການແພດກ່ຽວກັບທ່ານອາດຈະຖືກໃຊ້ ແລະ ຖືກເປີດເຜີຍແນວໃດ ແລະ ທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນນີ້ໄດ້ແນວໃດ. ກະລຸນາກວດເບິ່ງແຈ້ງການນີ້ຢ່າງລະອຽດ.

ແຈ້ງການນີ້ບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຜົນປະໂຫຍດ ຫຼື ການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ.

ແຈ້ງການນີ້ກຳລັງຖືກສົ່ງຫາຜູ້ລົງທະບຽນຂອງໂຄງການ ForwardHealth ຕໍ່ໄປນີ້: Medicaid (MA, Medical Assistance, T-19); BadgerCare Plus; Family Care; Medical Assistance Purchase Plan (MAPP); Program for all Inclusive Care for the Elderly (PACE); Partnership; Community Options Program-Waiver; Community Integration Program II; Community Integration Program 1A; Community Integration Program 1B; ແລະ IRIS (Include, Respect, I Self-Direct).

- Spanish** – Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-800-362-3002
- Russian** – Если вам не всё понятно в этом документе, позвоните по телефону 1-800-362-3002
- Hmong** – Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntauv no kom koj totaub, hu rau 1-800-362-3002
- Laotian** – ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ ຫຼື ເພື່ອເຂົ້າໃຈເອກະສານນີ້, ກະລຸນາ ໂທຫາເບີ 1-800-362-3002

ຄວາມຮັບຜິດຊອບເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ

ໂຄງການ ForwardHealth ທີ່ຂຶ້ນກັບພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ (Department of Health Services, DHS) ລັດ Wisconsin ມຸ່ງໝັ້ນປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຢູ່ແລ້ວ ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍໃນລັດ Wisconsin. ນອກຈາກນີ້, ໃນປະຈຸບັນກົດໝາຍລັດຖະບານກາງຍັງກຳນົດໃຫ້ມີແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ເຊັ່ນ Medicaid ປົກປ້ອງຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານອາດຈະຖືກໃຊ້ ແລະ ຖືກເປີດເຜີຍຕໍ່ກັບຜູ້ອື່ນແນວໃດ. ແຈ້ງການນີ້ຈະບອກທ່ານສິ່ງທີ່ ForwardHealth ອາດຈະເຮັດກັບຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ ແລະ ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານມີຫຍັງແຕ່ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍ. ຂໍ້ມູນທາງການແພດທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້ອາດຈະລວມເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານທີ່ປະກົດໃນການລົງທະບຽນ, ການຮຽກຮ້ອງສິດ ຫຼື ບັນທຶກອື່ນທີ່ໃຊ້ເພື່ອເຮັດການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນ HMO ຫຼື ແຜນດູແລສຸຂະພາບແບບມີການຄຸ້ມຄອງອື່ນ, ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຈາກພວກເຂົາ ທີ່ອະທິບາຍນະໂຍບາຍເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ ForwardHealth ລວມມີ:

- ການປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນທາງການແພດຕ່າງໆທີ່ສ້າງຂຶ້ນ ຫຼື ໄດ້ຮັບກ່ຽວກັບທ່ານ.
- ການສົ່ງແຈ້ງການນີ້ໃຫ້ແກ່ທ່ານທີ່ອະທິບາຍນະໂຍບາຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວດ້ານຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງ ForwardHealth ແລະ ເຫດຜົນທາງກົດໝາຍສຳລັບນະໂຍບາຍເຫຼົ່ານັ້ນ.
- ການໃຊ້ ຫຼື ການແປງປັນຂໍ້ມູນທາງການແພດຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້ເທົ່ານັ້ນ.
- ການສົ່ງແຈ້ງການໃໝ່ໃຫ້ແກ່ທ່ານ ຖ້າມີການປ່ຽນແປງນະໂຍບາຍເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ ForwardHealth.

