

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບຂອງຮັຖມິນນີໂຊຕາ

ເຈດຕະນາຂອງກົດໝາຍ

ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງສະພານິຕິບັນຍັດແລະຈຸດປະສົງຂອງຖະແຫຼງການນີ້ທີ່ຈະສົ່ງເສີມຜົນປະໂຫຍດ ແລະຄວາມເປັນຢູ່ດີຂອງບັນດາຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານຕ່າງໆ. ບໍ່ມີສະຖານພະຍາບານໃດທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບສະຫຼະສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໂດຍອ້າງເປັນເງື່ອນໄຂໃນການຮັບເຂົ້າປົວປິວໃນສະຖານພະຍາບານ. ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບ ຫຼື ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ, ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈ, ສາມາດຊອກຫາເອົາການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ໃນນາມຂອງຄົນເຈັບ. ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈຍັງອາດຊອກເອົາການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໃນນາມຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ຜ່ານທາງອົງການບໍລິຫານ ຫຼື ສານພິສູດພິໄນກຳ ຫຼື ສານຂອງຄາວຕີໂດຍໃຫ້ພິພາກສາຕັດສິນການເປັນຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ. ໂດຍຂຶ້ນຢູ່ກັບຜົນອອກມາຂອງການດຳເນີນຄະດີໃນດ້ານການບັງຄັບຄະດີ ທາງສະຖານພະຍາບານອາດປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງໂດຍສຸດຈະລິດໃຈ. ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງມາດຕານີ້ທີ່ວ່າ ສິດທິຂັ້ນພື້ນຖານທາງສາສະໜາແລະພົນລະເມືອງຂອງຄົນເຈັບ, ລວມເຖິງ ສິດທິໃນການຕັດສິນໃຈສ່ວນຕົວຢ່າງເປັນອິດສະຫຼະ ແລະການມີທາງເລືອກຕ່າງໆ, ຈະບໍ່ຖືກລະເມີດ ແລະວ່າສະຖານພະຍາບານຄວນຊຸກຍູ້ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນການນຳໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້.

ນິຍາມ

ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງຄຳຖະແຫຼງການນີ້, ຄຳວ່າ “ຄົນເຈັບ” ໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປົວປິວໃນສະຖານພະຍາບານສຸກເສີນເປັນລະຍະຕໍ່ເນື່ອງດົນນານກວ່າ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ປົວປິວຮ່າງກາຍ ຫຼື ຈິດໃຈຂອງບຸກຄົນນັ້ນ. ຄຳວ່າ “ຄົນເຈັບ” ຍັງໝາຍເຖິງ ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າປົວປິວໃນໂຄງການປົວປິວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາທີ 7, ກົດໝາຍຮັຖມິນນີໂຊຕາ 1986, ບົດທີ 326. ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງຖະແຫຼງການນີ້, ຄຳວ່າ “ຄົນເຈັບ” ຍັງໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນໃດໆ ກໍຕາມ ທີ່ກຳລັງຮັບການປົວປິວສຸຂະພາບຈິດໂດຍເປັນຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຊຸມຊົນ ຫຼື ໂຄງການອື່ນໆ ທີ່ອີງໃສ່ຊຸມຊົນເປັນຫຼັກ.

ການປະກາດແຈ້ງນະໂຍບາຍຕໍ່ສາທາລະນະ

ໄດ້ມີການປະກາດເປັນນະໂຍບາຍສາທາລະນະຂອງຮັຖມິນນີວ່າ ຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງໂດຍຄຳປະກາດຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບ ຊຶ່ງຈະລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດຢູ່ແຕ່ ສິດທິທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຖະແຫຼງການສະບັບນີ້.



1. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຕ່າງໆ

ໃນເວລາຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ, ຄົນເຈັບຄວນຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງສິດທິທາງກົດໝາຍເພື່ອເປັນການປົກປ້ອງເຂົາເຈົ້າໃນລະຫວ່າງການນອນປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດເວລາທີ່ຮັບການປິ່ນປົວຮັກສາໃນຊຸມຊົນ ແລະວ່າ ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການບັນລະຍາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຕ່າງໆ ທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນພາກສ່ວນນີ້. ໃນກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກຍອມຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາ 7, ຕ້ອງໄດ້ມີຄຳບັນລະຍາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິຂອງບຸກຄົນທີ່ອາຍຸ 16 ປີຂຶ້ນໄປທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງຂໍເອົາການປ່ອຍຕົວໄດ້ ດັ່ງທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 253B.04, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 2, ແລະຄວນຈະບອກລາຍຊື່ຂອງບຸກຄົນ ແລະເບີໂທລະສັບຂອງບຸກຄົນ ແລະອົງການຕ່າງໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການປົກປ້ອງຜົນປະໂຫຍດ ແລະດ້ານກົດໝາຍສຳລັບຄົນເຈັບໃນໂຄງການຕ່າງໆ ທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສ. ການອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ສົມເຫດຜົນຄວນມີໃຫ້ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີບັນຫາດ້ານການສື່ສານ, ແລະບັນດາບຸກຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ. ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ໃນປັດຈຸບັນຂອງສະຖານພະຍາບານ, ການສອບສວນຂອງຮັຖ ແລະອົງການດູແລສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ, ແລະຄຳອະທິບາຍເພີ່ມເຕີມຂອງຖະແຫຼງການວ່າດ້ວຍສິດທິນັ້ນຄວນມີໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບ, ຜູ້ປົກຄອງຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຕົວແທນທີ່ເຂົາເຈົ້າເປັນຜູ້ເລືອກເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍຢ່າງສົມເຫດຜົນໄປເຖິງຜູ້ບໍລິຫານ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບອໍານາດ, ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບບົດບັດຍັດທິ 13, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍແນວທາງປະຕິບັດດ້ານຂໍ້ມູນ, ແລະມາດຕາທີ 626,557, ທີ່ກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ.

2. ການປິ່ນປົວດ້ວຍຄວາມເອື້ອເໝືອ

ບັນດາຄົນເຈັບມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເອື້ອເໝືອແລະຄວາມເຄົາລົບຈາກພະນັກງານ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານພະຍາບານ.

3. ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເໝາະສົມ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຮັກສາແລະດູແລໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການສ່ວນບຸກຄົນ. ສິດທິນີ້ແມ່ນຈຳກັດໃນບ່ອນທີ່ອົງການທີ່ເປັນຂອງເອກະຊົນ ຫຼື ຂອງສາທາລະນະບໍ່ສາມາດເບີກຄືນຄ່າຮັບບໍລິການໄດ້.

4. ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງແພດໝໍ

ຄົນເຈັບຄວນມີ ຫຼື ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບຊື່, ທີ່ຢູ່ທຸລະກິດ, ເບີໂທລະສັບ, ແລະຄວາມຊ່ຽວຊານສະເພາະໃດໆ ຂອງແພດໝໍທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການເບິ່ງແຍງເຂົາເຈົ້າ. ໃນກໍລະນີທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໄດ້ບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນັ້ນຄວນເອົາໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ.

5. ຄວາມສຳພັນກັບບໍລິການສຸຂະພາບອື່ນໆ

ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍນອກມີສິດ, ຖ້າຫາກຮ້ອງຂໍ, ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງຂໍ້ມູນລັກສະນະສ່ວນຕົວຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນັ້ນ. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນີ້ລວມເຖິງ ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍນອກ, ທີ່ຢູ່ ແລະ ຄຳອະທິບາຍລັກສະນະຂອງການບໍລິການທີ່ອາດໃຫ້. ໃນກໍລະນີທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງ



ໄດ້ບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນັ້ນຄວນເອົາໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ.

6. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນປັດຈຸບັນທີ່ຄົບຖ້ວນຈາກໝໍຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ກ່ຽວກັບ ການບົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າ, ການປິ່ນປົວ, ທາງເລືອກອື່ນ, ຄວາມສ່ຽງຕ່າງໆ ແລະການຄາດໝາຍອາການຂອງພະຍາດ ຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍໜ້າທີ່ທາງກົດໝາຍຂອງແພດໝໍທີ່ຈະຕ້ອງເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນີ້. 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 ການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ເຄມີບໍາບັດ ຫຼື ການໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວຫຼາຍແບບຮ່ວມກັນ ແລະຄວາມສ່ຽງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວິທີການປິ່ນປົວແຕ່ລະວິທີນັ້ນ.

7. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວ

ການແຈ້ງບອກສຳລັບສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ:

(a) ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ສິດທິນີ້ ລວມເຖິງ ໂອກາດໃນການປົກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະທາງເລືອກສຳຮອງອື່ນໆ ຮ່ວມກັບຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວ, ໂອກາດໃນການຮຽກຮ້ອງ ແລະເຂົ້າຮ່ວມໃນການປະຊຸມທີ່ບໍ່ເປັນທາງການເລື່ອງການເບິ່ງແຍງ, ແລະສິດທິທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ເລືອກໄວ້, ຫຼື ທັງສອງ ຢູ່ດ້ວຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບມາບໍ່ໄດ້, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະຕົວແທນອື່ນໆທີ່ຄົນເຈັບເລືອກໄວ້ ຄວນສາມາດມາເຂົ້າປະຊຸມດັ່ງກ່າວໄດ້. ຕົວແທນທີ່ເລືອກໄວ້ນັ້ນ ອາດລວມເຖິງ ຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ເລືອກເອງ.

(b) ຖ້າຫາກ ຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າມາໃນສະຖານພະຍາບານນັ້ນບໍ່ຮູ້ສຶກໂຕ ຫຼື ຢູ່ໃນອາການໂຄມ່າ ຫຼື ບໍ່ສາມາດສື່ສານໄດ້, ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນວັກ (c) ທີ່ຈະຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ໃນກໍລະນີສຸກເສີນໃຫ້ຊາບວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານ. ສະຖານພະຍາບານຄວນອະນຸຍາດໃຫ້ ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວໄດ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ທາງສະຖານພະຍາບານຮູ້ ຫຼື ມີເຫດຜົນທີ່ເຊື່ອວ່າ ຄົນເຈັບມີໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າທີ່ຂັດແຍ້ງ ຫຼື ຮູ້ວ່າ ຄົນເຈັບມີໜັງສືທີ່ລະບຸໄວ້ວ່າ ເຂົາເຈົ້າບໍ່



ຕ້ອງການໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປົນປົວ. ຫຼັງຈາກແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ແລ້ວ ແຕ່ກໍ່ກ່ອນທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມການວາງແຜນການປົນປົວ, ທາງສະຖານພະຍາບານ ຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ, ໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດ, ທີ່ຈະພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ມີໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການປົນປົວຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼືບໍ່. ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງວັນນີ້, ຄຳວ່າ “ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ” ລວມເຖິງ:

- (1) ການກວດກາເຖິງຜົນກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ;
- (2) ການກວດກາປະຫວັດການປົນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນການຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ;
- (3) ການຖາມເອົາຂໍ້ມູນສຳລັບຕິດຕໍ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ຕິດຕໍ່ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສື ຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການປົນປົວໄວ້ຫຼືບໍ່ ແລະວ່າ ຄົນເຈັບມີໝໍປະຈຳຕົວທີ່ເຂົາເຈົ້າໄປຮັບການປົນປົວນຳເປັນ ປະຈຳບໍ່; ແລະ
- (4) ການຖາມເອົາຊື່ຂອງໝໍທີ່ຄົນເຈັບມັກໄປຮັບການປົນປົວດ້ວຍ, ຖ້າວ່າຮູ້, ວ່າຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າ ກ່ຽວກັບການປົນປົວໄວ້ບໍ່. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ມອບໝາຍໄວ້ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປົນປົວໂດຍ ສອດຄ່ອງກັບວັນນີ້, ທາງສະຖານພະຍາບານຈະບໍ່ຕ້ອງຮັບຜິດຕໍ່ຄົນເຈັບສຳລັບຄວາມເສັງຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

(c) ໃນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຊາບ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີ ສຸກເສີນຊາບນັ້ນ, ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນພະຍາຍາມທີ່ຈະລະບຸທາງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ກໍລະນີສຸກເສີນໂດຍການກວດເບິ່ງຜົນກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະປະຫວັດການປົນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນການ ຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຮູ້ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຫຼັງການຮັບເຂົ້າປົນປົວ, ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນແຈ້ງໃຫ້ ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວຕີ້ຮູ້ ຫຼື ອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຮູ້ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປົນປົວແລ້ວ ແລະທາງສະຖານພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼືບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນໃຫ້ຮູ້ໄດ້. ທາງ ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວຕີ້ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຄວນຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານ ໃນການລະບຸທາ ແລະການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ໃຫ້ຮູ້. ອົງການບໍລິການສັງຄົມ ປະຈຳຄາວຕີ້ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນທີ່ຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານບໍ່ຕ້ອງຮັບຜິດຕໍ່ຄົນເຈັບສຳລັບ ຄວາມເສັງຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

8. ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງຂອງການດູແລເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແລະເປັນປະຈຳຕາມທີ່ ນະໂຍບາຍຂອງສະຖານພະຍາບານອະນຸຍາດ.



