

ສິດທິຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຮ່ວມຂອງຮັຖບານກາງແລະ ຮັຖມົນນີໂຊຕາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສ

ກ່ອນທ່ານຈະອ່ານເອກະສານສະບັບນີ້ ທ່ານຄວນຮູ້ວ່າ:

ໃນເອກະສານສະບັບນີ້, ຄຳວ່າ “ທ່ານ” ລວມເຖິງ ໂຕທ່ານເອງ, ຕົວແທນຂອງທ່ານ, ແລະຕົວແທນທາງກົດໝາຍໃດໆ ທີ່ໄດ້ຮັບ ມອບໝາຍພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖມົນນີໂຊຕາ. ຖ້າຫາກ ທ່ານເປັນ ຜູ້ຢູ່ອາໄສໃນເຮືອນພັກຜູ້ເຖົ້າໃດໆ, ເຮືອນພັກເບິ່ງແຍງແບບກິນຢູ່ ພ້ອມ, ຫຼື ສະຖານພະຍາບານອື່ນໆ, ທ່ານມີສິດຕໍ່ສິດທິເຫຼົ່ານີ້. ທ່ານ ຍັງມີສິດຕໍ່ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ ຖ້າຫາກ ທ່ານເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສໃນສະຖານ ພະຍາບານແບບເປັນທີ່ພັກແລະກິນຢູ່ພ້ອມ ຫຼື ເປັນສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສ ທີ່ມີການຄວບຄຸມແນະນຳຊຶ່ງມີໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອບັນຫາການຕິດສານ ເສບຕິດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກກະຊວງປະຊາສົ່ງເຄາະຂອງຮັຖ ມົນນີໂຊຕາ. ບໍ່ມີສະຖານທີ່ໃດທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ທ່ານສະຫຼະ ສິດເຫຼົ່ານີ້ໂດຍໃຊ້ເປັນເງື່ອນໄຂໃນການຮັບເຂົ້າ ຫຼື ການພັກຢູ່ຕໍ່ໄດ້.

ສິດທິບາງຢ່າງມີປາກົດຢູ່ສະເພາະພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖ ມົນນີໂຊຕາ. ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ສະແດງໄວ້ໃນຕົວອັກສອນພິມໃຫຍ່ສີເຂັ້ມ. ສິດທິອື່ນໆ ທັງໝົດປາກົດຢູ່ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖບານກາງ ແລະ ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ຢູ່ອາໄສຂອງສະຖານພະຍາບານທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງພາຍ



ໃຕ້ໂຄງການຂອງ Medicaid ຫຼື Medicare. ຖ້າຫາກ ສິດທິຂອງທ່ານ ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖມິນນີໂຊຕາສາມາດປຽບທຽບໄດ້ກັບສິດທິ ຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖບານກາງ, ສິດທິພາຍໃຕ້ຮັຖບານ ກາງຂອງທ່ານແມ່ນຖືກສະແດງໃຫ້ເຫັນ. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ສິດທິເພີ່ມ ເຕີມທີ່ສໍາຄັນໃດໆ ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັຖຈະສະແດງຢູ່ໃນຮູບຕົວ ພິມໃຫຍ່ສີເຂັ້ມ.

ຖ້າຫາກ ທ່ານຕ້ອງການສໍາເນົາທີ່ສົມບູນຂອງສິດທິຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ ຮັຖມິນນີໂຊຕາ, ຈະມີສໍາເນົາແຈກໃຫ້ໃນສະຖານພະຍາບານຂອງ ທ່ານ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ສາມາດບອກທ່ານໄດ້ວ່າຈະໄປເອົາສໍາເນົາໄດ້ຈາກ ບ່ອນໃດ.

ຄຸນນະພາບຊີວິດ

ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ທ່ານໃນລັກສະນະແລະໃນ ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ສົ່ງເສີມການບໍາລຸງຮັກສາ ຫຼື ຍົກລະດັບ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງທ່ານ.

1. ຄວາມມີກຽດ.ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງສົ່ງເສີມດ້ວຍຄວາມເອື້ອເພື່ອ ແລະເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ທ່ານໃນລັກສະນະແລະສະພາບແວດລ້ອມທີ່ບໍາລຸງ

ຮັກສາ ຫຼື ຍົກຍ່ອງໃຫ້ກຽດທ່ານ ແລະເຄົາລົບໃນຄວາມເປັນໂຕທ່ານ ຢ່າງເຕັມສ່ວນ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປົນປົວຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ ແລະເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວ (ລວມເຖິງ ການປຶກສາຫາລືເລື່ອງການ ຮັກສາ, ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ, ການກວດກາ, ການປົນປົວ, ແລະ ກິດຈະກຳໃນດ້ານການອະນາໄມສ່ວນຕົວ ເຊັ່ນ ການເຂົ້າຫ້ອງນໍ້າ ຫຼື ການອາບນໍ້າ) ຍົກເວັ້ນຕາມຄວາມຈຳເປັນເພື່ອຄວາມປອດພ້ຍແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ.

2. ການຄິດພິຈາລະນາດ້ວຍຕົນເອງແລະການປະກອບສ່ວນ. ທ່ານມີ ສິດທີ່ຈະເລືອກກິດຈະກຳ, ຕາຕະລາງເວລາ, ແລະການເບິ່ງແຍງ ສຸຂະພາບ; ມີການຕິດຕໍ່ໂອ້ລົມກັບສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ; ແລະເລືອກຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບແງ່ມຸມໃນຊີວິດຂອງທ່ານໃນສະຖານ ພະຍາບານຊຶ່ງສໍາຄັນຕໍ່ທ່ານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳ ຂອງກຸ່ມທາງດ້ານການຄ້າ, ສາສະໜາ, ການເມືອງ ແລະຊຸມຊົນ, ລວມເຖິງ ການເຂົ້າຮ່ວມກັບຜູ້ອື່ນໆ ໃນການເຮັດວຽກເພື່ອປັບປຸງການ ເບິ່ງແຍງດູແລລະຍະຍາວ, ໂດຍປາດສະຈາກການຖືກລົບກວນ ຖ້າ ຫາກວ່າ ກິດຈະກຳດັ່ງກ່າວນັ້ນບໍ່ລະເມີດສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ ຜູ້ຢູ່ອາໄສຄົນອື່ນໆ.

3. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນກຸ່ມຜູ້ຢູ່ອາໄສແລະກຸ່ມຄອບຄົວຕ່າງໆ. ທ່ານມີສິດທີ່ ຈະຈັດຕັ້ງແລະເຂົ້າຮ່ວມໃນກຸ່ມຜູ້ຢູ່ອາໄສໃນສະຖານພະຍາບານ.



ຄອບຄົວຂອງທ່ານມີສິດທີ່ຈະພົບປະກັນຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວໃນສະຖານ
ພະຍາບານກັບຄອບຄົວຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສຄົນອື່ນໆໃນສະຖານພະຍາບານ.
ໃນກໍລະນີທີ່ປາກົດມີກຸ່ມຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສ ຫຼືກຸ່ມຄອບຄົວ, ທາງສະຖານ
ພະຍາບານຕ້ອງຮັບຟັງຕໍ່ຄວາມຄິດເຫັນ ແລະດໍາເນີນການຕໍ່ຄໍາຮ້ອງທຸກ
ແລະຄໍາແນະນໍາຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສແລະຄອບຄົວທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບນະໂຍບາຍ
ທີ່ສະເໜີ ແລະການຕັດສິນໃນດ້ານການປະຕິບັດງານທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່
ການເບິ່ງແຍງຜູ້ຢູ່ອາໄສ ແລະຊີວິດໃນສະຖານພະຍາບານ. **ຜູ້ຢູ່ອາໄສ
ແລະສະພາຄອບຄົວຄວນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ໃນການໃຫ້ຄໍາແນະນໍາຕ່າງໆ
ໃນເລື່ອງນະໂຍບາຍຂອງສະຖານພະຍາບານ.**

4. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳອື່ນໆ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນ
ກິດຈະກຳທາງສັງຄົມ, ສາສະໜາ, ແລະຊຸມຊົນຊຶ່ງບໍ່ລົບກວນຕໍ່ສິດທິ
ຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສຄົນອື່ນໆ ໃນສະຖານພະຍາບານ.