ອາດຈະບໍ່ມີການໃຊ້ຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານໃນເວລາໃດ

ForwardHealth ຈະບໍ່ໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານສໍາລັບເຫດຜົນໃດໆກໍຕາມ, ນອກເໜືອຈາກທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກທ່ານ. ທ່ານສາມາດຖອນການອະນຸຍາດໄດ້ຕະຫຼອດເວລາໂດຍການສົ່ງແບບຟອມຮ້ອງຂໍທີ່ຂຽນແລ້ວໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຫົວຂໍ້ “ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ” ໃນເອກະສານນີ້. ຖ້າທ່ານຖອນການອະນຸຍາດຂອງທ່ານ, ForwardHealth ຈະບໍ່ສາມາດໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານໄດ້ອີກຕໍ່ໄປສໍາລັບຈຸດປະສົງເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງທ່ານ. ຖ້າໄດ້ຖອນການອະນຸຍາດແລ້ວ, ForwardHealth ຈະບໍ່ສາມາດກູ້ຄືນການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນກ່ອນໜ້ານີ້ທີ່ໄດ້ເຮັດອີງຕາມການອະນຸຍາດຈາກທ່ານ. ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ, ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດຈາກທ່ານຖ້າ, ເພື່ອການປິ່ນປົວ, ສິ່ງທີ່ເປັນປະໂຫຍດທີ່ດີສຸດຕໍ່ທ່ານ. ທ່ານຈະຖືກແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ຫຼັງຈາກໄດ້ມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນແລ້ວ. ການອະນຸຍາດຂອງທ່ານແມ່ນຈໍາເປັນສໍາລັບການໃຊ້ ແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນເປັນສ່ວນໃຫຍ່ຂອງບັນທຶກຈິດບໍາບັດ. ການອະນຸຍາດຂອງທ່ານແມ່ນຈໍາເປັນສໍາລັບທຸກການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດ ເຊິ່ງໄດ້ຮັບຄ່າຊົດເຊີຍ ແລະ ການໃຊ້ ແລະ ການເປີດເຜີຍອື່ນໆທີ່ບໍ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້.

ຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານຈະຖືກໃຊ້ ຫຼື ຖືກເປີດເຜີຍໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນໄດ້ແນວໃດ

ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານສໍາລັບການປິ່ນປົວ, ການຊໍາລະເງິນ, ການດໍາເນີນງານການດູແລສຸຂະພາບ, ຫຼື ເມື່ອພວກເຮົາຖືກກຳນົດໂດຍກົດໝາຍໃຫ້ເຮັດແບບນັ້ນ, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກທ່ານ. ສໍາລັບຕົວຢ່າງຂອງໜ້າວຽກເຫຼົ່ານີ້, ໃຫ້ເບິ່ງຂ້າງລຸ່ມ. ບາງການບໍລິການຖືກສະໜອງໃຫ້ຜ່ານການເຮັດສັນຍາກັບອົງການຂອງລັດອື່ນ ຫຼື ບໍລິສັດເອກະຊົນ. ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດໃຫ້ກັບອົງການ ຫຼື ບໍລິສັດອື່ນ, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດເຮັດວຽກທີ່ພວກເຮົາຂໍໃຫ້ພວກເຂົາເຮັດ. ອົງການ ຫຼື ບໍລິສັດອື່ນຍັງຕ້ອງເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໄວ້ເປັນຄວາມລັບອີກດ້ວຍ.

ບໍ່ແມ່ນທຸກປະເພດຂອງການໃຊ້ ແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຈະຖືກລະບຸໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້. ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນບາງວິທີທີ່ໄປທີ່ໄດ້ໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນສໍາລັບການປິ່ນປົວ, ການຊໍາລະເງິນ, ແລະ ການດໍາເນີນງານການດູແລສຸຂະພາບ.

