ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບຂອງຣັຖມິນນີໂຊຕາ

ເຈດຕະນາຂອງກົດໝາຍ

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

ນິຍາມ

ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງຄໍາຖະແຫຼງການນີ້, ຄໍາວ່າ "ຄົນເຈັບ" ໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານສຸກເສີນເປັນລະຍະຕໍ່ເນື່ອງດົນນານກວ່າ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ປິ່ນປົວຮ່າງກາຍ ຫຼື ຈິດໃຈຂອງບຸກຄົນນັ້ນ. ຄໍາວ່າ "ຄົນເຈັບ" ຍັງໝາຍເຖິງ ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາທີ 7, ກົດໝາຍຣັຖມິນນີໂຊຕາ 1986, ບົດທີ 326. ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງຖະແຫຼງການນີ້, ຄໍາວ່າ "ຄົນເຈັບ" ຍັງໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນໃດໆ ກໍຕາມ ທີ່ກໍາລັງຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດໂດຍເປັນຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຊຸມຊົນ ຫຼື ໂຄງການອື່ນໆ ທີ່ອີງໃສ່ຊຸມຊົນເປັນຫຼັກ.

ການປະກາດແຈ້ງນະໂຍບາຍຕໍ່ສາທາລະນະ

ໄດ້ມີການປະກາດເປັນນະໂຍບາຍສາທາລະນະຂອງຣັຖນີ້ວ່າ ຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງໂດຍຄໍາປະກາດຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນເຈັບ ຊຶ່ງຈະລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ ສິດທິທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຖະແຫຼງການສະບັບນີ້.

1. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຕ່າງໆ

ໃນເວລາຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ, ຄົນເຈັບຄວນຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງສິດທິທາງກົດໝາຍເພື່ອເປັນການປົກປ້ອງເຂົາເຈົ້າໃນ ລະຫວ່າງການນອນປິ່ນປົວໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດເວລາທີ່ຮັບການປິ່ນປົວຮັກສາໃນຊຸມຊົນ ແລະວ່າ ສິດທິ ເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການບັນລະຍາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຕ່າງໆ ທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນ ພາກສ່ວນນີ້. ໃນກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກຍອມຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາ 7, ຕ້ອງໄດ້ມີຄຳບັນລະຍາຍເປັນລາຍລັກອັກສອນເຖິງສິດທິຂອງບຸກຄົນທີ່ອາຍຸ 16 ປີຂຶ້ນໄປທີ່ຈະສາມາດຮຽກຮ້ອງຂໍເອົາການ ປ່ອຍຕົວໄດ້ ດັ່ງທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 253B.04, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 2, ແລະຄວນຈະບອກລາຍຊື່ຂອງບຸກຄົນ ແລະເບີໂທຣະສັບ ຂອງບຸກຄົນ ແລະອົງການຕ່າງໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການປົກປ້ອງຜົນປະໂຫຍດ ແລະດ້ານກົດໝາຍສຳລັບຄົນເຈັບ ໃນໂຄງການຕ່າງໆ ທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສ. ການອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ສົມເຫດຜົນຄວນມີໃຫ້ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີ ບັນຫາດ້ານການສື່ສານ, ແລະບັນດາບຸກຄົນທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ. ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ໃນປັດຈຸບັນຂອງ ສະຖານພະຍາບານ, ການສອບສວນຂອງຣັຖ ແລະອົງການດູແລສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ, ແລະຄຳອະທິບາຍເພີ່ມເຕີມຂອງ ຖະແຫຼງການວ່າດ້ວຍສິດທິນັ້ນຄວນມີໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບ, ຜູ້ປົກຄອງຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຕົວແທນທີ່ເຂົາເຈົ້າເປັນຜູ້ເລືອກ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍຢ່າງສົມເຫດຜົນໄປເຖິງຜູ້ບໍລິຫານ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບອຳນາດ, ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບບົດບັດຍັດ ທີ 13, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍແນວທາງປະຕິບັດດ້ານຂໍ້ມູນ, ແລະມາດຕາທີ 626,557, ທີ່ກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ.