5. ການອໍານວຍຄວາມສະດວກຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຢູ່
ອາໄສ ແລະໄດ້ຮັບການບໍລິການໃນສະຖານພະຍາບານພ້ອມດ້ວຍການ
ອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ສົມເຫດຜົນຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການ ແລະຄວາມ
ມັກຊອບຂອງທ່ານ, ຍົກເວັ້ນແຕ່ວ່າ ມັນຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ສຸຂະພາບ
ຂອງທ່ານ ຫຼື ຄວາປອດພິຍຂອງທ່ານ ຫຼື ຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສຄົນອື່ນໆ.

ການເບິ່ງແຍງດູແລແລະການປິ່ນປົວ

6. ການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຢ່າງເໝາະສົມ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢ່າງເໝາະສົມແລະການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການສ່ວນບຸກຄົນຂອງທ່ານ, ຊຶ່ງມີຮູບແບບທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປະສົບຜົນສໍາເລັດລະດັບສູງສຸດໃນການເຮັດວຽກຂອງຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈ, ແຕ່ວ່າສິດທິນີ້ແມ່ນຖືກຈຳກັດໃນບ່ອນທີ່ທາງອົງການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະຫຼືເອກະຊົນບໍ່ສາມາດເບີກຄືນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້.

7. ຄວາມສໍາພັນກັບອົງການສຸຂະພາບອື່ນໆ ແລະຜູ້ຈັດຫາບໍລິການຕ່າງໆ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍນອກ ແລະມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບລັກສະນະຕົວຕົນຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ທີ່ຢູ່ຂອງເຂົາ, ແລະລາຍລະອຽດຂອງບໍລິການ ເມື່ອທ່ານຮ້ອງຂໍ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຊື້ ຫຼື ເຊົ່າສິນຄ້າ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ບໍ່ລວມຢູ່ໃນອັດຕາຕໍ່ວັນຈາກຜູ້ຈັດຫາບໍລິການ ເວັ້ນແຕ່ວ່າກົດໝາຍໄດ້ກຳນົດໄວ້ເປັນແນວອື່ນ.

8. ການເບິ່ງແຍງຮັກສາຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ແລະຕໍ່ເນື່ອງຢ່າງສົມເຫດຜົນຈາກພະນັກງານເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍໃຫ້ຫຼາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ນະໂຍບາຍຂອງສະຖານພະຍາບານອະນຸຍາດໄວ້.

9. ການກວດການຄົ້ນບັນທຶກຕ່າງໆ ແລະຄວາມຮູ້ດ້ານການເບິ່ງແຍງ

ດູແລ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເບິ່ງບັນທຶກທັງໝົດຂອງທ່ານ ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຂອງການຮ້ອງຂໍ ແລະມີສິດທີ່ຈະຊື້ເອົາສໍາເນົາຂໍ້ມູນໃນລາຄາທີ່ບໍ່ກາຍຈາກອັດຕາມາດຕະຖານໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ ເມື່ອທ່ານຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະພາຍໃນ 2 ວັນເຮັດວຽກຕໍ່ທາງສະຖານພະຍາບານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກຢ່າງຄົບຖ້ວນໃນພາສາທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ດີກ່ຽວກັບສະພາບການສຸຂະພາບ ໂດຍລວມຂອງທ່ານ.

10. ໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າ (ດຽວນີ້ເອີ້ນວ່າ ໜັງສືຄໍາສັ່ງກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບໃນຮັຖມິນນິຊໂຕາ), ລວມເຖິງໜັງສືນະໂຍບາຍຂອງສະຖານພະຍາບານ ແລະກົດໝາຍຂອງຮັຖທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ແລະມີສິດທີ່ຈະແຕ່ງໜັງສືຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະມອບໝາຍແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ກ່ຽວພັນກັບທ່ານເປັນຜູ້ມີຖານະໃກ້ຊິດກັບທ່ານຫຼາຍທີ່ສຸດໃນການຕັດສິນໃຈດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສໍາລັບທ່ານ.

11. ແພດໝໍທີ່ເບິ່ງແຍງຮັກສາ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເລືອກແພດໝໍຜູ້ເບິ່ງແຍງທ່ານ. ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງຈັດຫາຊື່ຂອງແພດໝໍ, ຄວາມຊ່ຽວຊານ, ທີ່ຢູ່ບ່ອນເຮັດວຽກ ແລະເບີໂທຣະສັບໃຫ້ທ່ານ.

12. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປົນປົວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກ ລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະການປົນປົວຂອງທ່ານ. ນອກ ຈາກນີ້, ແພດໝໍຜູ້ເບິ່ງແຍງຮັກສາທ່ານຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນປັດຈຸບັນທີ່ສົມບູນ ແກ່ທ່ານກ່ຽວກັບການບົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງທ່ານ, ການປົນປົວ, ທາງ ເລືອກອື່ນໆ, ຄວາມສ່ຽງ, ແລະການທຳນາຍພະຍາດ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຢູ່ໃນ ຮູບແບບແລະພາສາທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ຢ່າງສົມເຫດຜົນ. ທ່ານ ສາມາດມີສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ເລືອກໄວ້, ຫຼື ທັງ ສອງມາຢູ່ເປັນໝູ່. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຂໍ້ມູນນີ້. ຖ້າຫາກ ທ່ານທົນ ທຸກທໍລະມານຈາກມະເຮັງເຕົ້ານົມໃນຮູບແບບໃດໆ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບ ແຈ້ງບອກຢ່າງຄົບຖ້ວນເຖິງວິທີການປົນປົວທີ່ມີປະສິດທິພາບອື່ນໆ ທັງໝົດ ແລະຄວາມສ່ຽງຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວິທີການປົນປົວແຕ່ລະ ວິທີນັ້ນ.

13. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປົນປົວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າ ຮ່ວມໃນການວາງແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະການປົນປົວ. ສິດທິ ນີ້ລວມເຖິງໂອກາດໃນການປຶກສາຫາລືເລື່ອງການປົນປົວ ແລະວິທີ ການປົນປົວອື່ນໆ ຮ່ວມກັບຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງ, ໂອກາດໃນການ ຮ້ອງຂໍ ແລະເຂົ້າຮ່ວມໃນການປະຊຸມການເບິ່ງແຍງທີ່ບໍ່ເປັນທາງການ, ແລະສິດທິໃນການຂໍໃຫ້ມີສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນທີ່ ເລືອກໄວ້ເຂົ້າຮ່ວມນຳ, ຫຼື ທັງສອງ. ໃນກໍລະນີທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດມາໄດ້,



ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ທ່ານເລືອກໄວ້ ກໍສາມາດມາເຂົ້າຮ່ວມການປະຊຸມດັ່ງກ່າວໄດ້.

ຖ້າຫາກ ທ່ານບໍ່ຮູ້ສຶກໂຕ, ຢູ່ໃນອາການໂຄມ່າ, ຫຼື ບໍ່ສາມາດສື່ສານໄດ້ໃນເວລາທ່ານເຂົ້າມາໃນສະຖານພະຍາບານ, ທາງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນທີ່ຈະແຈ້ງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ທ່ານໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງໄວ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນຖານະເປັນບຸກຄົນທີ່ຄວນຕິດຕໍ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນຂອງທ່ານ, ແລະອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ນເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ, ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍກົດໝາຍຂອງຣັຖ.

14. ແຈ້ງການເລື່ອງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ໃນສະພາບການຂອງທ່ານ.

ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງປຶກສາກັບທ່ານທັນທີ ເມື່ອມີອຸບັດຕິເຫດທີ່ກ່ຽວກັບການບາດເຈັບຕໍ່ທ່ານ, ການປ່ຽນແປງທີ່ສຳຄັນໃນສະພາບຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ຫຼືຈິດຕະວິທະຍາຂອງທ່ານ, ຄວາມຈຳເປັນໃນການປ່ຽນແປງການປິ່ນປົວທີ່ສຳຄັນຂອງທ່ານ, ຫຼື ການຕັດສິນໃຈທີ່ຈະສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ. ສະຖານພະຍາບານຍັງຕ້ອງຕິດຕໍ່ແພດໝໍຂອງທ່ານ, ຕົວແທນທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍຂອງທ່ານ, ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ.

15. ການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ.ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການປິ່ນປົວ.

ຖ້າຫາກ ທ່ານປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ຢາ, ຫຼື ມີການຈຳກັດດ້ານ

ອາຫານ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບແຈ້ງເຖິງຜົນທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ໃນດ້ານການ
ປິ່ນປົວ ຫຼື ຜົນທາງຈິດໃຈທີ່ສໍາຄັນ ທີ່ເປັນຜົນຈາກການປະຕິເສດ,
ພ້ອມກັບມີການບັນທຶກເປັນເອກະສານໄວ້ໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງ
ທ່ານ.

16. ການໃຊ້ຢາດ້ວຍຕົນເອງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໃຊ້ຢາດ້ວຍຕົນເອງ
ຖ້າຫາກຄະນະເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ມີຄວາມຮູ້ຫຼາຍສາຂາຂອງສະຖານພະຍາບານ
ໄດ້ພິຈາລະນາເຫັນວ່າການເຮັດແນວນັ້ນແມ່ນປອດພ້ຍ.

ສິດທິທົ່ວໄປ

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະທີ່ຈະປາກົດຕົວຢ່າງມີກຽດ, ພິຈາລະນາຕັດສິນໃຈດ້ວຍ
ຕົນເອງ, ແລະສື່ສານກັບ ແລະເຂົ້າເຖິງບຸກຄົນ ແລະການບໍລິການ
ຕ່າງໆທັງພາຍໃນແລະພາຍນອກສະຖານພະຍາບານ. ສະຖານ
ພະຍາບານຕ້ອງປົກປ້ອງ ແລະສົ່ງເສີມສິດທິຂອງທ່ານ, ລວມເຖິງ
ສິດທິແຕ່ລະຢ່າງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກ
ໃນເວລາທີ່ທ່ານຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານວ່າ ທ່ານມີສິດທິທາງ
ກົດໝາຍສໍາລັບການປົກປ້ອງຄຸ້ມຄອງ ຂອງທ່ານດັ່ງທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້
ໃນໜັງສືຖະແຫຼງການສະບັບນີ້.

17. ການນຳໃຊ້ສິດທິຕ່າງໆ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະນຳໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານໃນ ຖານະເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສຂອງສະຖານພະຍາບານ ແລະໃນຖານະ ພົນລະເມືອງ ຫຼື ຜູ້ຢູ່ອາໄສຂອງສະຫະຣັຖອາເມລິກາ ແລະສິດທິທີ່ຈະ ເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກລົບກວນ, ການຖືກບັງຄັບ, ການຈຳແນກ ຕໍ່ຕ້ານ, ຫຼື ການຕອບໂຕ້ແກ້ແຄ້ນຈາກສະຖານພະຍາບານໃນການນຳ ໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ. ຖາຫາກ ທ່ານໄດ້ຖືກຕັດສິນວ່າຂາດຄວາມ ສາມາດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຣັຖ, ສິດທິຂອງທ່ານຈະໄດ້ຮັບການນຳ ໃຊ້ໂດຍ ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຣັຖເພື່ອ ກະທຳການໃນນາມຂອງທ່ານ. ຖາຫາກ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກຕັດສິນວ່າຂາດ ຄວາມສາມາດ, ຕົວແທນທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍໃດໆ ພາຍໃຕ້ ກົດໝາຍຂອງຣັຖຈະເປັນຜູ້ນຳໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານໃນຂອບເຂດທີ່ ກົດໝາຍຂອງຣັຖອະນຸຍາດໄວ້.

18. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງບຸກຄົນ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການ ເຄົາລົບຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ, ຄວາມເປັນບຸກຄົນ, ແລະລັກສະນະ ທາງວັດທະນະທັມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເປັນຢູ່ທາງສັງຄົມ, ສາສະໜາ, ແລະທາງຈິດໃຈ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງເຄາະປະຕູ ຂອງທ່ານກ່ອນ ແລະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ອນທີ່ຈະເຂົ້າໄປໃນຫ້ອງຂອງ ທ່ານ, ຍົກເວັ້ນແຕ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ໃນບ່ອນທີ່ບໍ່ຈຳເປັນຢ່າງເຫັນ ໄດ້ຊັດ.



19. ການໄດ້ຮັບສິດທິ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບໜັງສືຖະແຫຼງການເຖິງສິດທິຂອງທ່ານ ແລະກົດລະບຽບທັງໝົດທີ່ຄຸ້ມຄອງ ການກະທຳຂອງທ່ານໃນສະຖານພະຍາບານກ່ອນ ຫຼື ໃນເວລາທີ່ຮັບທ່ານເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານທັງໂດຍວາຈາ ແລະໂດຍລາຍລັກອັກສອນໃນພາສາທີ່ທ່ານເຂົ້າໃຈດີ. ທ່ານຕ້ອງສະແດງການຮັບຮູ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນການໄດ້ຮັບ ຂໍ້ມູນນີ້, ແລະການແກ້ໄຂຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໃດໆ.

20. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ Medicaid ແລະ Medicare. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບ, ໃນເວລາທີ່ຮັບເຂົ້າຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ເມື່ອທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ Medicaid, ໜັງສືຖະແຫຼງການກ່ຽວກັບລາຍການ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ລວມຢູ່ໃນການບໍລິການດູແລຮັກສາຂອງສະຖານພະຍາບານພາຍໃຕ້ແຜນການຂອງຮັຖ (ຊຶ່ງອາດເປັນລາຍການທີ່ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເສັຽຄ່າ) ແລະລາຍການໃດໆ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ມີໃຫ້ (ແລະລາຄາຕ່າງໆ) ຊຶ່ງເປັນລາຍການທີ່ທ່ານອາດຕ້ອງໄດ້ເສັຽຄ່າ, ລວມເຖິງ ຄ່າບໍລິການທີ່ບໍ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare ຫຼື ອັດຕາຕໍ່ວັນຂອງສະຖານພະຍາບານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໂດຍວາຈາ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບ ວິທີການຮ້ອງຂໍ ແລະນຳໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare ແລະ Medicaid, ລວມເຖິງ ສິດທິຂອງທ່ານໃນການຮ້ອງຂໍວ່າໃຫ້ທາງຄາວຕີ້ເປັນຜູ້ພິຈາລະນາວ່າ ຈຳນວນຊັບສິນຂອງທ່ານເທົ່າໃດຈຶ່ງຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບສຳລັບ Medicaid, ແລະກ່ຽວກັບວິທີການຮັບເອົາເງິນຄືນສຳລັບການຈ່າຍເງິນ



ຄັ້ງກ່ອນທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດດັ່ງກ່າວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສະຖານພະຍາບານໃນການຂໍເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວ່າໂຄງການ Medicare ຫຼື Medicaid ຈະຈ່າຍໃຫ້ສໍາລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃນສ່ວນໃດໆ ຫຼື ທັງໝົດ ຫຼືບໍ່.

ທັງທ່ານ ຫຼື ບັນຊີກອງທຶນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຈະບໍ່ຖືກເກັບຄ່າສໍາລັບການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ຈ່າຍໃຫ້ໂດຍທາງ Medicaid ຫຼື Medicare. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງ ການບໍລິການດ້ານການພະຍາບານ, ການບໍລິການດ້ານອາຫານ, ໂຄງການກິດຈະກຳຕ່າງໆ, ການບໍລິການທຳຄວາມສະອາດບ່ອນຢູ່ ແລະການບຳລຸງຮັກສາ, ການບໍລິການທາງສັງຄົມ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນດ້ານການແພດ, ແລະລາຍການອະນາໄມສ່ວນຕົວຕາມປົກກະຕິ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີເພື່ອສະໜອງຕອບຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ.