ທາງເລືອກໃນການປິ່ນປົວ – ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດເພື່ອຮັບປະກັນວ່າໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທາງການແພດທີ່ຈໍາເປັນ. ຕົວຢ່າງ, ອາດຈະມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານແກ່ທ່ານໝໍການຢາ ເມື່ອທ່ານຕ້ອງການຕື່ມຢາຂອງທ່ານຕາມແພດສັ່ງ.

ການຊໍາລະເງິນ – ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານໃຫ້ກັບຜູ້ອື່ນເພື່ອຮຽກເກັບເງິນ ຫຼື ເກັບເອົາການຊໍາລະເງິນສໍາລັບການປິ່ນປົວ ແລະ ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງອາດຈະມີການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນທາງການແພດໃຫ້ກັບໂຄງການຂອງລັດຖະບານອື່ນ, ເຊັ່ນ ໂຄງການຊົດເຊີຍຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ, Medicare, ຫຼື ປະກັນໄພເອກະຊົນ, ເພື່ອຈັດການຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການຊໍາລະເງິນຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງ, ທ່ານໝໍຂອງທ່ານສົ່ງແບບຟອມຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບການຊໍາລະເງິນ. ແບບຟອມຮຽກເກັບເງິນນີ້ລວມມີຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວທ່ານ, ການປົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງທ່ານ, ແລະ ການປິ່ນປົວ.

ການດໍາເນີນງານການດູແລສຸຂະພາບ – ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດເພື່ອດໍາເນີນຕໍ່ຜົນປະໂຫຍດ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບກົດຈະກຳທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອດໍາເນີນໂຄງການ. ກົດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະລວມມີໜ້າວຽກປັບປຸງຄຸນນະພາບ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ເຊັ່ນການດໍາເນີນ ຫຼື ຈັດກຽມການປະເມີນທາງການແພດ, ການສຶກສາການປັບປຸງຄຸນນະພາບໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ການບໍລິການກວດສອບ, ໂຄງການກວດຫາການສໍ້ໂກງ ແລະ ການນໍາໃຊ້ໃນທາງທີ່ຜິດ, ການຄຸ້ມຄອງ, ຫຼື ການບໍລິຫານທົ່ວໄປ.

ການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ – ພວກເຮົາອາດຈະເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ປົກປ້ອງຂອງທ່ານມີໃຫ້ທາງອິເລັກໂຕຣນິກ ໂດຍຜ່ານການບໍລິການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ, ແລະ ໜ່ວຍງານເກັບກຳເອກະສານການດູແລສຸຂະພາບທີ່

ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ. ນອກຈາກນີ້ ການເຂົ້າຮ່ວມໃນການບໍລິການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຍັງຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົາເຫັນຂໍ້ມູນຂອງພວກເຂົາກ່ຽວກັບ ທ່ານນຳອີກ.

ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານດ້ວຍວິທີອື່ນໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ລວມມີ:

ສາທາລະນະສຸກ – ອາດຈະມີການລາຍງານຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ສາທາລະນະສຸກ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງລັດຖະບານຕາມຄວາມເໝາະສົມທີ່ໄດ້ ຮັບອະນຸຍາດຕາມກົດໝາຍໃຫ້ເກັບ ຫຼື ຮັບເອົາຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍປ້ອງກັນ ຫຼື ຄວບຄຸມພະຍາດ, ການບາດເຈັບ, ຄວາມພິການ, ການຕິດເຊື້ອ, ແລະ ການທາລຸນເດັກ ຫຼື ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ອາດລວມມີອົງການຂອງລັດຖະບານໃນທ້ອງຖິ່ນ, ລັດ, ຫຼື ລັດຖະບານ ກາງ. ຕົວຢ່າງ, ອາດຈະມີການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ໄດ້ ຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ອາດຈະມີຄວາມສ່ຽງ ໃນການຕິດ ຫຼື ແຜ່ກະຈາຍພະຍາດ.

ກິດຈະກຳຄວບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ – ອາດຈະມີການແບ່ງປັນຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບອົງການລັດຖະບານອື່ນເພື່ອສະໜອງການຄວບຄຸມດູແລລະບົບ ການດູແລສຸຂະພາບ. ຕົວຢ່າງຂອງກິດຈະກຳນີ້ລວມມີ ການອອກໃບອະນຸຍາດ ຫຼື ການກວດສອບສະຖານທີ່ທາງການແພດ, ການກວດ ສອບ, ຫຼື ການດຳເນີນການອື່ນໜຶ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການຄວບຄຸມດູແລລະບົບການດູແລສຸຂະພາບ.

ເຈົ້າໜ້າທີ່ສັນລະສຸດສິບ, ແພດສັນລະສຸດສິບ, ຫຼື ກົມການງານສິບ – ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບແພດສັນລະສຸດສິບ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ ສັນລະສຸດສິບ, ຫຼື ກົມການງານສິບຕາມຄວາມຈຳເປັນໃນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຕາມກົດໝາຍ. ຕົວຢ່າງ, ນີ້ອາດຈະມີ ຄວາມຈຳເປັນຕໍ່ການຄົ້ນຫາພະຍາດຂອງຄົນຜູ້ນັ້ນ.

ສຳລັບການບໍລິຈາກອະໄວຍະວະ – ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ບໍລິຈາກອະໄວຍະວະ, ອາດຈະມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ອົງການທີ່ຄົ້ນຫາ ຫຼື ປຸກຖ່າຍອະໄວຍະ ວະສຳລັບຈຸດປະສົງໃນການປຸກຖ່າຍ ຫຼື ບໍລິຈາກອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງ.

ການຊົດເຊີຍຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ – ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍການຊົດເຊີຍຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ ຫຼື ກົດໝາຍທີ່ຄ້າຍຄືກັນ.

ການຕະຫຼາດ – ພວກເຮົາອາດຈະຕິດຕໍ່ທ່ານເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ທ່ານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສຸຂະພາບທີ່ ອາດຈະເປັນປະໂຫຍດຕໍ່ທ່ານ. ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍຈາກພາກສ່ວນທີ່ສາມສຳລັບການໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ທ່ານກ່ຽວກັບຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ການບໍລິການອື່ນ (ນອກເໜືອຈາກການເຕືອນຕົ້ມຢາໃໝ່ ຫຼື ການມີຢູ່ຂອງຢາທົ່ວໄປ), ພວກເຮົາຈະຂໍອະນຸຍາດຈາກທ່ານເພື່ອແບ່ງປັນຂໍ້ ມູນໃຫ້ກັບພາກສ່ວນທີ່ສາມ.

ຄວາມປອດໄພຕໍ່ສາທາລະນະ – ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອປ້ອງກັນ ຫຼື ຫຼຸດໄພຄຸກຄາມທີ່ຮ້າຍແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມ ປອດໄພຂອງທ່ານ, ຕໍ່ບຸກຄົນອື່ນ, ຫຼື ຕໍ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ.

ໜ້າວຽກສະເພາະຂອງລັດຖະບານ – ອາດຈະມີການໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃຫ້ກັບລັດຖະບານສຳລັບການປະຕິບັດໜ້າວຽກສະ ເພາະຂອງລັດຖະບານ. ຕົວຢ່າງ, ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃຫ້ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງທະຫານທີ່ເໝາະສົມ ຖ້າທ່ານເປັນ ຫຼື ເຄີຍ ເປັນສະມາຊິກຂອງກອງທັບສະຫະລັດ.

ການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ – ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອຕອບສະໜອງຂໍ້ກຳນົດຕາມກົດໝາຍ ຫຼື ອົງການທີ່ມີການບັງຄັບໃຊ້ ກົດໝາຍ. ຕົວຢ່າງ, ອາດຈະມີການໃຊ້ຂໍ້ມູນທາງການແພດໃນການລະບຸຕົວຕົນ ຫຼື ຊອກຫາຜູ້ທີ່ສູນຫາຍ.