2. ການປິ່ນປົວດ້ວຍຄວາມເອື້ອເຟື້ອ

ບັນດາຄົນເຈັບມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເອື້ອເຟື້ອແລະຄວາມເຄົາລົບຈາກພະນັກງານ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ໃຫ້ ບໍລິການໃນສະຖານພະຍາບານ.

3. ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເໝາະສົມ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຮັກສາແລະດູແລໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການສ່ວນບຸກຄົນ. ສິດທິນີ້ແມ່ນຈຳກັດໃນ ບ່ອນທີ່ອົງການທີ່ເປັນຂອງເອກະຊົນ ຫຼື ຂອງສາທາລະນະບໍ່ສາມາດເບີກຄືນຄ່າຮັບບໍລິການໄດ້.

4. ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງແພດໝໍ

ຄົນເຈັບຄວນມີ ຫຼື ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບຊື່, ທີ່ຢູ່ທຸລະກິດ, ເບີໂທຣະສັບ, ແລະຄວາມຊ່ຽວຊານ ສະເພາະໃດໆ ຂອງແພດໝໍທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການເບິ່ງແຍງເຂົາເຈົ້າ. ໃນກໍລະນີທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໄດ້ບັນທຶກໄວ້ໃນປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນັ້ນຄວນເອົາໃຫ້ແກ່ຜູ້ປົກຄອງ ຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈາກຄົນເຈັບໃນຖານະເປັນຕົວແທນຂອງເຂົາ.

5. ຄວາມສຳພັນກັບບໍລິການສຸຂະພາບອື່ນໆ

ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍນອກມີສິດ, ຖ້າຫາກຮ້ອງຂໍ, ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບອກກ່າວເຖິງ ຂໍ້ມູນລັກສະນະສ່ວນຕົວຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນັ້ນ. 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 ທັງໝົດ ທີ່ແພດໝໍຜູ້ປິ່ນປົວນັ້ນມີຄວາມຮູ້ດີ, ລວມເຖິງ ການຜ່າຕັດ, ການສ່ອງລັງສີ, ຫຼື ການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ເຄມີບຳບັດ ຫຼື ການໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວຫຼາຍແບບຮ່ວມກັນ ແລະຄວາມສ່ຽງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວິທີການປິ່ນປົວແຕ່ລະວິທີນັ້ນ.

7. ການເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວ

ການແຈ້ງບອກສຳລັບສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ:

(a) ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການບົ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ສິດທິນີ້ ລວມເຖິງ ໂອກາດໃນການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະທາງເລືອກສຳຮອງອື່ນໆ ຮ່ວມກັບຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວ, ໂອກາດໃນການຍົກຮ້ອງ ແລະເຂົ້າຮ່ວມໃນການປະຊຸມທີ່ບໍ່ເປັນທາງການເລື້ອງການເບິ່ງແຍງ, ແລະສິດທິທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຕົວແທນອື່ນໆ ທີ່ເລືອກໄວ້, ຫຼື ທັງສອງ ຢູ່ດ້ວຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບມາບໍ່ໄດ້, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະຕົວແທນອື່ນທີ່ຄົນເຈັບເລືອກໄວ້ ຄວນສາມາດມາເຂົ້າປະຊຸມດັ່ງກ່າວໄດ້. ຕົວແທນທີ່ເລືອກໄວ້ນັ້ນ ອາດລວມເຖິງ ຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ເລືອກເອງ.

