

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບຂອງຮັຖມິນນີໂຊຕາ

ເຈດຕະນາຂອງກົດໝາຍ

ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງສະພານິຕິບັນຍັດແລະຈຸດປະສົງຂອງຖະແຫຼງການນີ້ທີ່ຈະສົ່ງເສີມຜົນປະໂຫຍດ ແລະຄວາມເປັນຢູ່ດີຂອງບັນດາຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານຕ່າງໆ. ບໍ່ມີສະຖານພະຍາບານໃດທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບສະຫຼະສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໂດຍອ້າງເປັນເງື່ອນໄຂໃນການຮັບເຂົ້າປົນປົວໃນສະຖານພະຍາບານ. ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບ ຫຼື, ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ, ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈ, ສາມາດຊອກຫາເອົາການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ໃນນາມຂອງຄົນເຈັບ. ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈຍັງອາດຊອກເອົາການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໃນນາມຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ຜ່ານທາງອົງການບໍລິຫານ ຫຼື ສານພິສູດພິໄນກຳ ຫຼື ສານຂອງຄາວຕີ້ໂດຍໃຫ້ພິພາກສາຕັດສິນການເປັນຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ. ໂດຍຂຶ້ນຢູ່ກັບຜົນອອກມາຂອງການ ດຳເນີນຄະດີໃນດ້ານການບັງຄັບຄະດີ ທາງສະຖານພະຍາບານອາດ ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງໂດຍສຸດຈະລິດໃຈ. ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງມາດຕານີ້ທີ່ວ່າ ສິດທິຂັ້ນພື້ນຖານທາງ ສາສະໜາແລະພົນລະເມືອງຂອງຄົນເຈັບ, ລວມເຖິງ ສິດທິໃນການຕັດສິນໃຈສ່ວນຕົວຢ່າງເປັນອິດສະຫຼະ ແລະການມີທາງເລືອກ



ຕ່າງໆ, ຈະບໍ່ຖືກລະເມີດ ແລະວ່າສະຖານພະຍາບານຄວນ
ຊຸກຍູ້ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນການນຳໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນເທົ່າທີ່ເປັນ
ໄປໄດ້.

ນິຍາມ

ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງຄຳຖະແຫຼງການນີ້, ຄຳວ່າ “ຄົນເຈັບ” ໝາຍເຖິງ
ບຸກຄົນໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານສຸກເສີນເປັນ
ລະຍະຕໍ່ເນື່ອງດົນນານກວ່າ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການບົ່ງມະຕິ
ພະຍາດ ຫຼື ປິ່ນປົວຮ່າງກາຍ ຫຼື ຈິດໃຈຂອງບຸກຄົນນັ້ນ. ຄຳວ່າ “ຄົນ
ເຈັບ” ຍັງໝາຍເຖິງ ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າ
ປິ່ນປົວໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນ
ມາດຕາທີ 7, ກົດໝາຍຮັຖມິນນີໂຊຕາ 1986, ບົດທີ 326. ສຳລັບ
ຈຸດປະສົງຂອງຖະແຫຼງການນີ້, ຄຳວ່າ “ຄົນເຈັບ” ຍັງໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນ
ໃດໆ ກໍຕາມທີ່ກຳລັງຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດໂດຍເປັນຄົນເຈັບນອກ
ໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຊຸມຊົນ ຫຼື ໂຄງການອື່ນໆ ທີ່ອີງ
ໃສ່ຊຸມຊົນເປັນຫຼັກ.

ການປະກາດແຈ້ງນະໂຍບາຍຕໍ່ສາທາລະນະ

ໄດ້ມີການປະກາດເປັນນະໂຍບາຍສາທາລະນະຂອງຮັຖມີວ່າ ຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງໂດຍ ຄໍາປະກາດຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບ ຊຶ່ງຈະລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ ສິດທິທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຖະແຫຼງການສະບັບນີ້.

1. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຕ່າງໆ

ໃນເວລາຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ, ຄົນເຈັບຄວນຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງ ສິດທິທາງກົດໝາຍເພື່ອເປັນການປົກປ້ອງເຂົາເຈົ້າໃນລະຫວ່າງ ການນອນປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດເວລາທີ່ຮັບການ ປິ່ນປົວຮັກສາໃນຊຸມຊົນ ແລະວ່າ ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການບັນລະຍາຍ ເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຕ່າງໆ ທີ່ ກໍານົດໄວ້ໃນພາກສ່ວນນີ້. ໃນກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກຍອມຮັບ ເຂົ້າໃນ ໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນ ມາດຕາ 7, ຕ້ອງໄດ້ມີຄໍາບັນລະຍາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິ ຂອງບຸກຄົນທີ່ອາຍຸ 16 ປີຂຶ້ນໄປທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງຂໍເອົາການປ່ອຍ ຕົວໄດ້ ດັ່ງທີ່ກໍານົດໄວ້ໃນມາດຕາ 253B.04, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 2, ແລະຄວນ ຈະບອກລາຍຊື່ຂອງບຸກຄົນ ແລະເບີໂທຣະສັບຂອງບຸກຄົນ ແລະ ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການປົກປ້ອງຜົນປະໂຫຍດ ແລະດ້ານ