ສານ ຫຼື ການໄຕ່ສວນອື່ນ – ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງສານ.

ກຳນົດໄວ້ຕາມກົດໝາຍ – ນອກເໜືອຈາກວິທີທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງທີ່ອາດຈະມີການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ, ForwardHealth ອາດຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເມື່ອກຳນົດໄວ້ຕາມກົດໝາຍ. ຕົວຢ່າງຈາກການເປີດເຜີຍດັ່ງກ່າວຈະເປັນການບັງຄັບ

ໃຊ້ກິດໝາຍ ຫຼື ຈຸດປະສົງຄວາມປອດໄພແຫ່ງຊາດ, ຄຳສັ່ງສານ, ບັນເທົາໄພພິບັດ, ປະເມີນກິດຈະກຳຂອງພວກເຮົາໂດຍອີງການຂອງລັດ ຖະບານ, ເພື່ອຫຼີກລຽງໄພຄຸກຄາມທີ່ຮ້າຍແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພ, ຫຼື ໃນປະເພດຂອງກໍລະນີສຸກເສີນອື່ນ.

ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນແຜນ – ພວກເຮົາອາດຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນໃຫ້ກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃນ ກຸ່ມຂອງທ່ານສຳລັບຈຸດປະສົງໃນການບໍລິຫານຜົນປະໂຫຍດພາຍໃຕ້ແຜນ. ຖ້າທ່ານມີແຜນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ເປັນກຸ່ມ, ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານ ແມ່ນຜູ້ສະໜັບສະໜູນແຜນ.

ການວິໄຈ – ພາຍໃຕ້ສະຖານະການສະເພາະໃດໜຶ່ງ, ແລະສະເພາະຫຼັງຈາກຂະບວນການອະນຸມັດພິເສດເທົ່ານັ້ນ ທີ່ພວກເຮົາອາດຈະໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານເພື່ອຊ່ວຍດຳເນີນການວິໄຈ.

ການນຳໃຊ້ກິດໝາຍຂອງລັດທີ່ເຂັ້ມງວດກວ່າ – ການໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນບາງສ່ວນ ທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້ອາດຈະຖືກຈຳກັດ ໃນບາງກໍລະນີສະເພາະອີງຕາມກິດໝາຍຂອງລັດທີ່ນຳໃຊ້ທີ່ເຂັ້ມງວດກວ່າກິດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ, ລວມທັງການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນກ່ຽວ ຂ້ອງກັບສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດ, ຄວາມພິການທາງພັດທະນາການ, ເຫຼົ້າ ແລະ ຢາເສບຕິດອື່ນ (AODA), ແລະ ການ ກວດຫາເຊື້ອໂລກເອດ (HIV).

ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ
ທ່ານມີສິດທິໃນການ:

ເບິ່ງ ຫຼື ອັດສຳເນົາຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ – ເພື່ອເບິ່ງ ຫຼື ເພື່ອຮັບເອົາສຳເນົາການລົງທະບຽນ, ການຮຽກຮ້ອງ, ຫຼື ການບັນທຶກອື່ນທີ່ ເປັນອິເລັກໂຕຣນິກ ຫຼື ເປັນແຈ້ຍທີ່ໃຊ້ເພື່ອເຮັດການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ທ່ານຈະຕ້ອງສົ່ງ ແບບຟອມຮ້ອງຂໍທີ່ເຮັດສຳເລັດແລ້ວໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຫົວຂໍ້ “ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ” ໃນເອກະສານນີ້. ForwardHealth ຈະ ບໍ່ລວມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ກຽມໄວ້ສຳລັບການປະຕິບັດ ຫຼື ການດຳເນີນການຕາມກິດໝາຍ. ທ່ານຈະຖືກຮຽກເກັບເງິນຄ່າທຳນຽມທີ່ເໝາະສົມໃນ ການຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.