“ລາຍການອະນາໄມສ່ວນຕົວ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ” ລວມມີ:

- ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ສະອາດກ່ຽວກັບຜົມ, ຫວີ, ແປງ, ມີດໂກນ, ແລະຄືມໂກນໜວດ,
- ສະບູອາບນ້ຳ, ແລະສະບູຂ້າເຊື້ອໂຮກ ຫຼື ນ້ຳຢາທຳຄວາມສະອາດພິເສດທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຮັກສາບັນຫາຜິວໜັງພິເສດ ຫຼື ເພື່ອປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອພະຍາດ,



- ແປງຫຼຸດແຂ້ວ, ຢາຫຼຸດແຂ້ວ, ກາວຕິດແຂ້ວປອມ, ນໍ້າຢາທໍາຄວາມສະອາດແຂ້ວປອມ, ແລະໄໝຂັດແຂ້ວ,
- ໂລຊັ້ນບໍາລຸງຜິວ,
- ເຈັ້ງທິດຊູ, ສໍາລີ, ສໍາລີຜັນຫູ,
- ຢາດັບກິນ,
- ເຄື່ອງໃຊ້ໃນການດູແລບັນຫາການກັ້ນປັດສະວະອຸດຈະລະບໍ່ໄດ້, ຜ້າອະນາໄມ ແລະເຄື່ອງໃຊ້ອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ,
- ຜ້າເຊັດໂຕ, ຜ້າອາບນໍ້າ, ແລະເສື້ອນຸ່ງໃນໂຮງໝໍ,
- ຢາຈາກຮ້ານຂາຍຢາ,
- ບໍລິການດ້ານການອະນາໄມຜົມແລະເລັບ,
- ການອາບນໍ້າ, ແລະ
- ການຊັກເສື້ອຜ້າສ່ວນຕົວທົ່ວໄປ.

ທ່ານອາດຖືກເກັບຄ່າສໍາລັບລາຍການແລະການບໍລິການທີ່ບໍ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicaid ຫຼື Medicare, ລວມມີ:

- ໂທຣະສັບ, ໂທລະພາບ, ຫຼື ວິທະຍຸໃນຫ້ອງຂອງທ່ານ,
- ເຄື່ອງໃຊ້ເພື່ອຄວາມສະດວກສ່ວນຕົວ, ລວມເຖິງ ເຄື່ອງໃຊ້ສໍາລັບການສູບຢາ, ສິ່ງຂອງເລັກໆ ນ້ອຍໆ ແລະສິ່ງຂອງປະດິດໃໝ່, ແລະເຂົ້າໜົມຕ່າງໆ,



- ເຄື່ອງສຳອາງ ແລະເຄື່ອງເສີມສວຍ ແລະບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ຢູ່ນອກເໜືອຈາກເງິນຈ່າຍພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງMedicaid ຫຼື Medicare,
- ເຄື່ອງນຸ່ງສ່ວນຕົວ,
- ປຶ້ມສຳລັບອ່ານສ່ວນຕົວ,
- ຂອງຂວັນ, ດອກໄມ້ ແລະຕົ້ນໄມ້,
- ງານສັງຄົມ ແລະສິ່ງບັນເທີງທີ່ສະເໜີໃຫ້ຊຶ່ງຢູ່ນອກຂອບເຂດຂອງໂຄງການກິດຈະກຳ,
- ການບໍລິການດູແລພິເສດທີ່ບໍ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງ ເຊັ່ນ ການຈ້າງພະຍາບານສ່ວນຕົວ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍສ່ວນຕົວ,
- ຫ້ອງສ່ວນຕົວ, ຍົກເວັ້ນວ່າຈຳເປັນຕ້ອງມີເພື່ອການບຳບັດຮັກສາ (ຍົກຕົວຢ່າງ, ການຖືກແຍກໂຕອອກມາເພື່ອຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອພະຍາດ), ແລະ
- ອາຫານທີ່ຈັດຕຽມພິເສດ ຫຼື ອາຫານທີ່ມີການດັດແປງພິເສດແທນທີ່ຈະເປັນອາຫານທົ່ວໄປທີ່ຈັດຕຽມໂດຍທາງສະຖານພະຍາບານ.

21. ແຈ້ງການເລື່ອງຄວາມເປັນໄປໄດ້ໃນການສູນເສັງສິດທີ່ໄດ້ຮັບ Medicaid. ຖ້າຫາກ ທ່ານໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicaid, ທາງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບ ເມື່ອຈຳນວນເງິນໃນບັນຊີຂອງທ່ານຮອດ \$200 ຊຶ່ງໜ້ອຍກວ່າຈຳນວນຊັບສິນຈຳກັດທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງ SSI ສຳລັບຄົນໜຶ່ງຄົນ, ແລະວ່າ,



ຖ້າຫາກ ຈຳນວນໃນບັນຊີ, ນອກຈາກ ມູນຄ່າຊັບສິນອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ຖືກ ຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານ, ມີຈຳນວນຮອດຈຳນວນທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງ SSI ສຳລັບຄົນໜຶ່ງຄົນ, ທ່ານກໍອາດເສັງສິດທີ່ໄດ້ຮັບ Medicaid ຫຼື SSI.

22. ກອງທຶນສ່ວນຕົວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຈັດການການເງິນຂອງທ່ານ ແລະ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຝາກເງິນສ່ວນຕົວໄວ້ກັບທາງ ສະຖານພະຍາບານກໍໄດ້. ພາຍໃຕ້ການອະນຸຍາດຢ່າງເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສິດ ທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີການຮັກສາເງິນຂອງທ່ານໄວ້ (ຖ້າຫາກຝາກໄວ້ກັບທາງ ສະຖານພະຍາບານ) ແລະເປີດບັນຊີໄວ້ແຍກຕ່າງຫາກ. ເງິນສ່ວນຕົວ ໃດໆ ທີ່ກາຍຈາກ \$50 ຕ້ອງເອົາຝາກໄວ້ກັບທາງສະຖານພະຍາບານ ໂດຍໃສ່ໃນບັນຊີທີ່ມີດອກເບ້ຍແລະແຍກຕ່າງຫາກຈາກບັນຊີປະຕິບັດ ການຂອງສະຖານພະຍາບານ, ແລະດອກເບ້ຍທີ່ໄດ້ຮັບຕ້ອງເອົາຝາກເຂົ້າ ບັນຊີຂອງທ່ານ. ສະຖານພະຍາບານອາດຮັກສາເງິນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ ທີ່ມີຈຳນວນບໍ່ເກີນ \$50 ໄວ້ໃນບັນຊີທີ່ບໍ່ມີດອກເບ້ຍ, ກອງທຶນເງິນສົດ ປະຈຳວັນ, ຫຼື ບັນຊີທີ່ມີດອກເບ້ຍກໍໄດ້. ບັນທຶກການເງິນຂອງທ່ານຕ້ອງມີ ໃຫ້ທ່ານເມື່ອທ່ານຮ້ອງຂໍ ຫຼື ເມື່ອຕົວແທນຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍ, **ແຕ່ຕ້ອງ ເອົາໃຫ້ທ່ານຢ່າງໜ້ອຍທຸກສາມເດືອນ.** ຖ້າຫາກທ່ານເສັງຊີວິດ, ກອງທຶນ ຂອງທ່ານ ແລະບັນຊີສຸດທ້າຍຂອງທ່ານຕ້ອງຖືກສົ່ງໄປພາຍໃນ 30 ວັນ ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ຫຼື ຝ່າຍອຳນາດສານທີ່ບໍລິຫານຊັບສິນຂອງທ່ານ.