ກົດໝາຍສໍາລັບຄົນເຈັບໃນໂຄງການຕ່າງໆ ທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສ. ການອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ສົມເຫດຜົນຄວນມີໃຫ້ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີ ບັນຫາດ້ານການສື່ສານ, ແລະບັນດາບຸກຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນ ພາສາອັງກິດ. ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ໃນປັດຈຸບັນຂອງສະຖານພະຍາບານ, ການສອບສວນຂອງຮັຖ ແລະອົງການດູແລສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ, ແລະ ຄໍາອະທິບາຍເພີ່ມເຕີມຂອງຖະແຫຼງການວ່າດ້ວຍສິດທິນັ້ນ ຄວນມີໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບ, ຜູ້ປົກຄອງຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຕົວແທນທີ່ ເຂົາເຈົ້າເປັນຜູ້ເລືອກ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍຢ່າງສົມເຫດຜົນໄປເຖິງ ຜູ້ບໍລິຫານ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບອໍານາດ, ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບ ບົດບັດຍັດທີ 13, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍແນວທາງປະຕິບັດດ້ານຂໍ້ມູນ, ແລະມາດຕາທີ 626,557, ທີ່ກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ.

2. ການປິ່ນປົວດ້ວຍຄວາມເອື້ອເຟື້ອ

ບັນດາຄົນເຈັບມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເອື້ອ ເຟື້ອແລະຄວາມເຄົາລົບຈາກພະນັກງານ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນ ສະຖານພະຍາບານ.

3. ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເໝາະສົມ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຮັກສາແລະດູແລໂດຍອີງໃສ່ ຄວາມຕ້ອງການສ່ວນບຸກຄົນ. ສິດທິນີ້ແມ່ນຈໍາກັດໃນບ່ອນທີ່ອົງການທີ່



ເປັນຂອງເອກະຊົນ ຫຼື ຂອງສາທາລະນະບໍ່ສາມາດເບີກຄືນຄ່າຮັບ
ບໍລິການໄດ້.

4. ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງແພດໝໍ

ຄົນເຈັບຄວນມີ ຫຼື ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບຊື່, ທີ່ຢູ່
ທຸລະກິດ, ເບີໂທລະສັບ, ແລະຄວາມຊ່ຽວຊານສະເພາະໃດໆ ຂອງ
ແພດໝໍທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການເບິ່ງແຍງເຂົາເຈົ້າ. ໃນກໍລະນີທີ່
ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໄດ້ບັນທຶກ
ໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນັ້ນຄວນເອົາ
ໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກ
ຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ.

5. ຄວາມສໍາພັນກັບບໍລິການສຸຂະພາບອື່ນໆ

ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍນອກມີສິດ,
ຖ້າຫາກຮ້ອງຂໍ, ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງຂໍ້ມູນລັກສະນະສ່ວນຕົວ
ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນັ້ນ. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນີ້ລວມເຖິງ ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
ພາຍນອກ, ທີ່ຢູ່ ແລະຄໍາອະທິບາຍລັກສະນະຂອງການບໍລິການທີ່
ອາດໃຫ້. ໃນກໍລະນີທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້
ເບິ່ງແຍງໄດ້ບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງ
ກ່າວນັ້ນຄວນເອົາໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບ
ມອບໝາຍຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ.



6. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນປັດຈຸບັນທີ່ຄົບຖ້ວນຈາກໝໍຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ກ່ຽວກັບການບົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າ, ການປິ່ນປົວ, ທາງເລືອກອື່ນ, ຄວາມສ່ຽງຕ່າງໆ ແລະການຄາດໝາຍອາການຂອງພະຍາດຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍໜ້າທີ່ທາງກົດໝາຍ ຂອງແພດໝໍທີ່ຈະຕ້ອງເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນີ້. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນມີຮູບແບບແລະພາສາທີ່ຄົນເຈັບສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ຢ່າງພໍສົມຄວນ. ຄົນເຈັບສາມາດມີຄົນຢູ່ນຳ ເຊັ່ນ ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ເລືອກໄວ້, ຫຼື ທັງສອງ. ຂໍ້ມູນນີ້ ຄວນປະກອບດ້ວຍຜົນການປິ່ນປົວໃນທາງການແພດ ຫຼື ຜົນທາງຈິດໃຈທີ່ສຳຄັນ ແລະທາງເລືອກສຳຮອງອື່ນໆ. ໃນກໍລະນີທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໄດ້ບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນັ້ນຄວນເອົາໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ. ບຸກຄົນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຂໍ້ມູນນີ້.

ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ທົນທຸກທໍລະມານຈາກມະເຮັງເຕົ້ານົມໃນຮູບແບບໃດໆ ຄວນໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກຢ່າງຄົບຖ້ວນ, ກ່ອນ ຫຼື ໃນເວລາທີ່ຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ ແລະໃນລະຫວ່າງການພັກອາໄສຂອງເຂົາ, ເຖິງວິທີການປິ່ນປົວທີ່ມີປະສິດທິພາບອື່ນໆ ທັງໝົດທີ່ແພດໝໍຜູ້ປິ່ນປົວນັ້ນມີຄວາມຮູ້ດີ, ລວມເຖິງ ການຜ່າຕັດ, ການສ່ອງລັງສີ, ຫຼື ການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ເຄມີ

ບຳບັດ ຫຼື ການໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວຫຼາຍແບບຮ່ວມກັນ ແລະຄວາມສ່ຽງ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວິທີການປິ່ນປົວແຕ່ລະວິທີນັ້ນ.

7. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວ

ການແຈ້ງບອກສຳລັບສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ:

(a) ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການເບິ່ງແຍງ ສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ສິດທິນີ້ ລວມເຖິງ ໂອກາດໃນການ ປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະທາງເລືອກສຳຮອງອື່ນໆ ຮ່ວມ ກັບຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວ, ໂອກາດໃນການຮຽກຮ້ອງ ແລະເຂົ້າ ຮ່ວມໃນການປະຊຸມທີ່ບໍ່ເປັນທາງການເລື່ອງການເບິ່ງແຍງ, ແລະ ສິດທິທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີ ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ເລືອກ ໄວ້, ຫຼື ທັງສອງຢູ່ດ້ວຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບມາບໍ່ໄດ້, ສະມາຊິກໃນ ຄອບຄົວ ແລະຕົວແທນອື່ນທີ່ຄົນເຈັບເລືອກໄວ້ ຄວນສາມາດມາເຂົ້າ ປະຊຸມດັ່ງກ່າວໄດ້. ຕົວແທນທີ່ເລືອກໄວ້ນັ້ນອາດລວມເຖິງ ຜູ້ຊ່ວຍ ເບິ່ງແຍງທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ເລືອກເອງ.

(b) ຖ້າຫາກ ຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າມາໃນສະຖານພະຍາບານນັ້ນບໍ່ຮູ້ສຶກໂຕ ຫຼື ຢູ່ໃນອາການໂຄມ່າ ຫຼື ບໍ່ສາມາດສື່ສານໄດ້, ທາງສະຖານພະຍາບານ ຄວນພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນວັກ(c) ທີ່ຈະ

ຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນບຸກຄົນສໍາລັບຕິດຕໍ່ ໃນກໍລະນີສຸກເສີນໃຫ້ຊາບວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປົນປົວໃນ ສະຖານພະຍາບານ. ສະຖານພະຍາບານຄວນອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປົນປົວໄດ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ທາງສະຖານພະຍາບານຮູ້ ຫຼື ມີເຫດຜົນທີ່ເຊື່ອວ່າ ຄົນເຈັບມີໜັງສື ຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າທີ່ຂັດແຍ້ງ ຫຼື ຮູ້ວ່າ ຄົນເຈັບມີໜັງສືທີ່ລະບຸໄວ້ວ່າ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງ ແຜນການປົນປົວ. ຫຼັງຈາກແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ແລ້ວ ແຕ່ກໍກ່ອນທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມການວາງ ແຜນການປົນປົວ, ທາງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມ ເຫດຜົນ, ໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດ, ທີ່ຈະ ພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ມີໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການ ປົນປົວຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼືບໍ່. ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງວັກນີ້, ຄຳວ່າ “ຄວາມ ພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ” ລວມເຖິງ:

- (1) ການກວດກາເຖິງຜົນກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ;
- (2) ການກວດກາປະຫວັດການປົນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນການ ຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ;
- (3) ການຖາມເອົາຂໍ້ມູນສໍາລັບຕິດຕໍ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວທີ່ຕິດຕໍ່ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວ



ກັບການປິ່ນປົວໄວ້ຫຼືບໍ່ ແລະວ່າ ຄົນເຈັບມີໝໍປະຈຳຕົວທີ່ເຂົາ
ມັກໄປຮັບການປິ່ນປົວນຳເປັນປະຈຳບໍ່; ແລະ

(4) ການຖາມເອົາຊື່ຂອງໝໍທີ່ຄົນເຈັບມັກໄປຮັບການປິ່ນປົວດ້ວຍ, ຖ້າ
ວ່າຮູ້, ວ່າຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ
ໄວ້ບໍ່. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ
ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ມອບໝາຍໄວ້ ຫຼື
ອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການ
ປິ່ນປົວໂດຍສອດຄ່ອງກັບວັກນີ້, ທາງສະຖານພະຍາບານຈະບໍ່ຕ້ອງ
ຮັບຜິດຕໍ່ຄົນເຈັບສຳລັບຄວາມເສັຽຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງ
ໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນ
ຊາບນັ້ນ ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່
ເໝາະສົມ ຫຼື ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