9. ສິດທິໃນການປະຕິເສດການເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສາມາດຄວນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການປິ່ນປົວໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນສິດທິ ໝາຍເລກ 6. ໃນກໍລະຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດເຂົ້າໃຈສະພາບການຕ່າງໆ ແຕ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຖືກວິນິດໄສຕັດສິນວ່າຂາດຄວາມສາມາດ, ຫຼື ເມື່ອຂໍ້ກຳນົດທາງກົດໝາຍຈຳກັດສິດທິໃນການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ເງື່ອນໄຂ ແລະສະພາບການຕ່າງໆ ຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ຢ່າງຄົບຖ້ວນໂດຍແພດໝໍທີ່ເບິ່ງແຍງໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

10. ການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈທີ່ເປັນການທົດລອງ

ຕ້ອງມີການຂໍເອົາຄຳຍິນຍອມທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການທົດລອງຄົ້ນຄວ້າ. ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການເຂົ້າຮ່ວມ. ທັງໝົງສິ່ງໃຫ້ຄຳຍິນຍອມແລະການປະຕິເສດຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງບຸກຄົນ.

11. ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ

ຄົນເຈັບຄວນເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ (Vulnerable Adults Protection Act). ຄຳວ່າ ການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ ໝາຍເຖິງ ການກະທຳທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນມາດຕາ 626.5572, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 15, ຫຼື ການເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເຈັບປວດ ຫຼື ການບາດເຈັບໂດຍຕັ້ງໃຈ ແລະບໍ່ແມ່ນເປັນການຮັກສາ, ຫຼື ການກະທຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃດໆ ທີ່ມີເຈດຕະນາເຮັດໃຫ້ເກີດການຕົງຄຽດທາງຈິດໃຈ ຫຼື ທາງອາລົມ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນຍັງຄວນເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍແລະການໃຊ້ສານເຄມີທີ່ບໍ່ແມ່ນເປັນການບຳບັດ, ຍົກເວັ້ນໃນສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ມີການບັນທຶກໄວ້ຢ່າງສົມບູນ, ຫຼື ຕາມທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຫຼັງຈາກມີການກວດກາໂດຍແພດໝໍຂອງຄົນເຈັບໂດຍເຮັດໃນລະຍະເວລາຈຳກັດແລະຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້, ແລະສະເພາະເມື່ອຈຳເປັນເພື່ອປົກປ້ອງຄົນເຈັບຈາກການເຮັດໃຫ້ຕົນເອງບາດເຈັບ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນບາດເຈັບ.

12. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມເຄົາລົບແລະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໂຄງການການປິ່ນປົວ ແລະການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປຶກສາຫາລື, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ການກວດກາ, ແລະການປິ່ນປົວແມ່ນຄວາມລັບ ແລະຄວນເຮັດຢ່າງພິຈາລະນາໃຫ້ຮອບຄອບ. ຄວນໃຫ້ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແກ່ຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງການເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ, ການອາບນ້ຳ, ແລະກິດຈະກຳອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງອະນາໄມສ່ວນຕົວ, ຍົກເວັ້ນຕາມຄວາມຈຳເປັນເພື່ອຄວາມປອດໄພ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບ.

13. ການເກັບປະຫວັດບັນທຶກເປັນຄວາມລັບ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການປະກັນເຖິງການເກັບຮັກສາປະຫວັດສ່ວນຕົວແລະປະຫວັດການປິ່ນປົວເປັນຄວາມລັບ, ແລະສາມາດອະນຸມັດ ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະໃຫ້ເປີດເຜີຍຕໍ່ບຸກຄົນໃດໆ ທີ່ຢູ່ນອກສະຖານພະຍາບານ. ສຳເນົາຂອງປະຫວັດ ແລະຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກບັນທຶກປະຫວັດຄວນມີໃຫ້ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ຍ່ອຍນີ້ ແລະມາດຕາທີ 144.335. ສິດທິນີ້ບໍ່ນຳໃຊ້ກັບການສອບສວນເລື່ອງຮ້ອງທຸກ ແລະການກວດກາໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໂດຍບຸກຄົນທີ່ສາມທີ່ເປັນຜູ້ຈ່າຍເງິນ, ຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ຕາມທີ່ກົດໝາຍກຳນົດໄວ້.