23. ການຄົ້ນຄວ້າວິໃຈໃນດ້ານການທົດລອງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດ ທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການຄົ້ນຄວ້າວິໃຈທີ່ເປັນການທົດລອງໄດ້.

24. ການປ່ຽນແປງໃນຫ້ອງ ຫຼື ເພື່ອນຮ່ວມຫ້ອງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ ຮັບແຈ້ງເມື່ອມີການປ່ຽນແປງໃນຫ້ອງ ຫຼື ມີການປ່ຽນເພື່ອນຮ່ວມຫ້ອງ. ຖ້າຫາກມີການປ່ຽນຫ້ອງ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບໜັງສືແຈ້ງ 7 ວັນລ່ວງໜ້າ. ທ່ານອາດບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງປ່ຽນຫ້ອງຂອງທ່ານເພື່ອທີ່ຈະໃຫ້ທ່ານ ຫຼື ບຸກຄົນໃດມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ Medicare.

25. ການເກັບປະຫວັດບັນທຶກເປັນຄວາມລັບ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະມີຄວາມ ເປັນສ່ວນຕົວ ແລະການເກັບປະຫວັດການປິ່ນປົວ ແລະຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ ເປັນຄວາມລັບ. ທ່ານສາມາດອະນຸມັດ ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະໃຫ້ມີການ ເປີດເຜີຍປະຫວັດການປິ່ນປົວ ຫຼື ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວແກ່ບຸກຄົນໃດໆ ພາຍນອກສະຖານພະຍາບານ ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ທ່ານຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປສະຖານ ພະຍາບານອື່ນ ຫຼື ກົດໝາຍ ຫຼື ສັນຍາຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມາດກຳນົດໃຫ້ ສາມາດເປີດເຜີຍປະຫວັດການປິ່ນປົວໄດ້. ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການແຈ້ງ ບອກ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍເອົາບັນທຶກສ່ວນຕົວຂອງທ່ານໂດຍບຸກຄົນ ຈາກພາຍນອກສະຖານພະຍາບານ, ແລະທ່ານສາມາດເລືອກໃຜຜູ້ໜຶ່ງ ໄປເປັນໝູ່ທ່ານເມື່ອມີການສຳພາດທ່ານເປັນສ່ວນຕົວອັນເນື່ອງມາຈາກ ບັນທຶກ ຫຼື ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ.



26. ການຮ້ອງທຸກ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະສະແດງການຮ້ອງທຸກແລະໄດ້ຮັບການຕອບຮັບທັນທີຈາກສະຖານພະຍາບານໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງສະຖານພະຍາບານ. ທ່ານສາມາດສະແດງຄໍາຮ້ອງທຸກແລະແນະນຳໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ໄດ້ໂດຍປາດສະຈາກການຖືກຈຳກັດ, ຖືກລົບກວນ, ຖືກບັງຄັບ, ຖືກຈຳແນກ, ຫຼື ຖືກແກ້ແຄ້ນ, ລວມເຖິງ ການຂົ່ມຂູ່ທີ່ຈະໃຫ້ອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ.

ນອກຈາກນີ້ ທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະຮ້ອງທຸກກັບຫ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກດ້ານສະຖານດູແລສຸຂະພາບ (Office of Health Facility Complaints), ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຣັຖມົນນີໂຊຕາ, ຫຼືສູນດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກດ້ານການເບິ່ງແຍງລະຍະຍາວ (Ombudsman for Long-Term Care). ທີ່ຢູ່ແລະເບີໂທຣະສັບຂອງເຂົາເຈົ້າແມ່ນຢູ່ທ້າຍຂອງເອກະສານນີ້.

27. ການບໍລິການຕອບຮັບໄວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄໍາຕອບຢ່າງໄວວາ ແລະສົມເຫດຜົນຕໍ່ຄໍາຖາມ ແລະຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.

28. ການກວດກາຜົນການສຳຫຼວດ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະກວດກາເບິ່ງຜົນຂອງການສຳຫຼວດຫຼ້າສຸດຂອງສະຖານພະຍາບານ ທີ່ດຳເນີນການໂດຍຜູ້ສຳຫຼວດຂອງຣັຖບານກາງ ຫຼື ຣັຖ ຫຼື ອົງການສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະຮັບຮູ້ເຖິງແຜນການແກ້ໄຂໃດໆ ທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບສະຖານ

ພະຍາບານ, ມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຈາກອົງການຕ່າງໆ ທີ່ກະທຳການ
ໃນຖານະຜູ້ປົກປ້ອງຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ, ແລະມີສິດທີ່ຈະ
ໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການຕິດຕໍ່ກັບອົງການຕ່າງໆ ເຫຼົ່ານີ້.

29. ວຽກງານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດທີ່ຈະເຮັດວຽກໃຫ້ແກ່ສະຖານ
ພະຍາບານ.

30. ຈົດໝາຍ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນການສື່ສານທີ່
ເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ລວມເຖິງ ການສົ່ງແລະການຮັບຈົດໝາຍຢ່າງ
ທັນທີໂດຍບໍ່ມີການເປີດອ່ານກ່ອນ ແລະມີສິດທີ່ຈະນຳໃຊ້ອຸປະກອນ
ເຄື່ອງໃຊ້ສຳລັບ ການຂຽນ, ສະແຕັມ ໂດຍທ່ານອອກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເອງ.

31. ສິດທິໃນການເຂົ້າເຖິງ ແລະການຍ້ຽມຢາມ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຕິດຕໍ່
ສື່ສານທັນທີໂດຍມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເລື່ອງຕໍ່ໄປນີ້:

- ຕົວແທນໃດໆ ຂອງຮັຖບານ;
- ແພດໝໍຂອງທ່ານ;
- ອົງການຮັບຄຳຮ້ອງທຸກສຳລັບການດູແລຮັກສາລະຍະຍາວ ແລະ
ການປົກປ້ອງຄຸ້ມຄອງສິດທິອື່ນໆ ແລະການບໍລິການດ້ານ
ທະນາຍຄວາມ;



- ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການປົກປ້ອງຄຸ້ມຄອງ ແລະ ລະບົບທະນາຍຄວາມສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ ແລະ ພິການ;
- ຄອບຄົວຂອງທ່ານ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງຄົນອື່ນໆ, ໂດຍຂຶ້ນກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນການປະຕິເສດ ຫຼື ຖອນຄໍາຍິນຍອມໃນເວລາໃດກໍໄດ້; ແລະ
- ຄົນອື່ນໆ ທີ່ຈະມາຢ້ຽມຢາມທ່ານດ້ວຍຄວາມຍິນຍອມຂອງທ່ານ, ລວມເຖິງ ຕົວແທນຂອງທ່ານ, ຕົວແທນດູແລ ສຸຂະພາບ, ບຸກຄົນທີ່ທ່ານແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເປັນຜູ້ໃກ້ຊິດກັບທ່ານຫຼາຍທີ່ສຸດ, ແລະບຸກຄົນໃດໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານ ສຸຂະພາບ, ສັງຄົມ, ກົດໝາຍ, ຫຼື ການບໍລິການອື່ນໆ ແກ່ທ່ານ, ໂດຍຂຶ້ນຢູ່ກັບການຈໍາກັດທີ່ສົມເຫດຜົນ ແລະສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິເສດ ຫຼື ຖອນຄໍາຍິນຍອມໃນເວລາໃດກໍໄດ້.

32. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນການສື່ສານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະພົບປະ ແລະ ໂອ້ລົມຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວກັບບຸກຄົນຕ່າງໆ ທີ່ທ່ານ ຕ້ອງການ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະອອກຈາກສະຖານພະຍາບານເມື່ອທ່ານຕ້ອງການ.

33. ໂທຣະສັບ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະນໍາໃຊ້ໂທຣະສັບຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ ໂດຍທີ່ບໍ່ມີໃຜໄດ້ຍິນການໂອ້ລົມທາງໂທຣະສັບຂອງທ່ານ.