(c) ໃນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນ
ຄອບຄົວຊາບ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ, ທາງ
ສະຖານພະຍາບານຄວນພະຍາຍາມທີ່ຈະລະບຸຫາສະມາຊິກໃນຄອບ
ຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນໂດຍການກວດເບິ່ງຜົນ
ກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່
ຢູ່ໃນການຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ. ຖ້າຫາກ ສະຖານ
ພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບ
ຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຮູ້ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຫຼັງການຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ,



ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນແຈ້ງໃຫ້ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳ
ຄາວທີ່ຮູ້ ຫຼື ອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຮູ້ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້
ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວແລ້ວ ແລະທາງສະຖານພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງ
ໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼືບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນໃຫ້ຮູ້ໄດ້.
ທາງອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວທີ່ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້
ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຄວນຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານໃນການລະບຸ
ຫາ ແລະການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່
ໃຫ້ຮູ້. ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວທີ່ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້
ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນທີ່ຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານບໍ່ຕ້ອງຮັບຜິດຕໍ່
ຄົນເຈັບສຳລັບຄວາມເສັຽຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງໃຫ້
ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ
ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື
ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

8. ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງຂອງການດູແລເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບ
ມອບໝາຍຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແລະເປັນປະຈຳຕາມທີ່ນະໂຍບາຍຂອງ
ສະຖານພະຍາບານອະນຸຍາດ.

9. ສິດທິໃນການປະຕິເສດການເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສາມາດຄວນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການປິ່ນປົວໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນສິດທິ ໝາຍເລກ 6. ໃນກໍລະຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດເຂົ້າໃຈສະພາບການຕ່າງໆ ແຕ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຖືກວິນິດໄສຕັດສິນວ່າຂາດຄວາມສາມາດ, ຫຼື ເມື່ອຂໍ້ກຳນົດທາງກົດໝາຍຈຳກັດສິດທິໃນການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ເງື່ອນໄຂ ແລະສະພາບການຕ່າງໆ ຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ຢ່າງຄົບຖ້ວນ ໂດຍແພດໝໍທີ່ເບິ່ງແຍງໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

10. ການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈທີ່ເປັນການທົດລອງ

ຕ້ອງມີການຂໍເອົາຄຳຍິນຍອມທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການທົດລອງຄົ້ນຄວ້າ. ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການເຂົ້າຮ່ວມ. ທັງໝົດສິ່ງໃຫ້ຄຳຍິນຍອມແລະການປະຕິເສດຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງບຸກຄົນ.

11. ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ

ຄົນເຈັບຄວນເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ (Vulnerable Adults Protection Act). ຄຳວ່າ ການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ ໝາຍເຖິງ ການກະທຳທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນມາດຕາ 626.5572, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 15, ຫຼື ການເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເຈັບປວດ ຫຼື ການບາດເຈັບໂດຍຕັ້ງໃຈ ແລະບໍ່ແມ່ນເປັນການ

ຮັກສາ, ຫຼື ການກະທຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃດໆ ທີ່ມີເຈດຕະນາເຮັດໃຫ້ເກີດ ການຕິງຄຽດທາງຈິດໃຈ ຫຼື ທາງອາລົມ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນຍັງຄວນເປັນ ອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍແລະການໃຊ້ສານເຄມີທີ່ບໍ່ ແມ່ນເປັນການບຳບັດ, ຍົກເວັ້ນໃນສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ມີການບັນທຶກ ໄວ້ຢ່າງສົມບູນ, ຫຼື ຕາມທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼັງຈາກມີການກວດກາໂດຍແພດໝໍຂອງຄົນເຈັບໂດຍເຮັດໃນລະຍະ ເວລາຈຳກັດແລະຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້, ແລະສະເພາະເມື່ອຈຳເປັນເພື່ອ ປົກປ້ອງຄົນເຈັບຈາກການເຮັດໃຫ້ຕົນເອງບາດເຈັບ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນ ບາດເຈັບ.

12. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມເຄົາລົບແລະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ໃນສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໂຄງການການປິ່ນປົວ ແລະການເບິ່ງແຍງສ່ວນ ຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປົກສາຫາລື, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ການກວດກາ, ແລະການປິ່ນປົວແມ່ນຄວາມລັບ ແລະຄວນເຮັດຢ່າງພິຈາລະນາໃຫ້ ຮອບຄອບ. ຄວນໃຫ້ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແກ່ຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງການ ເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ, ການອາບນ້ຳ, ແລະກິດຈະກຳອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວກັບອະນາໄມ ສ່ວນຕົວ, ຍົກເວັ້ນຕາມຄວາມຈຳເປັນເພື່ອຄວາມປອດພ້ຍ ຫຼື ການ ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບ.