14. ການເປີດເຜີຍການບໍລິການທີ່ມີ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການບອກກ່າວ, ກ່ອນ ຫຼື ໃນເວລາທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າປົນປົວ ແລະໃນລະຫວ່າງການພັກຮັກສາໂຕ, ເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ລວມຢູ່ໃນອັດຕາຄ່າທ້ອງຖິ່ນປະຈຳວັນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕໍ່ວັນ ແລະການບໍລິການອື່ນໆ ທີ່ມີໃຫ້ໂດຍມີການເກັບຄ່າເພີ່ມເຕີມ. ສະຖານພະຍາບານຕ່າງໆ ຄວນພະຍາຍາມຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວ່າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປົນປົວ ຫຼື ໂຄງການຂອງ Medicare ຈະຈ່າຍໃຫ້ເປັນບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ກ່າວມານັ້ນ.

15. ການບໍລິການຕອບຮັບ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄໍາຕອບຢ່າງທັນທີ ແລະສົມເຫດຜົນຕໍ່ຂໍ້ຂ້ອງໃຈສົງໄສ ແລະຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

16. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງບຸກຄົນ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເຄົາລົບຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຄວາມເປັນບຸກຄົນ, ແລະລັກສະນະທາງວັດທະນະທັມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເປັນຢູ່ທາງສັງຄົມ, ສາສະໜາ, ແລະທາງຈິດໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ.

17. ການຮ້ອງທຸກ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນຕະຫຼອດລະຍະເວລາຂອງການພັກຮັກສາໂຕໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດການປົນປົວ, ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈ ແລະນໍາໃຊ້ສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າໃນຖານະເປັນຄົນເຈັບ ແລະປະຊາຊົນຄົນໜຶ່ງ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງທຸກໄດ້ ແລະແນະນໍາການປ່ຽນແປງໃນນະໂຍບາຍ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ຕໍ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສະຖານພະຍາບານ ແລະຕໍ່ບຸກຄົນອື່ນໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າເຫັນສົມຄວນ, ເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກຈຳກັດມັດແຂນຂາ, ການຖືກລົບກວນ, ການບັງຄັບ, ການຈຳແນກ ຫຼື ການຕອບໂຕ້, ລວມເຖິງການຂົ່ມຂູ່ໃຫ້ອອກຈາກໂຮງໝໍ. ແຈ້ງການເລື່ອງຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກຂອງສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ໂຄງການ, ເຊັ່ນດຽວກັບ ທີ່ຢູ່ ແລະເບີໂທຣະສັບສໍາລັບທ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກສໍາລັບສະຖານດູແລສຸຂະພາບ (Office of Health Facility Complaints) ແລະສູນຮ້ອງທຸກສໍາລັບບ້ານພັກຜູ້ເຖົ້າໃນພື້ນທີ່ ໂດຍສອດຄ່ອງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຊາວອາເມລິກັນຜູ້ສູງອາຍຸ (Older Americans Act), ມາດຕາທີ 307 (a)(12) ຄວນຖືກຕິດປະກາດໄວ້ໃນສະຖານທີ່ທີ່ເບິ່ງເຫັນໄດ້ຊັດເຈນ.

ສະຖານພະຍາບານຄົນເຈັບນອນປົນປົວແບບສຸກເສີນ, ທຸກໂຄງການປົນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາທີ 7, ແລະທຸກສະຖານພະຍາບານທີ່ມີລູກຈ້າງຫຼາຍກວ່າສອງຄົນຂຶ້ນໄປ ຊຶ່ງໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດສໍາລັບຜູ້ປ່ວຍນອກໂຮງໝໍຄວນມີຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກພາຍໃນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຊຶ່ງ, ຢ່າງໜ້ອຍ, ກຳນົດໄວ້ເປັນຂັ້ນຕອນໃຫ້ປະຕິບັດຕາມ; ລະບຸການຈຳກັດເວລາ, ລວມເຖິງ ເວລາທີ່ຈຳກັດໄວ້ສໍາລັບການຕອບຮັບຂອງສະຖານພະຍາບານ; ຈັດຫາໄວ້ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບເພື່ອໃຫ້ມີການຊ່ວຍເຫຼືອໃນດ້ານທະນາຍຄວາມ; ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຕອບຮັບເປັນລາຍລັກອັກສອນຕໍ່ໜັງສືຮ້ອງທຸກ; ແລະໃຫ້ເວລາຕັດສິນຢ່າງເໝາະສົມໂດຍບຸກຄົນທີ່ເປັນກາງ ຖ້າວ່າ ການຮ້ອງທຸກນັ້ນຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂເທື່ອ. ການປະຕິບັດຕາມໂດຍບັນດາໂຮງໝໍ, ໂຄງການປົນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາ 7 ຊຶ່ງເປັນໂຄງການປົນປົວເບື້ອງຕົ້ນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນໂຮງໝໍເປັນຫຼັກ, ແລະສູນຜ່າຕັດສໍາລັບຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຕາມມາດຕາ



144.691 ແລະການປະຕິບັດຕາມໂດຍອົງການດູແລດ້ານສຸຂະພາບຕາມມາດຕາ 62D.11 ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເປັນໄປຕາມຂໍ້ກຳນົດສຳລັບຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກພາຍໃນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

18. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການສື່ສານ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດກຽວພັນແລະສື່ສານຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວກັບບຸກຄົນຕ່າງໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ ແລະເຂົ້າ ແລະອອກຈາກສະຖານພະຍາບານໄດ້ຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ, ເວັ້ນແຕ່ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຜູກມັດຂອງຮັຖມິນນີໂຊຕາ (Minnesota Commitment Act) ກຳນົດໄວ້. ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເຂົ້າເຖິງເຄື່ອງມືໃນການຂຽນ, ອຸປະກອນຕ່າງໆ ສຳລັບການຂຽນ, ແລະສະແຕັມໄດ້ໂດຍອອກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງເຂົາເອງ. ຈົດໝາຍສ່ວນຕົວຄວນຖືກສົ່ງໂດຍບໍ່ຖືກລົບກວນ ແລະໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ມີການເປີດເບິ່ງຈົດໝາຍກ່ອນ ເວັ້ນແຕ່ວ່າມີເອກະສານບັນທຶກໄວ້ຢ່າງຂັດແຍ້ງເພື່ອການແພດແລະເປັນໄປຕາມໂປຣແກຣມທີ່ກຳນົດໄວ້ ແລະໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໂດຍແພດໝໍໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວ. ຄົນເຈັບຄວນສາມາດນຳໃຊ້ໂທຣະສັບຊຶ່ງຄົນເຈັບສາມາດໂທຣ ແລະຮັບໂທຣະສັບໄດ້ແລະສາມາດເວົ້າໄດ້ຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ. ສະຖານພະຍາບານຕ່າງໆ ຊຶ່ງບໍ່ສາມາດຈັດຫາພື້ນທີ່ທີ່ເປັນສ່ວນຕົວໄດ້ຄວນດຳເນີນການຈັດການຢ່າງສົມເຫດຜົນເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບການໂທຣະສັບຂອງຄົນເຈັບ. ສິດທິນີ້ແມ່ນມີຈຳກັດໃນບ່ອນທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ບັນທຶກໄວ້ໂດຍແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໃນບັນທຶກປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ. ສຳລັບໃນບ່ອນທີ່ມີການຈຳກັດໄວ້ຕາມໂປຣແກຣມໂດຍແຜນການປ້ອງກັນການຂົ່ມເຫັງຂອງສະຖານພະຍາບານຊຶ່ງສອດຄ່ອງຕາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ, ມາຕາທີ 626.557, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 14, ວັກ (b), ສິດທິນີ້ຍັງຄວນຖືກຈຳກັດດ້ວຍເຊັ່ນກັນ.

19. ຊັບສິນສ່ວນຕົວ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເກັບຮັກສາແລະນຳໃຊ້ເສື້ອຜ້າສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະຄອບຄອງໄດ້ຕາມທີ່ມີພື້ນທີ່ຫວ່າງໃຫ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ການເຮັດແນວນັ້ນຈະເປັນການລະເມີດສິດທິຂອງຄົນເຈັບອື່ນໆ, ແລະເວັ້ນແຕ່ວ່າ ມີຂໍ້ຂັດແຍ້ງໃນທາງການແພດແລະທາງລະບົບໂປຣແກຣມຊຶ່ງໄດ້ຖືກບັນທຶກໄວ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃນດ້ານການແພດ, ຄວາມປອດພ້ຍ, ຫຼື ລະບົບໂປຣແກຣມ. ສະຖານພະຍາບານສາມາດ, ແຕ່ກໍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງ, ຈັດຫາການຊົດໃຊ້ຄົນໃຫ້ສຳລັບສິ່ງຂອງທີ່ເສ້ງ ຫຼື ຖືກລັກ.