34. ຊັບສິນສ່ວນຕົວ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຮັກສາ ແລະນຳໃຊ້ສິ່ງຂອງສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ ລວມເຖິງ ເສື້ອຜ້າ ແລະຂອງແຕ່ງກາຍບາງຢ່າງທີ່ເໝາະສົມຕາມບ່ອນຫວ່າງທີ່ມີໃຫ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າມັນຈະລະເມີດສິດທິຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສຄົນອື່ນໆ, ສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດພິຍ. **ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງຮັກສາການຝາກເຄື່ອງຂອງທີ່ມີກຸນແຈລັອກສ່ວນກລາງ ຫຼື ໃຫ້ພື້ນທີ່ສຳລັບເກັບເຄື່ອງຂອງໂດຍມີກຸນແຈລັອກ ຊຶ່ງທ່ານສາມາດເກັບເຄື່ອງຂອງມີຄ່າຂອງທ່ານໄວ້ໄດ້ຢ່າງປອດພິຍ.** ສະຖານພະຍາບານຮັບຜິດຊອບໃນການມີມາດຕະການປ້ອງກັນທີ່ສົມເຫດຜົນ ເຊັ່ນ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ທ່ານ ແລະສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ກ່ຽວກັບຄວາມສ່ຽງທີ່ສົມເຫດຜົນໃນການນຳເອົາສິ່ງຂອງສ່ວນຕົວທີ່ມີຄ່າມາໄວ້ໃນ ສະຖານພະຍາບານ, ຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຕິດປ້າຍຊີ້ໄວ້ກັບເຄື່ອງຂອງຂອງທ່ານ, ມີປະຕູທີ່ຕັ້ງເສື້ອຜ້າທັງໝົດ, ແລະການສືບສວນເຫດການຄວາມເສັຽຫາຍ ຫຼື ສູນຫາຍ. **ສະຖານພະຍາບານສາມາດ, ແຕ່ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງ, ໃຫ້ການຊົດໃຊ້ຄືນສຳລັບການສູນເສັຽ ຫຼື ສິ່ງຂອງທີ່ຖືກລັກ.**

35. ຜູ້ຢູ່ອາໄສທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວ. ທ່ານມີສິດທີ່ໃຫ້ຄູ່ຄອງຂອງທ່ານມາຢູ່ຮ່ວມຫ້ອງນຳທ່ານໄດ້ ຖ້າຫາກຄູ່ຄອງຂອງທ່ານ ຍິນຍອມ. ຖ້າຫາກທ່ານແຕ່ງງານແລ້ວ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໃຫ້ຄູ່ຄອງຂອງທ່ານມາຢ້ຽມຢາມໄດ້ຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ.



ການປະພຶດຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສແລະແນວທາງປະຕິບັດຂອງສະຖານ ພະຍາບານ

36. ການຈຳກັດ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ ຫຼື ການຖືກຈຳກັດດ້ານການໃຊ້ສານເຄມີເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການລົງໂທດ ຫຼື ຄວາມສະດວກ ຊຶ່ງບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງນຳໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຮັກສາອາການທາງການແພດຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສ, ຍົກເວັ້ນໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ມີການບັນທຶກເປັນເອກະສານໄວ້ຢ່າງສົມບູນ, ຫຼື ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼັງຈາກແພດໄດ້ກວດກາທ່ານເປັນລະຍະເວລາໜຶ່ງ, ແລະສະເພາະເມື່ອຈຳເປັນ ເພື່ອເປັນການປົກປ້ອງທ່ານຈາກການທຳຮ້າຍຕົນເອງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ຜູ້ອື່ນບາດເຈັບ.

37. ສິດທິໃນການຮຽກຮ້ອງ ແລະຍິນຍອມຕໍ່ການຖືກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຮ້ອງຂໍນຳໃຊ້ການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍເພື່ອປິ່ນປົວອາການທາງການແພດ. ກ່ອນທີ່ຈະອະນຸຍາດຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ, ທາງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງ ອະທິບາຍແກ່ທ່ານເຖິງຄວາມສ່ຽງຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວພັນແລະການປິ່ນປົວອື່ນທີ່ເປັນໄປໄດ້. ໝໍຂອງທ່ານຕ້ອງເປັນຜູ້ສັ່ງການຜູກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ, ລະບຸອາການທາງການແພດ, ແລະລະບຸສະພາບການຕ່າງໆ ພາຍໃຕ້ການນຳໃຊ້ວິທີການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ. ອາການທາງການແພດສາມາດລວມເຖິງ ຂໍ້ກັງວົນໃຈດ້ານຄວາມປອດພ້ຍທາງຮ່າງກາຍຂອງທ່ານ, ຄວາມຕ້ອງການທາງ

ຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈຂອງທ່ານ, ຫຼື ຄວາມຢ້ານກົວທີ່ຈະຕົກລົງມາ. ສະຖານພະຍາບານຈະຕິດຕາມເບິ່ງການນຳໃຊ້ວິທີການມັດແຂນຂາ ຮ່າງກາຍເພື່ອປົກປ້ອງສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດພ້ຍຂອງທ່ານ. ດ້ວຍ ການປຶກສາຫາລືກັບທ່ານ, ຄອບຄົວຂອງທ່ານ, ແລະແພດໝໍຜູ້ ເບິ່ງແຍງທ່ານ, ທາງສະຖານພະຍາບານຈະປະເມີນຜົນເປັນລະຍະ ເຖິງຄວາມຈຳເປັນຂອງທ່ານສຳລັບການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ. ທ່ານ ຕ້ອງເຊັນຊື່ໃນຟອມໃຫ້ຄຳຍິນຍອມສຳລັບການມັດ ແຂນຂາຮ່າງກາຍ. ຖ້າຫາກ ທ່ານສາມາດຕັດສິນໃຈດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ເອງໄດ້, ກໍຈະມີສະເພາະທ່ານ ເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດຮ້ອງຂໍ ແລະໃຫ້ຄຳ ຍິນຍອມທີ່ຈະໃຫ້ມີການມັດແຂນຂາໄດ້. ຖ້າຫາກ ທ່ານບໍ່ສາມາດ ຕັດສິນໃຈເອງໄດ້, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ຄຸ້ມ ຄອງ, ຫຼື ຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍ ແລະໃຫ້ ຄຳຍິນຍອມໃຫ້ມີການມັດແຂນຂາໄດ້. [ຖ້າຫາກ ທ່ານຕ້ອງການສຳເນົາ ຂອງກົດໝາຍຂອງຣັຖສະບັບໃໝ່ທີ່ໃຫ້ສິດທິແກ່ ທ່ານໃນເລື່ອງນີ້, ມັນ ແມ່ນ **ສິດທິຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສ,** ຊຶ່ງສຳເນົາດັ່ງກ່າວນີ້ມີໃຫ້ແກ່ທ່ານໃນສະຖານພະຍາບານຂອງທ່ານ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ສາມາດບອກໄດ້ວ່າຈະໄປຊອກເອົາຢູ່ບ່ອນໃດ.]

38. ການຂົ່ມເຫັງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກຂົ່ມເຫັງ ດ້ວຍຄຳເວົ້າ, ທາງເພດ, ທາງຮ່າງກາຍ, ຫຼື ທາງຈິດໃຈ, ການຖືກ ລົງໂທດ, ແລະການຖືກແຍກຕົວອອກໂດຍບໍ່ສະໝັກໃຈ, **ລວມເຖິງ**

ການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ດີດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງ
ຄຸ້ມຄອງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ (Vulnerable Adults Protection
Act).

39. ການປະຕິບັດຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ຕໍ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີ
ການສືບສວນເຫດການຂອງການຂົ່ມເຫັງ ຫຼື ການປະລະ ຫຼື ການ
ບາດເຈັບທີ່ບໍ່ຮູ້ສາເຫດຕົ້ນຕໍ ແລະມີສິດທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີການດຳເນີນການ
ແກ້ໄຂຢ່າງເໝາະສົມ. ທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກກັບອົງການ
ຕ່າງໆ ທີ່ບົ່ງໄວ້ໃນຕອນທ້າຍຂອງເອກະສານສະບັບນີ້.