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

ຕ້ອງການໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວ. ຫຼັງຈາກແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ແລ້ວ ແຕ່ກ່ອນທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມການວາງແຜນການປິ່ນປົວ, ທາງສະຖານພະຍາບານ ຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ, ໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດ, ທີ່ຈະພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ມີໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼືບໍ່. ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງວັກນີ້, ຄຳວ່າ "ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນ" ລວມເຖິງ:

(1) ການກວດກາເຖິງຜົນກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ;
(2) ການກວດກາປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນການຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ;
(3) ການຖາມເອົາຂໍ້ມູນສຳລັບຕິດຕໍ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ຕິດຕໍ່ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວໄວ້ຫຼືບໍ່ ແລະວ່າ ຄົນເຈັບມີໝໍປະຈຳຕົວທີ່ເຂົາມັກໄປຮັບການປິ່ນປົວນຳເປັນ ປະຈຳບໍ່; ແລະ
(4) ການຖາມເອົາຊື່ຂອງໝໍທີ່ຄົນເຈັບມັກໄປຮັບການປິ່ນປົວດ້ວຍ, ຖ້າວ່າຮູ້, ວ່າຄົນເຈັບໄດ້ເຮັດໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວໄວ້ບໍ່. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ມອບໝາຍໄວ້ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເຂົ້າຮ່ວມໃນການວາງແຜນການປິ່ນປົວໂດຍ ສອດຄ່ອງກັບວັກນີ້, ທາງສະຖານພະຍາບານຈະບໍ່ຕ້ອງຮັບຜິດຕໍ່ຄົນເຈັບສຳລັບຄວາມເສັ່ງຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

(c) ໃນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດຜົນທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຊາບ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີ ສຸກເສີນຊາບນັ້ນ, ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນພະຍາຍາມທີ່ຈະລະບຸຫາສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ ກໍລະນີສຸກເສີນໂດຍການກວດເບິ່ງຜົນກະທົບສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນການ ຄອບຄອງຂອງສະຖານພະຍາບານ. ຖ້າຫາກ ສະຖານພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຮູ້ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຮູ້ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຫຼັງການຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ, ທາງສະຖານພະຍາບານຄວນແຈ້ງໃຫ້ ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວຕີ້ຮູ້ ຫຼື ອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຮູ້ວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວແລ້ວ ແລະທາງສະຖານພະຍາບານບໍ່ສາມາດແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼືບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນໃຫ້ຮູ້ໄດ້. ທາງ ອົງການບໍລິການສັງຄົມປະຈຳຄາວຕີ້ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຄວນຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານ ໃນການລະບຸຫາ ແລະການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ໃຫ້ຮູ້. ອົງການບໍລິການສັງຄົມ ປະຈຳຄາວຕີ້ ແລະອົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນທີ່ຊ່ວຍເຫຼືອສະຖານພະຍາບານບໍ່ຕ້ອງຮັບຜິດຕໍ່ຄົນເຈັບສຳລັບ ຄວາມເສັ່ງຫາຍຕາມເຫດຜົນທີ່ວ່າ ການແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ບຸກຄົນສຳລັບຕິດຕໍ່ກໍລະນີສຸກເສີນຊາບນັ້ນ ຫຼື ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວນັ້ນບໍ່ເໝາະສົມ ຫຼື ໄດ້ລະເມີດຕໍ່ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ.

8. ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງຂອງການດູແລເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແລະເປັນປະຈຳຕາມທີ່ ນະໂຍບາຍຂອງສະຖານພະຍາບານອະນຸຍາດ.

9. ສິດທິໃນການປະຕິເສດການເບິ່ງແຍງ

ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສາມາດຄວນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການປິ່ນປົວໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນສິດທິ ໝາຍເລກ 6. ໃນ ກໍລະຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດເຂົ້າໃຈສະພາບການຕ່າງໆ ແຕ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຖືກວິນິດໄສຕັດສິນວ່າຂາດຄວາມສາມາດ, ຫຼື ເມື່ອຂໍ້ກຳນົດ ທາງກົດໝາຍຈຳກັດສິດທິໃນການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ເງື່ອນໄຂ ແລະສະພາບການຕ່າງໆ ຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ ຢ່າງຄົບຖ້ວນໂດຍແພດໝໍທີ່ເບິ່ງແຍງໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

10. ການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈທີ່ເປັນການທົດລອງ

ຕ້ອງມີການຂໍເອົາຄຳຍິນຍອມທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການທົດລອງຄົ້ນຄວ້າ. ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການເຂົ້າຮ່ວມ. ທັງໜັງສືໃຫ້ຄຳຍິນຍອມແລະການປະຕິເສດຄວນໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໃນ ປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງບຸກຄົນ.

11. ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ

ຄົນເຈັບຄວນເປັນອິດສະຫຼະຈາກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີດັ່ງທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ (Vulnerable Adults Protection Act). ຄຳວ່າ ການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ດີ ໝາຍເຖິງ ການກະທຳທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນມາດຕາ 626.5572, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 15, ຫຼື ການເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເຈັບປວດ ຫຼື ການບາດເຈັບໂດຍຕັ້ງໃຈ ແລະບໍ່ແມ່ນເປັນການຮັກສາ, ຫຼື ການກະທຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃດໆ ທີ່ມີເຈດຕະນາເຮັດໃຫ້ເກີດການຕຶງຄຽດທາງຈິດໃຈ ຫຼື ທາງອາລົມ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນຍັງ ຄວນເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍແລະການໃຊ້ສານເຄມີທີ່ບໍ່ແມ່ນເປັນການບຳບັດ, ຍົກເວັ້ນໃນ ສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ມີການບັນທຶກໄວ້ຢ່າງສົມບູນ, ຫຼື ຕາມທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຫຼັງຈາກມີ ການກວດກາໂດຍແພດໝໍຂອງຄົນເຈັບໂດຍເຮັດໃນລະຍະເວລາຈຳກັດແລະຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້, ແລະສະເພາະເມື່ອຈຳເປັນ ເພື່ອປົກປ້ອງຄົນເຈັບຈາກການເຮັດໃຫ້ຕົນເອງບາດເຈັບ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນບາດເຈັບ.

12. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການປິ່ນປົວ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມເຄົາລົບແລະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໂຄງການການປິ່ນປົວ ແລະ ການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປຶກສາຫາລື, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ການກວດກາ, ແລະການປິ່ນປົວແມ່ນຄວາມ ລັບ ແລະຄວນເຮັດຢ່າງພິຈາລະນາໃຫ້ຮອບຄອບ. ຄວນໃຫ້ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແກ່ຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງການເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ, ການອາບນ້ຳ, ແລະກິດຈະກຳອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວກັບອະນາໄມສ່ວນຕົວ, ຍົກເວັ້ນຕາມຄວາມຈຳເປັນເພື່ອຄວາມປອດພັຍ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບ.

13. ການເກັບປະຫວັດບັນທຶກເປັນຄວາມລັບ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການປະກັນເຖິງການເກັບຮັກສາປະຫວັດສ່ວນຕົວແລະປະຫວັດການປິ່ນປົວເປັນຄວາມລັບ, ແລະ ສາມາດອະນຸມັດ ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະໃຫ້ເປີດເຜີຍຕໍ່ບຸກຄົນໃດໆ ທີ່ຢູ່ນອກສະຖານພະຍາບານ. ສຳເນົາຂອງປະຫວັດ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກບັນທຶກປະຫວັດຄວນມີໃຫ້ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ຍ່ອຍນີ້ ແລະມາດຕາທີ 144.335. ສິດທິ ນີ້ບໍ່ນຳໃຊ້ກັບການສອບສວນເລື້ອງຮ້ອງທຸກ ແລະການກວດກາໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໂດຍບຸກຄົນທີ ສາມທີ່ເປັນຜູ້ຈ່າຍເງິນ, ຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ຕາມທີ່ກົດໝາຍກຳນົດໄວ້.

14. ການເປີດເຜີຍການບໍລິການທີ່ມີ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການບອກກ່າວ, ກ່ອນ ຫຼື ໃນເວລາທີ່ຖືກຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ ແລະໃນລະຫວ່າງການພັກຮັກສາໂຕ, ເຖິງ ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ລວມຢູ່ໃນອັດຕາຄ່າຫ້ອງປະຈຳວັນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕໍ່ວັນ ແລະການບໍລິການອື່ນໆ ທີ່ມີໃຫ້ໂດຍມີ ການເກັບຄ່າເພີ່ມເຕີມ. ສະຖານພະຍາບານຕ່າງໆ ຄວນພະຍາຍາມຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວ່າ ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປິ່ນປົວ ຫຼື ໂຄງການຂອງ Medicare ຈະຈ່າຍໃຫ້ເປັນບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດສຳລັບການ ບໍລິການທີ່ກ່າວມານັ້ນ.