ການແກ້ໄຂຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານເຊື່ອວ່າຈະບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ຕົ້ມຍັງບໍ່ສຳເລັດ – ເພື່ອຂໍການແກ້ໄຂການລົງທະບຽນ, ການຮຽກຮ້ອງ, ຫຼື ການບັນທຶກ ອື່ນທີ່ໃຊ້ເພື່ອເຮັດການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ທ່ານຈະຕ້ອງສົ່ງແບບຟອມການຮ້ອງ ຂໍທີ່ເຮັດສຳເລັດແລ້ວໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຫົວຂໍ້ “ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ” ໃນເອກະສານນີ້. ການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານຈະຖືກກວດສອບ. ຖ້າການປ່ຽນແປງຖືກປະຕິເສດ, ທ່ານຈະຖືກແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ໃນການຂຽນເຫດຜົນສຳລັບການປະຕິເສດ ແລະ ວິທີທີ່ທ່ານສາມາດບໍ່ເຫັນດີນຳ.

ການຮ້ອງຂໍລາຍຊື່ຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ ແລະ ຍ້ອນຫຍັງ – ລາຍຊື່ດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ລວມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ໃຊ້ສຳລັບການຊຳລະເງິນຂອງ ທ່ານ, ການດຳເນີນງານການດູແລສຸຂະພາບພວກເຮົາ, ຫຼື ຂໍ້ມູນໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ໃຫ້ໃນລາຍການກ່ອນໜ້ານີ້ແລ້ວ, ຄວາມປອດໄພແຫ່ງຊາດ, ການບັງຄັບໃຊ້ກິດໝາຍ/ການແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ຫຼື ກິດຈະກຳຄວມຄຸມດູແລສຸຂະພາບສະເພາະໃດໜຶ່ງ. ລາຍຊື່ຈະຕ້ອງບໍ່ເກົາເກີນເວລາ ຫົກປີ. ForwardHealth ຈະໃຫ້ບັນດາລາຍຊື່ໜຶ່ງເທື່ອຕໍ່ປີໂດຍບໍ່ຄິດເງິນນຳ. ອາດຈະມີການຄິດເງິນສຳລັບການຂໍລາຍຊື່ການເພີ່ມເຕີມ. ເພື່ອຮັບເອົາລາຍຊື່ດັ່ງກ່າວ, ໃຫ້ປະກອບແບບຟອມການຮ້ອງຂໍສົ່ງໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຫົວຂໍ້ “ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ” ໃນເອກະສານ ນີ້.

ການຮ້ອງຂໍຂໍ້ຈຳກັດໃນການໃຊ້ ຫຼື ການແປງປັນຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານສຳລັບການປິ່ນປົວ, ການຊຳລະເງິນ, ຫຼື ການດຳເນີນງານການ ດູແລສຸຂະພາບ – ທ່ານມີສິດທິຈະຮ້ອງຂໍຂໍ້ຈຳກັດວິທີໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ. ForwardHealth ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຫັນດີນຳຂໍ້ຈຳ ກັດທີ່ທ່ານຮ້ອງຂໍ. ຫຼັງຈາກປະກອບແບບຟອມການຮ້ອງຂໍສົ່ງໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ໄດ້ລະບຸຢູ່ລຸ່ມນີ້ແລ້ວ, ການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານຈະຖືກປະເມີນຜົນ. ພວກເຮົາຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າພວກເຮົາຈະສາມາດປະຕິບັດຕາມການຮ້ອງຂໍຂໍ້ຈຳກັດຂອງທ່ານໄດ້ ຫຼື ບໍ່.