13. ການເກັບປະຫວັດບັນທຶກເປັນຄວາມລັບ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການປະກັນເຖິງການເກັບຮັກສາປະຫວັດສ່ວນຕົວ ແລະປະຫວັດການປິ່ນປົວເປັນຄວາມລັບ, ແລະສາມາດອະນຸມັດ ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະໃຫ້ເປີດເຜີຍຕໍ່ບຸກຄົນໃດໆ ທີ່ຢູ່ນອກສະຖານພະຍາບານ. ສໍາເນົາຂອງປະຫວັດ ແລະຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກບັນທຶກ ປະຫວັດຄວນມີໃຫ້ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ຍ່ອຍນີ້ ແລະມາດຕາທີ 144.335. ສິດທິນີ້ບໍ່ນໍາໃຊ້ກັບການສອບສວນເລື່ອງຮ້ອງທຸກ ແລະ ການກວດກາໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໂດຍບຸກຄົນທີ່ ສາມທີ່ເປັນຜູ້ຈ່າຍເງິນ, ຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ຕາມທີ່ກົດໝາຍກໍານົດໄວ້.

14. ການເປີດເຜີຍການບໍລິການທີ່ມີ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການບອກກ່າວ, ກ່ອນ ຫຼື ໃນເວລາທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າ ປິ່ນປົວ ແລະໃນລະຫວ່າງການພັກຮັກສາໂຕ, ເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ລວມຢູ່ໃນອັດຕາຄ່າທ້ອງຖິ່ນປະຈຳວັນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕໍ່ວັນ ແລະການ ບໍລິການອື່ນໆ ທີ່ມີໃຫ້ໂດຍມີການເກັບຄ່າເພີ່ມເຕີມ. ສະຖານ ພະຍາບານຕ່າງໆ ຄວນພະຍາຍາມຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການເອົາຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວ່າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປິ່ນປົວ ຫຼື ໂຄງການຂອງ Medicare ຈະຈ່າຍໃຫ້ເປັນບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ ກ່າວມານັ້ນ.

15. ການບໍລິການຕອບຮັບ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄໍາຕອບຢ່າງທັນທີ ແລະສົມເຫດຜົນຕໍ່ຂໍ້ຂ້ອງໃຈສົງໄສ ແລະຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

16. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງບຸກຄົນ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເຄົາລົບຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຄວາມເປັນບຸກຄົນ, ແລະລັກສະນະທາງວັດທະນະທັມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເປັນຢູ່ທາງສັງຄົມ, ສາສະໜາ, ແລະທາງຈິດໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ.

17. ການຮ້ອງທຸກ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນຕະຫຼອດລະຍະເວລາຂອງການພັກຮັກສາໂຕໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດການປິ່ນປົວ, ເພື່ອໃຫ້ເຂົາໃຈ ແລະນໍາໃຊ້ສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າໃນຖານະເປັນຄົນເຈັບ ແລະປະຊາຊົນຄົນໜຶ່ງ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງທຸກໄດ້ ແລະແນະນໍາການປ່ຽນແປງໃນນະໂຍບາຍ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ຕໍ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສະຖານພະຍາບານ ແລະຕໍ່ບຸກຄົນອື່ນໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າເຫັນສົມຄວນ, ເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກຈໍາກັດມັດແຂນຂາ, ການຖືກລົບກວນ, ການບັງຄັບ, ການຈໍາແນກ ຫຼື ການຕອບໂຕ້, ລວມເຖິງການຂົ່ມຂູ່ໃຫ້ອອກຈາກໂຮງໝໍ. ແຈ້ງການເລື່ອງຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກຂອງສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ໂຄງການ, ເຊັ່ນດຽວກັບ ທີ່ຢູ່ ແລະເບີໂທຣະສັບ

ສໍາລັບຫ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກສໍາລັບສະຖານດູແລສຸຂະພາບ (Office of Health Facility Complaints) ແລະສູນຮ້ອງທຸກສໍາລັບບ້ານພັກຜູ້ເຖົ້າ ໃນພື້ນທີ່ໂດຍສອດຄ່ອງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຊາວອາເມລິກັນຜູ້ສູງອາຍຸ (Older Americans Act), ມາດຕາທີ 307 (a)(12) ຄວນຖືກຕິດປະກາດໄວ້ ໃນສະຖານທີ່ທີ່ເບິ່ງເຫັນໄດ້ຊັດເຈນ.