15. ການບໍລິການຕອບຮັບ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄຳຕອບຢ່າງທັນທີ ແລະສົມເຫດຜົນຕໍ່ຂໍ້ຂ້ອງໃຈສົງໃສ ແລະຄຳຮ້ອງຂໍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

16. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງບຸກຄົນ

ຄົນເຈັບຄວນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການເຄົາລົບຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຄວາມເປັນບຸກຄົນ, ແລະລັກສະນະທາງ ວັດທະນະທັມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເປັນຢູ່ທາງສັງຄົມ, ສາສະໜາ, ແລະທາງຈິດໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ.

17. ການຮ້ອງທຸກ

ຄົນເຈັບຄວນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອໃນຕະຫຼອດລະຍະເວລາຂອງການພັກຮັກສາໂຕໃນສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ຕະຫຼອດການປິ່ນປົວ, ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈ ແລະນຳໃຊ້ສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າໃນຖານະເປັນຄົນເຈັບ ແລະປະຊາຊົນຄົນໜຶ່ງ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງທຸກໄດ້ ແລະແນະນຳການປ່ຽນແປງໃນນະໂຍບາຍ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ຕໍ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງສະຖານ ພະຍາບານ ແລະຕໍ່ບຸກຄົນອື່ນໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າເຫັນສົມຄວນ, ເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກຈຳກັດມັດແຂນຂາ, ການຖືກ ລົບກວນ, ການບັງຄັບ, ການຈຳແນກ ຫຼື ການຕອບໂຕ້, ລວມເຖິງການຂົ່ມຂູ່ໃຫ້ອອກຈາກໂຮງໝໍ. ແຈ້ງການເລື້ອງຂັ້ນຕອນ ການຮ້ອງທຸກຂອງສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ໂຄງການ, ເຊັ່ນດຽວກັບ ທີ່ຢູ່ ແລະເບີໂທຣະສັບສຳລັບຫ້ອງການດູແລ ເລື້ອງຮ້ອງທຸກສຳລັບສະຖານດູແລສຸຂະພາບ (Office of Health Facility Complaints) ແລະ ສູນຮ້ອງທຸກສຳລັບບ້ານພັກຜູ້ເຖົ້າໃນພື້ນທີ່ ໂດຍສອດຄ່ອງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຊາວອາເມລິກັນຜູ້ສູງອາຍຸ (Older Americans Act), ມາດຕາທີ 307 (a)(12) ຄວນຖືກຕິດປະກາດໄວ້ໃນສະຖານທີ່ທີ່ເບິ່ງເຫັນໄດ້ຊັດເຈນ.

ສະຖານພະຍາບານຄົນເຈັບນອນປິ່ນປົວແບບສຸກເສີນ, ທຸກໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສ ຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນ ມາດຕາທີ 7, ແລະທຸກສະຖານພະຍາບານທີ່ມີລູກຈ້າງຫຼາຍກວ່າສອງຄົນຂຶ້ນໄປ ຊຶ່ງໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດສຳລັບຜູ້ ປ່ວຍນອກໂຮງໝໍຄວນມີຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກພາຍໃນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຊຶ່ງ, ຢ່າງໜ້ອຍ, ກຳນົດໄວ້ເປັນຂັ້ນຕອນໃຫ້ ປະຕິບັດຕາມ; ລະບຸການຈຳກັດເວລາ, ລວມເຖິງ ເວລາທີ່ຈຳກັດໄວ້ສຳລັບການຕອບຮັບຂອງສະຖານພະຍາບານ; ຈັດຫາ ໄວ້ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບເພື່ອໃຫ້ມີການຊ່ວຍເຫຼືອໃນດ້ານທະນາຍຄວາມ; ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການຕອບຮັບເປັນລາຍລັກອັກສອນຕໍ່ ໜັງສືຮ້ອງທຸກ; ແລະໃຫ້ເວລາຕັດສິນຢ່າງເໝາະສົມໂດຍບຸກຄົນທີ່ເປັນກາງ ຖ້າວ່າ ການຮ້ອງທຸກນັ້ນຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ເທື່ອ. ການປະຕິບັດຕາມໂດຍບັນດາໂຮງໝໍ, ໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນມາດຕາ 7 ຊຶ່ງເປັນໂຄງການປິ່ນປົວເບື້ອງຕົ້ນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນໂຮງໝໍເປັນຫຼັກ, ແລະສູນຜ່າຕັດສຳລັບຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຕາມມາດຕາ

144.691 ແລະການປະຕິບັດຕາມໂດຍອົງການດູແລດ້ານສຸຂະພາບຕາມມາດຕາ 62D.11 ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເປັນໄປຕາມ ຂໍ້ກຳນົດສຳລັບຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກພາຍໃນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

18. ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນດ້ານການສື່ສານ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດກ່ຽວພັນແລະສື່ສານຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວກັບບຸກຄົນຕ່າງໆ ທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ ແລະເຂົ້າ ແລະອອກ ຈາກສະຖານພະຍາບານໄດ້ຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ, ເວັ້ນແຕ່ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຜູກມັດຂອງຣັຖມິນນີໂຊຕາ (Minnesota Commitment Act) ກຳນົດໄວ້. ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເຂົ້າເຖິງເຄື່ອງມືໃນການຂຽນ, ອຸປະກອນຕ່າງໆ ສຳລັບການຂຽນ, ແລະສະແຕັມໄດ້ໂດຍອອກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງເຂົາເອງ. ຈົດໝາຍສ່ວນຕົວຄວນຖືກສົ່ງໂດຍບໍ່ຖືກລົບກວນ ແລະໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ມີການເປີດເບິ່ງຈົດໝາຍກ່ອນ ເວັ້ນແຕ່ວ່າມີເອກະສານບັນທຶກໄວ້ຢ່າງຊັດແຍ້ງເພື່ອການແພດແລະເປັນ ໄປຕາມໂປຣແກຣມທີ່ກຳນົດໄວ້ ແລະໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໂດຍແພດໝໍໃນປະຫວັດການປິ່ນປົວ. ຄົນເຈັບຄວນສາມາດ ນຳໃຊ້ໂທຣະສັບຊຶ່ງຄົນເຈັບສາມາດໂທຣ ແລະຮັບໂທຣະສັບໄດ້ແລະສາມາດເວົ້າໄດ້ຢ່າງເປັນສ່ວນຕົວ. ສະຖານພະຍາບານ ຕ່າງໆ ຊຶ່ງບໍ່ສາມາດຈັດຫາພື້ນທີ່ທີ່ເປັນສ່ວນຕົວໄດ້ຄວນດຳເນີນການຈັດການຢ່າງສົມເຫດຜົນເພື່ອອຳນວຍຄວາມ ສະດວກໃຫ້ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບການໂທຣະສັບຂອງຄົນເຈັບ. ສິດທິນີ້ແມ່ນມີຈຳກັດໃນບ່ອນທີ່ເຫັນວ່າບໍ່ສົມຄວນ ໃນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ບັນທຶກໄວ້ໂດຍແພດຜູ້ເບິ່ງແຍງໃນບັນທຶກປະຫວັດການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ. ສຳລັບໃນບ່ອນທີ່ມີການຈຳກັດໄວ້ຕາມໂປຣແກຣມໂດຍແຜນການປ້ອງກັນການຂົ່ມເຫັງຂອງສະຖານພະຍາບານຊຶ່ງສອດຄ່ອງ ຕາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ດ້ອຍໂອກາດ, ມາຕາທີ 626.557, ຂໍ້ຍ່ອຍທີ 14, ວັກ (b), ສິດທິນີ້ຍັງ ຄວນຖືກຈຳກັດດ້ວຍເຊັ່ນກັນ.