ສິດທິດ້ານການຮັບເຂົ້າ, ການສົ່ງຕໍ່ ແລະປ່ອຍຕົວອອກຈາກສະຖານ
ພະຍາບານ

40. ການສົ່ງຕໍ່ແລະການປ່ອຍຕົວອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ. ທ່ານ
ມີສິດທີ່ຈະຄົງຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານໄດ້ ແລະມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຕໍ່
ການຖືກສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ການຖືກປ່ອຍຕົວອອກຈາກສະຖານພະຍາບານໄດ້
ຍົກເວັ້ນວ່າ:

1. ການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ການປ່ອຍຕົວອອກຈາກສະຖານພະຍາບານເປັນສິ່ງ
ຈຳເປັນເພື່ອສະຫວັດດີພາບ ແລະເນື່ອງຈາກ ທາງສະຖານ

ພະຍາບານບໍ່ສາມາດສະໜອງຕອບຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ
ໄດ້;

2. ການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ການປ່ອຍຕົວອອກຈາກສະຖານພະຍາບານເປັນສິ່ງ
ທີ່ເໝາະສົມ ເນື່ອງຈາກສຸຂະພາບຂອງທ່ານດີຂຶ້ນຢ່າງພຽງພໍແລ້ວ
ດັ່ງນັ້ນທ່ານຈຶ່ງບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຮັບບໍລິການຂອງສະຖານພະຍາບານ
ອີກຕໍ່ໄປ;
3. ຄວາມປອດພັຍຂອງບຸກຄົນຕ່າງໆ ໃນສະຖານພະຍາບານແມ່ນ
ຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍ;
4. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນໃນສະຖານພະຍາບານຈະຕົກ
ຢູ່ໃນອັນຕະລາຍ;
5. ທ່ານໄດ້ບົກຜ່ອງບໍ່ສາມາດຈ່າຍ (ຫຼືໃຫ້ມີການຈ່າຍພາຍໃຕ້
Medicare ຫຼື Medicaid) ສຳລັບຄ່າພັກຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານ
ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ມີການແຈ້ງການຢ່າງສົມເຫດຜົນແລະເໝາະສົມ
ແລ້ວ; ຫຼື
6. ສະຖານພະຍາບານຢຸດດຳເນີນກິດຈະການ.

ເມື່ອສະຖານພະຍາບານສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ປ່ອຍທ່ານອອກຈາກສະຖານ
ພະຍາບານພາຍໃຕ້ສະພາບການໃດໆ ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຂໍ້ (1) ຫາ (5),
ປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຖືກບັນທຶກໄວ້. ເອກະສານ
ບັນທຶກຕ້ອງໄດ້ເຮັດໂດຍແພດໝໍຂອງທ່ານ ເມື່ອຈຳເປັນຕ້ອງມີການ
ສົ່ງຕໍ່ທ່ານ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ ພາຍໃຕ້ (1) ຫຼື



(2) ແລະແພດໝໍໃດໆ ເມື່ອຈຳເປັນຕ້ອງມີການສົ່ງຕໍ່ທ່ານ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານ ອອກຈາກສະຖານພະຍາບານພາຍໃຕ້ຂໍ້ (4).

ກ່ອນສະຖານພະຍາບານຈະສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານ ພະຍາບານ, ທາງສະຖານພະຍາບານຕ້ອງແຈ້ງທ່ານ ແລະ, ຖ້າຫາກ ວ່າຮູ້, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນທາງກົດໝາຍຂອງທ່ານເຖິງ ເລື່ອງການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ ແລະ ເຫດຜົນຕ່າງໆ, ຕ້ອງບັນທຶກເຫດຜົນໄວ້ໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງ ທ່ານ, ແລະລວມຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້ໄວ້ໃນແຈ້ງການ:

(a) ວັນທີຂອງການສົ່ງຕໍ່ທ່ານ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານ ພະຍາບານ;

(b) ສະຖານທີ່ທີ່ທ່ານຈະໄປ;

(c) ຊື່, ທີ່ຢູ່, ແລະເບີໂທລະສັບຂອງໜ່ວຍງານຮັບເລື່ອງຮ້ອງທຸກ ສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລລະຍະຍາວຂອງຮັຖແລະໃນເຂດພື້ນທີ່;

(d) ຖ້າຫາກ ທ່ານພິການຊຶ່ງໄດ້ຮັບການພັດທະນາຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງມີ ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີ ແລະເບີໂທລະສັບຂອງອົງການທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການ ປຶກາປ້ອງຄຸ້ມຄອງ ແລະຮັກສາຜົນປະໂຫຍດຂອງບຸກຄົນຜູ້ພິການທີ່ໄດ້ ຮັບການພັດທະນາຊ່ວຍເຫຼືອ;

(e) ຖ້າຫາກ ທ່ານເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ, ຕ້ອງມີທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີ ແລະເບີ ໂທຣະສັບຂອງອົງການທີ່ ຮັບຜິດຊອບໃນການປົກປ້ອງຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຮັກສາຜົນປະໂຫຍດຂອງບຸກຄົນທີ່ເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ;

(f) ຊື່ແລະທີ່ຢູ່ຂອງຫ້ອງການອົງການຂອງຮັຖທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການ ອຸທອນຄໍາຕັດສິນທີ່ຈະສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ; ແລະ

(g) ຖະແຫຼງການທີ່ວ່າ ທ່ານມີສິດໃນການຄັດຄ້ານ ຫຼື ອຸທອນການ ສົ່ງຕໍ່ທ່ານ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ.

ແຈ້ງການເລື່ອງການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ການໃຫ້ອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ ອາດເຮັດໃຫ້ໄວເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້ເມື່ອມີການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ອອກຈາກ ສະຖານພະຍາບານດ້ວຍເຫດຜົນດັ່ງຂໍ້ (1) ຫາ (4) ຂ້າງເທິງນີ້ ຫຼື ທ່ານ ບໍ່ໄດ້ອາໄສຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານ ເປັນເວລາ 30 ວັນ. ໃນທຸກ ສະຖານະການອື່ນໆ, ຕ້ອງມີການສົ່ງແຈ້ງການບອກຢ່າງໜ້ອຍ 30 ວັນ ກ່ອນໃຫ້ທ່ານອອກຈາກສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ສົ່ງຕໍ່ທ່ານ. ທ່ານ ສາມາດເລືອກທີ່ຈະຍ້າຍສະຖານທີ່ກ່ອນທີ່ຈະໝົດລະຍະເວລາຂອງແຈ້ງ ການ. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງການທີ່ຈະຍ້າຍທ່ານໄປຢູ່ຫ້ອງ ອື່ນ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກຢ່າງໜ້ອຍ 7 ວັນລ່ວງໜ້າ. ລະຍະເວລາຂອງແຈ້ງການອາດສັ້ນລົງໃນສະຖານະການຕ່າງໆ ທີ່ຢູ່ ນອກເໜືອຈາກການຄວບຄຸມຂອງ ສະຖານພະຍາບານ, ເຊັ່ນ ການ



ອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານບ່ອນຢູ່ໃຫ້ແກ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສທີ່ຮັບເຂົ້າມາໃໝ່ ຫຼື ການປ່ຽນແປງໃນດ້ານໂປຣແກຣມການປົນປົວ ຫຼື ການແພດຂອງທ່ານ. ສະຖານພະຍາບານຈຳເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນທີ່ຈະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສທີ່ເຂົ້າມາໃໝ່ໂດຍບໍລິບກວນໃນ ເລື່ອງການຈັດຫ້ອງໃຫ້ຢູ່ໃໝ່.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະມີເວລາຕຽມຕົວຢ່າງພຽງພໍແລະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນພໍສົມຄວນ ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມປອດພັຍ ແລະການສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ໃຫ້ທ່ານອອກຈາກ ສະຖານພະຍາບານຕາມລຳດັບ.

