



ສໍາລັບເຂດປົກຄອງໃຊ້ເທົ່ານັ້ນ:

ແຈ້ງການວັນທີ: \_\_\_\_\_

ໝາຍເລກກໍລະນີ: \_\_\_\_\_

ຊື່ເຈົ້າໜ້າທີ່: \_\_\_\_\_

ໝາຍເລກບັດປະຈຳຕົວເຈົ້າໜ້າທີ່: \_\_\_\_\_

ໝາຍເລກໂທລະສັບເຈົ້າໜ້າທີ່: \_\_\_\_\_

ຊົ່ວໂມງເປີດຫ້ອງການ: \_\_\_\_\_

ທີ່ຢູ່ຫ້ອງການ: \_\_\_\_\_

### **ໜັງສືແຈ້ງການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ**

ໜັງສືແຈ້ງການນີ້ແມ່ນເພື່ອໃຊ້ກັບຜູ້ສະໝັກ, ຜູ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດແຕ່ງຕັ້ງໃນປະຈຸບັນ.  
ໜັງສືແຈ້ງການນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ

ທ່ານໄດ້ຮັບແຈ້ງການນີ້ເພາະວ່າ:

- ທ່ານໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຕາງໜ້າຂອງ Medi-Cal, ຫຼື
- ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເປັນຜູ້ຕາງໜ້າຂອງ Medi-Cal.

### **ພາລະບົດບາດຂອງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ**

ຜູ້ສະໝັກ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງ ບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງ ເປັນຜູ້ຕາງໜ້າ ເພື່ອຊ່ວຍປະຕິບັດໜ້າທີ່ບາງຢ່າງ ຫຼື ທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການລົງທະບຽນ ແລະ ສິດທິໄດ້ຮັບຈາກ Medi-Cal ຂອງພວກເຂົາ.

ພວກເຂົາຍັງຈະໄດ້ເລືອກຖ້າຕ້ອງການຮັບສໍາເນົາແຈ້ງການ ແລະ ສົ່ງໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດທາງໄປສະນີອື່ນໆ.

ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈະຊ່ວຍປະຕິບັດໜ້າທີ່ຈົນກວ່າ:

- ຈະມີການຍົກເລີກຈາກຜູ້ສະໝັກ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ, ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ; ຫຼື
- 90 ວັນ ພາຍຫຼັງການປະຕິເສດ ຫຼື ການຢຸດຄວາມຕໍ່ເນື່ອງ (ເວັ້ນເສຍແຕ່ຝ່າຍໃດໜຶ່ງຈະຍົກເລີກ).

### **ສໍາລັບຜູ້ສະໝັກ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ**

ແບບຟອມ ”ການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ” (MC 382) ຈະຕິດຂັດມາພ້ອມກັບໃບແຈ້ງການນີ້.

ແບບຟອມນີ້ຈະມີລາຍຊື່ໜ້າທີ່ຕ່າງໆທີ່ທ່ານມອບໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງທ່ານ. ພາກ C ຂອງແບບຟອມນີ້

ຈະມີລາຍຊື່ສໍາເນົາແຈ້ງການ ແລະ ຈົດໝາຍອື່ນໆທີ່ທ່ານໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງທ່ານ, ຖ້າມີ.

ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງເຂດປົກຄອງແມ່ນຢູ່ເທິງສຸດຂອງຈົດໝາຍສະບັບນີ້. ຕິດຕໍ່ພວກເຮົາຖ້າທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະ:

- ປ່ຽນແປງໜ້າທີ່ຂອງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງທ່ານ.
- ປ່ຽນແປງແຈ້ງການ ຫຼື ຈົດໝາຍອື່ນໆທີ່ຈະສົ່ງໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.

- ຍົກເລກການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງທ່ານ.

### **ສໍາລັບຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ**

ໂດຍການຍອມຮັບການແຕ່ງຕັ້ງເປັນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ທ່ານເຫັນດີ:

- ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງສໍາລັບຜູ້ຕາງໜ້າ. ກົດໝາຍເຫຼົ່ານີ້ລວມ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຈໍາກັດຕໍ່ກົດໝາຍທີ່ກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ເປັນຄວາມລັບ, ຂໍ້ຫ້າມຕ່າງຕໍ່ການມອບໝາຍຄືນໃໝ່ຂອງການຮຽກຮ້ອງຂອງຜູ້ສະໜອງ ແລະ ຂໍ້ຂັດແຍ່ງດ້ານຜົນປະໂຫຍດ.
- ຖ້າທ່ານເປັນພະນັກງານ ຫຼື ຜູ້ເຮັດສັນຍາສໍາລັບຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ເຮັດໜັງສືເປີດເຜີຍເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ສະໜັກ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງກ່ອນທີ່ທ່ານຈະປະຕິບັດແທນພວກເຂົາ. ເນື້ອໃນໜັງສືເປີດເຜີຍຕ້ອງໄດ້ອະທິບາຍ:
  - ການຈ້າງງານ ຫຼື ສັນຍາຂອງທ່ານ ພ້ອມດ້ວຍຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ.
  - ແນວໂນ້ມຄວາມຂັດແຍ່ງດ້ານຜົນປະໂຫຍດທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນ.
- ທ່ານອາດຈະຍົກເລີກສະຖານະຂອງທ່ານເປັນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເວລາໃດກໍໄດ້ດ້ວຍການແຈ້ງບອກຫ້ອງການເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ.

ສໍາລັບອົງການຈັດຕັ້ງເທົ່ານັ້ນ:

ແຕ່ລະຄົນທີ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ແທນອົງການຈັດຕັ້ງຕ້ອງຍື່ນແບບຟອມຂໍ້ຕົກລົງດ້ານມາດຕະຖານໃນການເປັນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ (MC 383) ໃຫ້ຫ້ອງການໃນເຂດປົກຄອງ. ຮັບສໍາເນົາແບບຟອມນີ້ໄດ້ ດ້ວຍການຕິດຕໍ່ຫ້ອງການໃນເຂດປົກຄອງ.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ Medi-Cal, ອ່ານ MC 219

“ຂໍ້ມູນສໍາຄັນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຮຽກຮ້ອງ Medi-Cal” ທີ່ຄັດຕິດມາພ້ອມກັບໜັງສືແຈ້ງການສະບັບນີ້.

ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນໜັງສືແຈ້ງການສະບັບນີ້ ຫຼື ບໍ່ຕ້ອງການເປັນຜູ້ຕາງໜ້າ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫ້ອງການໃນເຂດປົກຄອງ.