



ការិយាល័យប្រតិបត្តិការ កិច្ចការចាស់ៗ ការអនុញ្ញាតសំរាប់បញ្ចេញព័ត៌មានស្ថានភាពរោគ HIV

ចំពោះអ្នកដាក់ពាក្យសុំ : ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ស្តីពីស្ថានភាពរោគ(ហ៊ីវ) HIV របស់អ្នក ត្រូវផ្តល់ទៅឲ្យ :

ការបំរើជំនួយ [Aging Services Access Point (ASAP)]

សិទ្ធិរបស់អ្នក :

- អ្នកមានសិទ្ធិឲ្យគេរក្សាព័ត៌មាននេះទុកជាការសំងាត់ ជាដដែល ។
- បើអ្នកមានសិទ្ធិទទួល (កម្មវិធីការបំរើថែរក្សាតាមផ្ទះ) Home Care Program Services នោះអ្នកមានសិទ្ធិទទួលការបំរើទាំងឡាយ បាន ទោះជាជាការសំរេចចិត្តរបស់អ្នកអំពីការកាន់កាប់ព័ត៌មាននៃរោគ HIV របស់អ្នក ជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ។
- អ្នកមានសិទ្ធិបង្គាប់ទៅ ASAP អំពីសេចក្តីប្រាថ្នារបស់អ្នក ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្ថានភាពរោគ HIV ទៅឲ្យភ្នាក់ងារដែលប្រឡូកក្នុង ការថែរក្សាអ្នក ។

អត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើន នៃការដាក់កំរិតដល់ការអនុញ្ញាតចំពោះការបញ្ចេញព័ត៌មាននៃរោគ HIV របស់អ្នក រួមទាំងជីវិតរួមគ្នា និងការសំរេចចិត្ត រួមគ្នា ស្តីពីការជ្រើសរើសថែរក្សាដ៏ត្រឹមត្រូវ រវាង ASAP ឬអ្នកផ្តល់ការថែទាំ និងរូបអ្នកផ្ទាល់ ។

ភាពគ្រោះថ្នាក់ជាខ្លាំង នៃការដាក់កំរិតដល់ការអនុញ្ញាតចំពោះការបញ្ចេញព័ត៌មាន រួមទាំងការដែលគេអាចបញ្ចេញព័ត៌មានស្ថានភាពរោគ HIV របស់អ្នក ដោយពុំបានអនុញ្ញាត ។

ការជ្រើសរើសរបស់អ្នក

សូមគូសការជ្រើសរើសតែមួយ :

- ☐ ខ្ញុំមិនអនុញ្ញាត ឲ្យចែកចាយព័ត៌មានអ្វីមួយ អំពីស្ថានភាពរោគ HIV របស់ខ្ញុំឡើយ ។
- ☐ ខ្ញុំអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកធ្វើការដ៏ត្រឹមត្រូវនៅ ASAP ប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចមើលព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពរោគ HIV របស់ខ្ញុំបានសំរាប់គោល បំណងដើម្បីរៀបចំការបំរើរបស់ខ្ញុំ ។
- ☐ ខ្ញុំអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកធ្វើការដ៏ត្រឹមត្រូវនៅ ASAP និងអ្នកធ្វើការនៅអង្គការនានា ឬស្ថាប័នដែលទទួលខុសត្រូវសំរាប់ផ្តល់ការថែរក្សាឲ្យខ្ញុំ ផ្ទាល់ប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចមើលព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពរោគ HIV របស់ខ្ញុំបាន សំរាប់គោលបំណងដើម្បីរៀបចំការបំរើរបស់ខ្ញុំ ។

សូមអានក្រដាសបំពេញនេះឲ្យបានហ្មត់ចត់ មុននឹងចុះហត្ថលេខា ។ អ្នកកំពុងតែជំរាប លទ្ធភាពទទួលបានចំណុចការបំរើជំនួយ ពីសេចក្តី បង្គាប់របស់អ្នក ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានជាប់ទាក់ទងនឹងស្ថានភាពរោគ HIV របស់អ្នក ។

ហត្ថលេខាអ្នកដាក់ពាក្យសុំ

ខែថ្ងៃឆ្នាំ

ចំពោះ **ASAP**: អ្នកដាក់ពាក្យសុំ មិនគួសការជ្រើសរើសណាមួយនៅខាងលើទេ ឬជ្រើសមិនចុះហត្ថលេខាលើក្រដាសបំពេញនេះទេ នោះព័ត៌មាននៃស្ថានភាពរោគ HIV របស់គាត់ នឹងត្រូវបានរក្សាទុកជាការសំងាត់បំផុត ។