ການຮ້ອງຂໍໃຫ້ທ່ານຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃນວິທີທາງ ຫຼື ສະຖານທີ່ທີ່ຈະຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເປັນສ່ວນຕົວ – ທ່ານມີສິດ ທີ່ຈະຮ້ອງຂໍວ່າຈະໃຫ້ ForwardHealth ຕິດຕໍ່ຫາທ່ານກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານແນວໃດ ແລະ ບ່ອນໃດ. ຫຼັງຈາກປະກອບ

ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍສິ່ງໄປຫາທີ່ຢູ່ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຫົວຂໍ້ “ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ” ໃນເອກະສານນີ້, ການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານຈະຖືກປະເມີນ, ແລະ ForwardHealth ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າມັນຈະເຮັດສໍາເລັດໄດ້ ຫຼື ບໍ່.

ຮັບເອົາສໍາເນົາຂອງແຈ້ງການນີ້ – ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຈ້ງການນີ້ໃນເວັບໄຊທ໌ອິນເຕີເນັດຂອງ DHS ຫຼື ທາງຈົດໝາຍອີເລັກໂຕຣນິກ (ອີເມວ) ແລ້ວ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຂໍ ແລະ ໄດ້ຮັບສໍາເນົາຂອງແຈ້ງການນີ້ທີ່ເປັນເຈ້ຍ ໂດຍການໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ເບີ 1-800-362-3002.

ສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ເຖິງການລະເມີດ – ພວກເຮົາຖືກກຳນົດໂດຍກົດໝາຍໃຫ້ເກັບຮັກສາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ, ໃຫ້ແຈ້ງການກ່ຽວກັບໜ້າທີ່ ແລະ ວິທີປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແກ່ທ່ານ ທີ່ມີຄວາມເຄົາລົບຕໍ່ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ, ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ເຖິງການລະເມີດຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ປົກປ້ອງທີ່ບໍ່ປອດໄພຕໍ່ໄປນີ້.

ເພື່ອໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ

ເພື່ອໃຊ້ສິ່ງໃດໜຶ່ງຂອງສິດທິເຫຼົ່ານີ້ ຫຼື ເພື່ອຮັບເອົາສໍາເນົາຂອງແບບຟອມການຮ້ອງຂໍສໍາລັບການກວດສອບ, ການສໍາເນົາ, ການແກ້ໄຂ, ການເຮັດຂໍ້ຈຳກັດ, ຫຼື ການຮັບເອົາບັນຊີຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ເບີ 1-800-362-3002. ສິ່ງແບບຟອມການຮ້ອງຂໍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ປະກອບແລ້ວໄປຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ DHCAA (DHCAA Privacy Officer), Member Services, P.O. Box 6678, Madison, WI 53716-0678.

ການປ່ຽນແປງຕໍ່ແຈ້ງການນີ້

ອາດຈະມີການປ່ຽນແປງ ຫຼື ແກ້ໄຂແຈ້ງການນີ້ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ການປ່ຽນແປງມີຜົນຕໍ່ທຸກຂໍ້ມູນທາງການແພດ, ລວມທັງສິ່ງທີ່ຢູ່ໃນເອກະສານ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີທີ່ທ່ານຈະສາມາດຮັບເອົາແຈ້ງການໃໝ່ໄດ້ຈະຖືກສົ່ງຫາທ່ານເມື່ອເອກະສານມີການປ່ຽນແປງ. ForwardHealth ຈະໂພສແຈ້ງການໃໝ່ລົງໃນໜ້າອິນເຕີເນັດສໍາລັບສະມາຊິກ ທີ່ <http://www.dhs.wisconsin.gov/medicaid/privacynotice.htm>. ຈົນກວ່າຈະມີການປ່ຽນແປງເກີດຂຶ້ນ, ForwardHealth ຈະປະຕິບັດຕາມສະບັບປະຈຸບັນຂອງແຈ້ງການນີ້.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບພາກສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງແຈ້ງການນີ້ ຫຼື ຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງພວກເຮົາ, ກະລຸນາຂຽນຈົດໝາຍຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ DHCAA (DHCAA Privacy Officer), Member Services, P.O. Box 6678, Madison, WI 53716-0678, ຫຼື ໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ເບີ 1-800-362-3002.