ສະຖານພະຍາບານຄົນເຈັບນອນປິ່ນປົວແບບສຸກເສີນ, ທຸກໂຄງການ ປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາທີ 7, ແລະທຸກສະຖານພະຍາບານທີ່ມີລູກຈ້າງຫຼາຍກວ່າສອງຄົນຂຶ້ນໄປ ຊຶ່ງໃຫ້ ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດສໍາລັບຜູ້ປ່ວຍນອກໂຮງໝໍຄວນມີຂັ້ນຕອນ ການຮ້ອງທຸກພາຍໃນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຊຶ່ງ, ຢ່າງໜ້ອຍ, ກໍານົດໄວ້ ເປັນ ຂັ້ນຕອນໃຫ້ປະຕິບັດຕາມ; ລະບຸການຈໍາກັດເວລາ, ລວມເຖິງ ເວລາທີ່ຈໍາກັດໄວ້ສໍາລັບການຕອບຮັບຂອງສະຖານພະຍາບານ; ຈັດຫາ ໄວ້ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບເພື່ອໃຫ້ມີການຊ່ວຍເຫຼືອໃນດ້ານທະນາຍຄວາມ; ຮຽກ ຮ້ອງໃຫ້ມີການຕອບຮັບເປັນລາຍລັກອັກສອນຕໍ່ໜັງສືຮ້ອງທຸກ; ແລະໃຫ້ ເວລາຕັດສິນຢ່າງເໝາະສົມໂດຍບຸກຄົນທີ່ເປັນກາງ ຖ້າວ່າ ການຮ້ອງທຸກ ນັ້ນຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂເທື່ອ. ການປະຕິບັດຕາມໂດຍບັນດາໂຮງໝໍ, ໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາ 7 ຊຶ່ງເປັນໂຄງການປິ່ນປົວເບື້ອງຕົ້ນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນໂຮງໝໍເປັນຫຼັກ, ແລະສູນ ຜ່າຕັດສໍາລັບຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຕາມມາດຕາ 144.691 ແລະການ ປະຕິບັດຕາມໂດຍອົງການດູແລດ້ານສຸຂະພາບຕາມມາດຕາ 62D.11



ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເປັນໄປຕາມຂໍ້ກຳນົດສຳລັບຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກພາຍໃນ ທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

18. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການສື່ສານ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດກ່ຽວພັນແລະສື່ສານຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວກັບບຸກຄົນ ຕ່າງໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ ແລະເຂົ້າ ແລະອອກຈາກສະຖານ ພະຍາບານໄດ້ຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ, ເວັ້ນແຕ່ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການຜູກມັດຂອງຮັຖມິນນີໂຊຕາ (Minnesota Commitment Act) ກຳນົດໄວ້. ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເຂົ້າເຖິງເຄື່ອງມືໃນການຂຽນ, ອຸປະກອນຕ່າງໆ ສຳລັບການຂຽນ, ແລະສະແຕັມ ໄດ້ໂດຍອອກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງເຂົາເອງ. ຈົດໝາຍສ່ວນຕົວຄວນຖືກສົ່ງ ໂດຍບໍ່ຖືກລົບກວນ ແລະໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ມີການເປີດເບິ່ງຈົດໝາຍກ່ອນ ເວັ້ນແຕ່ວ່າມີເອກະສານບັນທຶກໄວ້ຢ່າງ ຂັດແຍ້ງເພື່ອການແພດແລະ ເປັນໄປຕາມໂປຣແກຣມທີ່ກຳນົດໄວ້ ແລະໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໂດຍ ແພດໝໍໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວ. ຄົນເຈັບຄວນສາມາດນຳໃຊ້ໂທຣະສັບ ຊຶ່ງຄົນເຈັບສາມາດໂທຣ ແລະຮັບ ໂທຣະສັບໄດ້ແລະສາມາດເວົ້າ ໄດ້ຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ. ສະຖານ ພະຍາບານຕ່າງໆ ຊຶ່ງບໍ່ສາມາດ ຈັດຫາພື້ນທີ່ທີ່ເປັນສ່ວນຕົວໄດ້ຄວນ ດຳເນີນການຈັດການຢ່າງສົມເຫດ ຜົນເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບການ ໂທຣະສັບຂອງຄົນເຈັບ. ສິດທິນີ້ແມ່ນມີຈຳກັດໃນບ່ອນທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ບັນທຶກໄວ້ໂດຍແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໃນ

ບັນທຶກປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ. ສໍາລັບໃນບ່ອນທີ່ມີການ
ຈໍາກັດໄວ້ຕາມໂປຣແກຣມໂດຍແຜນການປ້ອງກັນການຂົ່ມເຫັງຂອງສະຖານ
ພະຍາບານຊຶ່ງສອດຄ່ອງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງ
ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ, ມາຕາທີ 626.557, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 14, ວັກ (b),
ສິດທິນີ້ຍັງຄວນຖືກຈໍາກັດດ້ວຍເຊັ່ນກັນ.

19. ຊັບສິນສ່ວນຕົວ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເກັບຮັກສາແລະນໍາໃຊ້ເສື້ອຜ້າສ່ວນຕົວຂອງເຂົາ
ເຈົ້າ ແລະຄອບຄອງໄດ້ຕາມທີ່ມີພື້ນທີ່ຫວ່າງໃຫ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ການເຮັດ
ແນວນັ້ນຈະເປັນການລະເມີດສິດທິຂອງຄົນເຈັບອື່ນໆ, ແລະເວັ້ນແຕ່ວ່າ
ມີຂໍ້ຂັດແຍ້ງໃນທາງການແພດແລະທາງລະບົບໂປຣແກຣມຊຶ່ງໄດ້ຖືກບັນ
ທຶກໄວ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃນດ້ານການແພດ, ຄວາມປອດພັຍ, ຫຼື ລະບົບ
ໂປຣແກຣມ. ສະຖານພະຍາບານສາມາດ, ແຕ່ກໍບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງ,
ຈັດຫາການຊົດໃຊ້ຄືນໃຫ້ສໍາລັບສິ່ງຂອງທີ່ເສັງ ຫຼືຖືກລັກ.