20. ບໍລິການຕ່າງໆ ສຳລັບສະຖານພະຍາບານ

ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງບໍ່ເຮັດວຽກໃຊ້ແຮງງານ ຫຼື ເຮັດບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່ສະຖານພະຍາບານ ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ກົດຈຳກຳເຫຼົ່ານັ້ນມີລວມໄວ້ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການບຳບັດຮັກສາ ແລະເໝາະສົມຕາມເບົາໝາຍທີ່ກຽວຂ້ອງໃນບັນທຶກປະຫວັດການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

21. ການປົກປ້ອງ ແລະການບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ

ຄົນເຈັບຈະມີສິດໃນການເຂົ້າເຖິງຢ່າງສົມເຫດຜົນໃນເວລາທີ່ສົມເຫດຜົນຕໍ່ບໍລິການຄຸ້ມຄອງສິດທິໃດໆ ທີ່ມີ ແລະບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ ເພື່ອທີ່ຄົນເຈັບຈະສາມາດຮັບເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ເຂົ້າໃຈ, ດຳເນີນການ, ແລະປົກປ້ອງສິດທິຕ່າງໆ ທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນພາກສ່ວນມາດຕານີ້ ແລະໃນກົດໝາຍອື່ນໆ. ສິດທິນີ້ຈະລວມເຖິງໂອກາດໃນການສື່ສານຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວລະຫວ່າງຄົນເຈັບ ແລະຕົວແທນຂອງບໍລິການຄຸ້ມຄອງສິດທິ ຫຼື ບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ.



22. ສິດທິໃນການເປີດເຜີຍເລື່ອງການສື່ສານ ແລະສິດທິໃນການມີສຳພັນກ່ຽວຂ້ອງ

ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຊຶ່ງເປັນບ່ອນທີ່ກົດໝາຍຂອງຮັຖບານກາງທ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເປີດເຜີຍໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວບຸກຄົນຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາ ແລະຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມ, ຄົນເຈັບ, ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຄວນມີໂອກາດທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ເປີດເຜີຍເຖິງການມາຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານຂອງຄົນເຈັບແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາແລະຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມຊຶ່ງເປັນຜູ້ທີ່ອາດຕ້ອງການສື່ສານກັບຄົນເຈັບ. ໃນກໍລະນີທີ່ເປັນໄປໄດ້, ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບຄວນພິຈາລະນາຄວາມຄິດເຫັນຂອງຄົນເຈັບໃນເລື່ອງການເປີດເຜີຍການປາກົດຢູ່ຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ.

ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢ້ຽມຢາມຈາກບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເປັນຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບພາຍໃຕ້ບົດທີ 145C ແລະມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢ້ຽມຢາມແລະການຕັດສິນໃຈທາງດ້ານສຸຂະພາບໂດຍບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງພາຍໃຕ້ວັກທີ 22.

ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ຕ້ອງໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການແຕ່ງຕັ້ງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງຊຶ່ງຈະເປັນຜູ້ທີ່ມີສະຖານະເປັນຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ໃກ້ຊິດທີ່ສຸດຂອງຄົນເຈັບໃນເລື່ອງການມາຢ້ຽມຢາມ ແລະການຕັດສິນໃຈທາງການດູແລສຸຂະພາບ. ການແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວນັ້ນຕ້ອງຖືກລວມໄວ້ໃນປະຫວັດສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ. ໃນເລື່ອງການຕັດສິນໃຈດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ, ຫນັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການແຕ່ງຕັ້ງຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ບົດທີ 145C ມີອຳນາດເໜືອກວ່າການແຕ່ງຕັ້ງມອບໝາຍທີ່ເຮັດພາຍໃຕ້ວັກນີ້. ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງຍັງອາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວໂດຍຄົນເຈັບ ຫຼື ໂດຍຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ.