ການຮ້ອງທຸກ

ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າພວກເຮົາໄດ້ລະເມີດສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດຍື່ນການຮ້ອງທຸກໄດ້. ທ່ານຈະບໍ່ສູນເສຍຜົນປະໂຫຍດ ຫຼື ສິດທິໄດ້ຮັບ ຫຼື ຈະບໍ່ຖືກຕອບໂຕ້ກັບເລື່ອງການຍື່ນການຮ້ອງທຸກ. ກະລຸນາສົ່ງການຮ້ອງທຸກທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບແຈ້ງການນີ້, ກ່ຽວກັບວິທີທີ່ ForwardHealth ຈັດການກັບຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ, ຫຼື ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຖືກລະເມີດຕໍ່ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ DHCAA (DHCAA Privacy Officer), Member Services, P.O. Box 6678, Madison, WI 53716-0678.

ທ່ານຍັງສາມາດຍື່ນການຮ້ອງທຸກໂດຍກົງຫາລັດຖະມົນຕີກະຊວງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ມະນຸດຂອງສະຫະລັດ (U.S. Department of Health and Human Services) ໂດຍການຂຽນຫາ Centralized Case Management Operations, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໂທ 1-800-368-1019 ຫຼື TDD 1-800-537-7697 ຫຼື ເຂົ້າເບິ່ງ <http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.

ການປ່ຽນແປງຕໍ່ແຈ້ງການນີ້ ແລະ ການແຈກຢາຍ

ພວກເຮົາຈະໃຫ້ສໍາເນົາຂອງແຈ້ງການນີ້ຕອນທີ່ທ່ານລົງທະບຽນ ແລະ ຈະເຕືອນທ່ານຢ່າງໜ້ອຍທຸກໆສາມປີກ່ຽວກັບບ່ອນທີ່ຈະຊອກພົບ ແຈ້ງການ ແລະ ວິທີທີ່ຈະຮັບເອົາສໍາເນົາແຈ້ງການ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຮັບເອົາອີກ. ນອກຈາກນີ້ ພວກເຮົາຍັງປະກາດແຈ້ງການກ່ຽວກັບວິທີ ປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສະບັບໃໝ່ຫຼ້າສຸດໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົານໍາອີກ ເຊິ່ງຈະອະທິບາຍວິທີທີ່ອາດຈະມີການໃຊ້ ແລະ ເປີດ ເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ, ເຊັ່ນດຽວກັບສິດທິທ່ານມີຕໍ່ຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ. ຖ້າແຈ້ງການຂອງພວກເຮົາມີການປ່ຽນ ແປງເອກະສານ, ພວກເຮົາຈະໄພສຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງນີ້ລົງໃນເວັບໄຊທ໌ເພື່ອໃຫ້ກວດເບິ່ງ. ນອກຈາກນີ້, ວັນທີການປ່ຽນແປງເອ ກະສານຕໍ່ໄປນີ້, ພວກເຮົາຈະລວມເອົາລາຍລະອຽດການປ່ຽນແປງທີ່ເກີດຂຶ້ນ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີທີ່ຈະຮັບເອົາສໍາເນົາຂອງແຈ້ງການ ທີ່ໄດ້ດັດແກ້ໃນການສົ່ງຈົດໝາຍປະຈຳປີຕໍ່ໄປຂອງພວກເຮົາຫາທຸກຄົນທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບແຈ້ງການນີ້, ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເຮັດຫຍັງເລີຍ. ຈົ່ງຈື່ໄວ້ວ່າ ແຈ້ງການນີ້ບໍ່ມີຜົນຕໍ່ການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ແຈ້ງການນີ້ມີຜົນສັກສິດຕັ້ງແຕ່ວັນທີ: 23 ກັນຍາ 2013



State of Wisconsin
Department of Health Services
Division of Health Care Access and Accountability
P-13040L (11/2016)