20. ບໍລິການຕ່າງໆ ສໍາລັບສະຖານພະຍາບານ

ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງບໍ່ເຮັດວຽກໃຊ້ແຮງງານ ຫຼື ເຮັດບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່
ສະຖານພະຍາບານ ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ກິດຈໍາກໍາເຫຼົ່ານັ້ນມີລວມໄວ້ເພື່ອ
ຈຸດປະສົງໃນການບໍາບັດຮັກສາ ແລະເໝາະສົມຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ກ່ຽວ
ຂ້ອງໃນບັນທຶກປະຫວັດການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

21. ການປົກປ້ອງ ແລະການບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ

ຄົນເຈັບຈະມີສິດໃນການເຂົ້າເຖິງຢ່າງສົມເຫດຜົນໃນເວລາທີ່ສົມເຫດຜົນ ຕໍ່ບໍລິການຄຸ້ມຄອງສິດທິໃດໆ ທີ່ມີ ແລະບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ ເພື່ອທີ່ຄົນເຈັບຈະສາມາດຮັບເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ເຂົ້າໃຈ, ດໍາເນີນ ການ, ແລະປົກປ້ອງສິດທິຕ່າງໆ ທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນພາກສ່ວນມາດ ຕານີ້ ແລະໃນກົດໝາຍອື່ນໆ. ສິດທິນີ້ຈະລວມເຖິງໂອກາດໃນການສື່ ສານຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວລະຫວ່າງຄົນເຈັບ ແລະຕົວແທນຂອງບໍລິການ ຄຸ້ມຄອງສິດທິ ຫຼື ບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ.

22. ສິດທິໃນການເປີດເຜີຍເລື່ອງການສື່ສານ ແລະສິດທິໃນການມີ ສໍາພັນກ່ຽວຂ້ອງ

ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຊຶ່ງເປັນບ່ອນທີ່ກົດໝາຍຂອງ ຣັຖບານກາງທ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເປີດເຜີຍ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ຽວກັບ ຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວບຸກຄົນຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາ ແລະ ຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມ, ຄົນເຈັບ, ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼືຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຄວນ ມີໂອກາດທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ເປີດເຜີຍເຖິງການມາຢູ່ໃນສະຖານ ພະຍາບານຂອງຄົນເຈັບແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາແລະຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມຊຶ່ງ ເປັນຜູ້ທີ່ອາດຕ້ອງການສື່ສານກັບຄົນເຈັບ. ໃນກໍລະນີທີ່ເປັນໄປໄດ້, ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບຄວນພິຈາລະນາ ຄວາມຄິດເຫັນຂອງຄົນເຈັບໃນເລື່ອງການເປີດເຜີຍການປາກົດຢູ່ຂອງ ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ.

ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢາມຈາກບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້
ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເປັນຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ ພາຍໃຕ້ບົດທີ
145C ແລະມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢາມແລະການຕັດສິນໃຈທາງ
ດ້ານສຸຂະພາບໂດຍບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງພາຍໃຕ້ວັກທີ 22.

ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້
ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ຕ້ອງໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການແຕ່ງ
ຕັ້ງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງຊຶ່ງຈະເປັນຜູ້ທີ່ມີສະຖານະເປັນຍາດພີ່ນ້ອງທີ່
ໃກ້ຊິດທີ່ສຸດຂອງຄົນເຈັບໃນເລື່ອງການມາຢັ້ງຢາມ ແລະການຕັດສິນ
ໃຈທາງການດູແລສຸຂະພາບ. ການແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວນັ້ນຕ້ອງຖືກລວມໄວ້
ໃນປະຫວັດສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ. ໃນເລື່ອງການຕັດສິນໃຈດ້ານການ
ດູແລສຸຂະພາບ, ໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື
ການແຕ່ງຕັ້ງຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ບົດທີ 145C ມີອໍານາດ
ເໜືອກວ່າການແຕ່ງຕັ້ງມອບໝາຍທີ່ເຮັດພາຍໃຕ້ວັກນີ້. ບຸກຄົນທີ່ບໍ່
ກ່ຽວຂ້ອງຍັງອາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວໂດຍຄົນເຈັບ ຫຼືໂດຍຄອບຄົວຂອງ
ຄົນເຈັບ.