ສິດທິເພີ່ມເຕີມໃນໂຄງການປົນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຊຶ່ງຈັດຫາການປົນປົວໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕິດສານເສບຕິດ ຫຼື ປ່ວຍທາງຈິດ ຫຼື ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ຈັດຫາ ການບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີບັນຫາດ້ານອາລົມຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງເປັນຫຼັກ:

23. ການແຍກໂຕແລະການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ

ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸບໍ່ເຕັມກະສຽນຊຶ່ງຖືກຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປົນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນພາກທີ 7 ມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາ ແລະຖືກແຍກໂຕດູ່ງວ ຍົກເວັ້ນແຕ່ໃນສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ກ່ຽວພັນກັບຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຄົນເຈັບຈະທຳຮ້າຍຮ່າງກາຍຕົນເອງ ຫຼືຜູ້ອື່ນ. ຂັ້ນຕອນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ເປັນການລົງໂທດທາງວິໄນ, ການບັງຄັບໃຊ້ຕາມກົດລະບຽບຂອງໂຄງການ, ຫຼື ເພື່ອຄວາມສະດວກຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້. ການແຍກໂຕ ຫຼື ການມັດແຂນຂານັ້ນອາດຖືກນຳໃຊ້ໄດ້ສະເພາະເມື່ອມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າຈາກແພດໝໍ, ໝໍໂຮກຈິດ, ຫຼື ນັດຈິດຕະວິທະຍາທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ, ສະເພາະເມື່ອວິທີການຈຳກັດຮ່າງກາຍແບບໜ້ອຍດຽວນັ້ນໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນ ຫຼື ບໍ່ເໝາະສົມ ແລະສະເພາະເພື່ອຄວາມຈຳເປັນດ້ານເວລາທີ່ສັ້ນທີ່ສຸດ.



24. ແຜນການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸບໍ່ເຕັມກະສຽນຊຶ່ງຖືກຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນພາກທີ 7 ມີສິດທີ່ຈະມີແຜນການປິ່ນປົວເປັນລາຍລັກອັກສອນຊຶ່ງອະທິບາຍໃນເງື່ອນໄຂດ້ານການປະພຶດທີ່ຄົນເຈັບມີບັນຫາ, ເປົ້າໝາຍທີ່ຊັດເຈນຂອງແຜນການ, ແລະຂັ້ນຕອນທີ່ຈະນຳໃຊ້ເພື່ອລົດລະຍະເວລາທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ. ທາງແຜນຍັງຈະລະບຸເຖິງເປົ້າໝາຍສຳລັບການປ່ອຍໂຕໄປທີ່ສະຖານພະຍາບານທີ່ມີການຈຳກັດໜ້ອຍກວ່າ ແລະມາດຕະການການຕິດຕາມການປິ່ນປົວແລະການບໍລິການ, ຖ້າວ່າເໝາະສົມ. ໃນລະດັບທີ່ເປັນໄປໄດ້, ເຍົາວະຊົນທີ່ເປັນຄົນເຈັບ ແລະພໍ່ແມ່ຂອງເຂົາ ຫຼືຜູ້ປົກຄອງຂອງເຂົາຈະກ່ຽວພັນໃນການພັດທະນາແຜນການປິ່ນປົວແລະການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

ຄຳຖາມ ຫຼື ຄຳຮ້ອງທຸກຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວທາງການແພດ ຫຼື ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບສາມາດສົ່ງໄປທີ່:

Minnesota Board of Medical Practice

(ຄະນະດູແລແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດຮັຖມິນນີໂຊຕາ)

2829 University Ave. SE, Suite 400

Minneapolis, MN 55414-3246

ໂທ: (612) 617-2130

(800) 657-3709

Office of Health Facility Complaints

(ຫ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກສະຖານດູແລສຸຂະພາບ)

P.O. Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

ໂທ: (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

ໂທ: (800) 657-3591 ຫຼື

(651) 431-2555 (ເຂດເມືອງ)

ເນື້ອໃນນີ້ຈັດຫາໃຫ້ໂດຍໂຮງໝໍມິນນີໂຊຕາແລະເຄືອຂ່າຍການດູແລສຸຂະພາບ (Minnesota Hospital and Healthcare Partnership). ການແປພາສາແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທຶນໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັຖມິນນີໂຊຕາ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການແປນີ້, ຂໍໃຫ້ຕິດຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັຖມິນນີໂຊຕາ ທີ່ເບີໂທຣະສັບ (651) 201-3701.