41. ແຈ້ງການເລື່ອງນະໂຍບາຍການຈອງຕຽງ ແລະການຮັບເຂົ້າມາ ໃໝ່. ຖ້າຫາກ ທ່ານຍ້າຍໄປໂຮງໝໍ ຫຼື ໄປຢຸດບຳບັດຮັກສາຊີວຄາວ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະກັບຄືນມາສະຖານພະຍາບານໃໝ່ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ການຈອງຕຽງຂອງແຜນສຸຂະພາບ Medicaid ປະຈຳຣັຖ ຖ້າຫາກ ທ່ານຢູ່ໃນໂຄງການຂອງ Medicaid, ແລະພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຂອງ ສະຖານພະຍາບານໃນເລື່ອງລະຍະເວລາການຈອງຕຽງ ຖ້າຫາກ ທ່ານບໍ່ຢູ່ໃນໂຄງການ Medicaid. ສະຖານພະຍາບານຄວນໃຫ້ສຳເນົາ ນະໂຍບາຍແກ່ທ່ານ ເມື່ອທ່ານຖືກຍ້າຍ ຫຼື ຢຸດການບຳບັດຮັກສາ ຊີວຄາວ.

ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງຈັດຕັ້ງ ແລະປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍທີ່ເປັນ ລາຍລັກອັກສອນພາຍໃຕ້ໃນສະຖານະການຊຶ່ງທ່ານຈະຖືກຮັບເຂົ້າມາ



ໃໝ່ໂດຍໃຫ້ຢູ່ຕຽງທີ່ມີໃຫ້ໃນຕອນນັ້ນໃນຫ້ອງທີ່ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ເຄິ່ງໜຶ່ງ ຖ້າຫາກ ທ່ານຕ້ອງການບໍລິການຂອງສະຖານພະຍາບານ ແລະທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບທັງ Medicaid ແລະເບື້ອໜ່າຍກັບການ ນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍແລ້ວ ຫຼື ການພັກເຊົາການບໍາປັດຊົ່ວຄາວພາຍ ໃຕ້ແຜນຂອງຮັຖ.

42. ການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະພາບຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ.
ສະຖານພະຍາບານຕ້ອງຈັດຕັ້ງ ແລະຄົງຮັກສານະໂຍບາຍດຽວກັນ ແລະແນວທາງປະຕິບັດຕ່າງໆ ໃນເລື່ອງການສົ່ງຕໍ່, ການໃຫ້ອອກຈາກ ສະຖານພະຍາບານ, ແລະການຈັດຫາການບໍລິການຕ່າງໆ ພາຍໃຕ້ ແຜນການຂອງຮັຖສໍາລັບທຸກຄົນໂດຍບໍ່ສົນໃຈເຖິງແຫຼ່ງຈ່າຍເງິນ. ຮັຖ ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະເໜີການບໍລິການຕື່ມໃນນາມຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສ ນອກເໜືອຈາກການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ຈັດຫາໃຫ້ໃນແຜນການຂອງຮັຖ.

ຄົນອື່ນໆ ຊຶ່ງເປັນຜູ້ທີ່ອາດບັງຄັບໃຊ້ສິດທິຂອງທ່ານ

ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ຫຼື, ໃນກໍລະນີບໍ່ມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ, ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈ, ສາມາດຊອກຫາການບັງຄັບໃຊ້ ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໃນນາມ ຂອງທ່ານໄດ້. ບຸກຄົນທີ່ສົນໃຈຍັງສາມາດຊອກຫາການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິ ເຫຼົ່ານີ້ໃນນາມຂອງທ່ານໄດ້ ຖ້າຫາກ ທ່ານມີຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ ຜ່ານອົງການບໍລິຫານຕ່າງໆ ຫຼື ສານ ຫຼື ສານຂອງຄາວຕີທີ່ມີອໍານາດ ຕັດສິນເລື່ອງ ການເປັນຜູ້ປົກຄອງ ແລະການເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ. ຂຶ້ນຢູ່ກັບ

ຜົນອອກມາຂອງການດໍາເນີນການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິ ທາງສະຖານ ພະຍາບານສາມາດ, ດ້ວຍຄວາມສຸດຈະລິດໃຈ, ປະຕິບັດຕາມຄໍາ ແນະນໍາຂອງຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງ. ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງ ກົດໝາຍສະບັບນີ້ທີ່ວ່າ ສິດທິຂັ້ນພື້ນຖານດ້ານພົນລະເມືອງແລະ ສາສະໜາຂອງທ່ານ, ລວມເຖິງ ສິດທິໃນການຕັດສິນໃຈສ່ວນຕົວຢ່າງ ເປັນອິດສະຫຼະ ແລະມີຄວາມຮູ້ໃນເລື່ອງທາງເລືອກທີ່ມີໃຫ້, ຄວນຈະບໍ່ ຖືກລະເມີດ ແລະວ່າທາງສະຖານພະຍາບານຄວນຊຸກຍູ້ແລະຊ່ວຍເຫຼືອ ໃຫ້ເກີດຄວາມເຂົ້າໃຈຢ່າງເຕັມສ່ວນຫຼາຍເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້ ແລະນໍາໃຊ້ ສິດທິເຫຼົ່ານີ້.



ແຫຼ່ງຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆ

Ombudsman for Long-Term Care

(ອົງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກດ້ານການເບິ່ງແຍງດູແລລະຍະຍາວ)

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

(800) 657-3591 ຫຼື (651) 431-2555 (ເຂດເມືອງ)

Office of Health Facility Complaints

(ຫ້ອງການດູແລເລື່ອງຮ້ອງທຸກດ້ານສະຖານດູແລສຸຂະພາບ)

P.O. Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

(800) 369-7994 ຫຼື (651) 201-4201 (ເຂດເມືອງ)

Minnesota Department of Health

Compliance Monitoring Division

(ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັບມິນນິໂຊຕາ ພະແນກຕິດຕາມເລື່ອງຮ້ອງທຸກ)

PO Box 64900

St. Paul, MN 55164-0900 (651) 201-4201

The Developmentally Disabled Advocacy Project

The Mental Health Law Project

(ໂຄງການຮັກສາຜົນປະໂຫຍດສໍາລັບຜູ້ພິການ ແລະ ໂຄງການກົດໝາຍດ້ານສຸຂະພາບຈິດ)

430 First Avenue North, Suite 300

Minneapolis, MN 55401-1780

(800) 292-4150 ຫຼື (612) 332-1441 (ເຂດເມືອງ)



Board of Medical Practice

(ຄະນະກຳມະການດູແລແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດ)

2829 University Avenue SE, Suite 400

Minneapolis, MN 55414-3246 (612) 617-2130

Surveillance & Integrity Review Services

(Medicaid Fraud and Abuse – payment issues)

Minnesota Department of Human Services

(ການບໍລິການກວດກາຄືນດ້ານຄຸນນະທຳແລະການກວດຕິດຕາມ

(ການສໍ້ໂກງ Medicaid ແລະການຂົ່ມເຫັງ - ບັນຫາການຈ່າຍເງິນ)

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັຖມິນນີໂຊຕາ)

PO Box 64982

St. Paul, MN 55164-0982

(800) 657-3750 ຫຼື (651) 431-2650 (ເຂດເມືອງ)

[ທ່ານຈະຕ້ອງຝາກຂໍ້ຄວາມໄວ້.]

ເນື້ອໃນຂໍ້ມູນແມ່ນຈັດຫາໃຫ້ໂດຍສະຫະພັນທີ່ຢູ່ອາໄສແລະສຸຂະພາບ
ແຫ່ງຮັຖມິນນີໂຊຕາ. ອຸດໜຸນການແປໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ຮັຖມິນນີໂຊຕາ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການແປນີ້, ກະຮຸນາ
ຕິດຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັຖມິນນີໂຊຕາ ທີ່ເບີໂທຣະສັບ
(651) 201-3701.