**ສິດທິເພີ່ມເຕີມໃນໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຊຶ່ງຈັດຫາ
ການປິ່ນປົວໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕິດສານ**



ເສບຕິດ ຫຼື ປ່ວຍທາງຈິດ ຫຼື ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ຈັດຫາ
ການບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີ
ບັນຫາດ້ານອາລົມຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງເປັນຫຼັກ:

23. ການແຍກໂຕແລະການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ

ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸບໍ່ເຕັມກະສຽນຊຶ່ງຖືກຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບ
ເປັນທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນພາກທີ 7 ມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະ
ຈາກການຖືກມັດແຂນຂາ ແລະຖືກແຍກໂຕດ່ຽວ ຍົກເວັ້ນແຕ່ໃນ
ສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ກ່ຽວພັນກັບຄວາມເປັນໄປ ໄດ້ທີ່ຄົນເຈັບຈະທຳ
ຮ້າຍຮ່າງກາຍຕົນເອງ ຫຼືຜູ້ອື່ນ. ຂັ້ນຕອນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ເປັນ
ການລົງໂທດທາງວິໄນ, ການບັງຄັບໃຊ້ຕາມກົດລະບຽບຂອງໂຄງການ,
ຫຼື ເພື່ອຄວາມສະດວກຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້. ການແຍກໂຕ ຫຼື ການມັດ
ແຂນຂານັ້ນອາດຖືກນຳໃຊ້ໄດ້ສະເພາະເມື່ອມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ
ຈາກແພດໝໍ, ໝໍໂຮກຈິດ, ຫຼື ນັດຈິດຕະວິທະຍາທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ,
ສະເພາະເມື່ອວິທີການຈຳກັດຮ່າງກາຍແບບໜ້ອຍດຽວນັ້ນໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນ ຫຼື
ບໍ່ເໝາະສົມ ແລະສະເພາະເພື່ອຄວາມຈຳເປັນດ້ານເວລາທີ່ສັ້ນທີ່ສຸດ.

24. ແຜນການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸບໍ່ເຕັມກະສຽນຊຶ່ງຖືກຮັບເຂົ້າໃນໂຄງ ການປິ່ນປົວແບບ
ເປັນທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນພາກທີ 7 ມີສິດທີ່ຈະມີແຜນການ
ປິ່ນປົວເປັນລາຍລັກອັກສອນຊຶ່ງອະທິບາຍໃນເງື່ອນໄຂດ້ານການປະພຶດ



ທີ່ຄົນເຈັບມີບັນຫາ, ເປົ້າໝາຍທີ່ຊັດເຈນຂອງແຜນການ, ແລະຂັ້ນຕອນ
ທີ່ຈະນໍາໃຊ້ເພື່ອລົດລະຍະເວລາທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ.
ທາງແຜນຍັງຈະລະບຸເຖິງເປົ້າໝາຍສໍາລັບການປ່ອຍໂຕໄປທີ່ສະຖານ
ພະຍາບານທີ່ມີການຈໍາກັດໜ້ອຍກວ່າ ແລະມາດຕະການການຕິດຕາມ
ການປິ່ນປົວແລະການບໍລິການ, ຖ້າວ່າເໝາະສົມ. ໃນລະດັບທີ່ເປັນໄປ
ໄດ້, ເຍົາວະຊົນທີ່ເປັນຄົນເຈັບ ແລະພໍ່ແມ່ຂອງເຂົາ ຫຼືຜູ້ປົກຄອງຂອງ
ເຂົາຈະກ່ຽວພັນໃນການພັດທະນາແຜນການປິ່ນປົວແລະການອອກຈາກ
ໂຮງໝໍ.



ຄໍາຖາມ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການປົນປົວທາງການແພດ ຫຼື ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບສາມາດສົ່ງໄປທີ່:

Minnesota Board of Medical Practice

(ຄະນະດູແລແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດຮັຖມິນນີໂຊຕາ)

2829 University Ave. SE, Suite 400

Minneapolis, MN55414-3246

ໂທຣ: (612) 617-2130

(800) 657-3709

Office of Health Facility Complaints

(ຫ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກສະຖານດູແລສຸຂະພາບ)

P.O. Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

ໂທຣ: (651) 201-4201

(800) 369-7994

ທ່ານສາມາດສົ່ງຄໍາຖາມຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງ ຫຼື ການອອກຈາກໂຮງໝໍກ່ອນກຳນົດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ໄປທີ່:

Ombudsman for Long-Term Care

(ສູນດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລລະຍະຍາວ)ສໍາລັບ

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

ໂທຣ: (800) 657-3591 ຫຼື

(651) 431-2555 (ເຂດເມືອງ)



ເນື້ອໃນນີ້ຈັດຫາໃຫ້ໂດຍໂຮງໝໍມິນນີໂຊຕາແລະເຄືອຂ່າຍການດູແລ
ສຸຂະພາບ (Minnesota Hospitaland Healthcare Partnership).ການ
ແປພາສາແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທຶນໂດຍກະຊວງສາທາລະນະ
ສຸກຣັຖມິນນີໂຊຕາ.ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການແປ ນີ້, ຂໍໃຫ້
ຕິດຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຣັຖມິນນີໂຊຕາທີ່ເບີໂທຣະສັບ
(651)201-3701.