19. ຊັບສິນສ່ວນຕົວ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດເກັບຮັກສາແລະນຳໃຊ້ເສື້ອຜ້າສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະຄອບຄອງໄດ້ຕາມທີ່ມີພື້ນທີ່ຫວ່າງໃຫ້, ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ການເຮັດແນວນັ້ນຈະເປັນການລະເມີດສິດທິຂອງຄົນເຈັບອື່ນໆ, ແລະເວັ້ນແຕ່ວ່າ ມີຂໍ້ຂັດແຍ້ງໃນທາງການ ແພດແລະທາງລະບຽບໂປຣແກຣມຊຶ່ງໄດ້ຖືກບັນທຶກໄວ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃນດ້ານການແພດ, ຄວາມປອດພັຍ, ຫຼື ລະບຽບ ໂປຣແກຣມ. ສະຖານພະຍາບານສາມາດ, ແຕ່ກໍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງ, ຈັດຫາການຊົດໃຊ້ຄືນໃຫ້ສຳລັບສິ່ງຂອງທີ່ເສັ່ງ ຫຼື ຖືກລັກ.

20. ບໍລິການຕ່າງໆ ສຳລັບສະຖານພະຍາບານ

ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງບໍ່ເຮັດວຽກໃຊ້ແຮງງານ ຫຼື ເຮັດບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່ສະຖານພະຍາບານ ເວັ້ນແຕ່ວ່າ ກິດຈຳກຳເຫຼົ່ານັ້ນ ມີລວມໄວ້ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການບຳບັດຮັກສາ ແລະເໝາະສົມຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນບັນທຶກປະຫວັດການ ປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

21. ການປົກປ້ອງ ແລະການບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ

ຄົນເຈັບຈະມີສິດໃນການເຂົ້າເຖິງຢ່າງສົມເຫດຜົນໃນເວລາທີ່ສົມເຫດຜົນຕໍ່ບໍລິການຄຸ້ມຄອງສິດທິໃດໆ ທີ່ມີ ແລະບໍລິການ ດ້ານທະນາຍຄວາມ ເພື່ອທີ່ຄົນເຈັບຈະສາມາດຮັບເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ເຂົ້າໃຈ, ດຳເນີນການ, ແລະປົກປ້ອງສິດທິຕ່າງໆ ທີ່ບັນລະຍາຍໄວ້ໃນພາກສ່ວນມາດຕານີ້ ແລະໃນກົດໝາຍອື່ນໆ. ສິດທິນີ້ຈະລວມເຖິງໂອກາດໃນການສື່ສານຢ່າງເປັນ ສ່ວນຕົວລະຫວ່າງຄົນເຈັບ ແລະຕົວແທນຂອງບໍລິການຄຸ້ມຄອງສິດທິ ຫຼື ບໍລິການດ້ານທະນາຍຄວາມ.

22. ສິດທິໃນການເປີດເຜີຍເລື້ອງການສື່ສານ ແລະສິດທິໃນການມີສຳພັນກ່ຽວຂ້ອງ
ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຊຶ່ງເປັນບ່ອນທີ່ກົດໝາຍຂອງຣັຖບານກາງຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເປີດເຜີຍໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວບຸກຄົນຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາ ແລະຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມ, ຄົນເຈັບ, ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼືຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຄວນມີໂອກາດທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ເປີດເຜີຍເຖິງການມາຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານຂອງຄົນເຈັບແກ່ຜູ້ທີ່ໂທຣະສັບເຂົ້າມາແລະຜູ້ມາຢ້ຽມຢາມຊຶ່ງເປັນຜູ້ທີ່ອາດຕ້ອງການສື່ສານກັບຄົນເຈັບ. ໃນກໍລະນີທີ່ເປັນໄປໄດ້, ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບຄວນພິຈາລະນາຄວາມຄິດເຫັນຂອງຄົນເຈັບໃນເລື້ອງການເປີດເຜີຍການປາກົດຢູ່ຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ.

ຄົນເຈັບມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢ້ຽມຢາມຈາກບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເປັນຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ ພາຍໃຕ້ບົດທີ 145C ແລະມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຢ້ຽມຢາມແລະການຕັດສິນໃຈທາງດ້ານສຸຂະພາບໂດຍບຸກຄົນທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງພາຍໃຕ້ວັກທີ 22.

ເມື່ອຖືກຮັບເຂົ້າໃນສະຖານພະຍາບານ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ຜູ້ຄຸ້ມຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ຕ້ອງໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການແຕ່ງຕັ້ງບຸກຄົນທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງຊຶ່ງຈະເປັນຜູ້ທີ່ມີສະຖານະເປັນຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ໃກ້ຊິດທີ່ສຸດຂອງຄົນເຈັບໃນເລື້ອງການມາຢ້ຽມຢາມ ແລະການຕັດສິນໃຈທາງການດູແລສຸຂະພາບ. ການແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວນັ້ນຕ້ອງຖືກລວມໄວ້ໃນປະຫວັດສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ. ໃນເລື້ອງການຕັດສິນໃຈດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ, ໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການແຕ່ງຕັ້ງຕົວແທນດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ບົດທີ 145C ມີອຳນາດເໜືອກວ່າການແຕ່ງຕັ້ງມອບໝາຍທີ່ເຮັດພາຍໃຕ້ວັກນີ້. ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງຍັງອາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງດັ່ງກ່າວໂດຍຄົນເຈັບ ຫຼືໂດຍຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ.

ສິດທິເພີ່ມເຕີມໃນໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ເປັນແບບທີ່ພັກອາໄສຊຶ່ງຈັດຫາການປິ່ນປົວໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕິດສານເສບຕິດ ຫຼື ບ່ວຍທາງຈິດ ຫຼື ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ຈັດຫາ ການບໍລິການຕ່າງໆ ໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ຍັງບໍ່ຮອດກະສຽນເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີບັນຫາດ້ານອາລົມຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງເປັນຫຼັກ:

23. ການແຍກໂຕແລະການມັດແຂນຂາຮ່າງກາຍ
ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸບໍ່ເຕັມກະສຽນຊຶ່ງຖືກຮັບເຂົ້າໃນໂຄງການປິ່ນປົວແບບເປັນທີ່ພັກອາໄສຕາມທີ່ນິຍາມໄວ້ໃນພາກທີ 7 ມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກມັດແຂນຂາ ແລະຖືກແຍກໂດດດ່ຽວ ຍົກເວັ້ນແຕ່ໃນສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ກ່ຽວພັນກັບຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຄົນເຈັບຈະທຳຮ້າຍຮ່າງກາຍຕົນເອງ ຫຼືຜູ້ອື່ນ. ຂັ້ນຕອນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ເປັນການລົງໂທດທາງວິໄນ, ການບັງຄັບໃຊ້ຕາມກົດລະບຽບຂອງໂຄງການ, ຫຼື ເພື່ອຄວາມສະດວກຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້. ການແຍກໂຕ ຫຼື ການມັດແຂນຂານັ້ນອາດຖືກນຳໃຊ້ໄດ້ສະເພາະເມື່ອມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າຈາກແພດໝໍ, ໝໍໂຣກຈິດ, 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
(ຄະນະດູແລແນວທາງປະຕິບັດດ້ານການແພດຣັຖມິນນີໂຊຕາ)
2829 University Ave. SE, Suite 400
Minneapolis, MN 55414-3246
ໂທຣ: (612) 617-2130
(800) 657-3709

Office of Health Facility Complaints
(ຫ້ອງການດູແລເລື້ອງຮ້ອງທຸກສະຖານດູແລສຸຂະພາບ)
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
(ສູນດູແລເລື້ອງຮ້ອງທຸກສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລລະຍະຍາວ)ສຳລັບ
PO Box 64971
St. Paul, MN 55164-0971
ໂທຣ: (800) 657-3591 ຫຼື
(651) 431-2555 (ເຂດເມືອງ)

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