PeaceHealth

សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជម្ងឺ

PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

This document is also available in Spanish, Vietnamese, Cambodian, and Russian. Please ask at the desk for any of these versions.

Este docuemnto está disponible en Español, Vietnamita,Cambodiano, e Ruso. Por favor pregunte en el escritorio por cualquiera de estas versiones.

Tài liệu cũng có sẵn bằng tiếng Tây Ban Nha, Nga, Cam Bốt, và bằng tiếng Việt-nam. Hãy yêu cầu các bản này tại bàn tiếp tân.

ឯកសារនេះត្រូវបានប្រែសម្រួលជូនជាភាសា អេស្ប៉ាញ៉ុល, វៀតណាម, ខ្មែរ, និង រូស្ស៊ី ។ សូមសាកសួរបុគ្គលិកទទួលភ្ញៀវ សម្រាប់ភាសាណាមួយ ។

Вы также можете запросить этот документ на русском, испанском, вьетнамском и камбоджийском языках.

សូមស្វាគមន៍

ក្នុងនាមជាអ្នកជម្ងឺម្នាក់របស់មណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ សិន្តចន (St. John Medical Center) ឬក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រសន្តិភាពសុខភាព (PeaceHealth Medical Group), លោកអ្នកមានសិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវមួយចំនួន ។ លោកអ្នកក៏មានសិទ្ធិផ្តល់អនុសាសអំពីសេចក្តីបារម្ភនានា ដែលលោកអ្នកឬក្រុមគ្រួសារ របស់លោកអ្នកអាចមានចំពោះការថែទាំព្យាបាលរបស់លោកអ្នក ឬអំពីបុគ្គលិកលក្ខណៈនៃសេវាកម្មដែលលោកអ្នកបានទទួលកន្លងទៅហើយនោះដែរ ។ សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់លោកអ្នក និងលក្ខណៈផ្តល់ពត៌មានដល់យើងខ្ញុំស្តីពីសេចក្តីបារម្ភរបស់លោកអ្នក ត្រូវបានផ្តលជូនជាគោលសង្ខេបៗដូចខាង ក្រោមនេះ ៖

ក្នុងនាមជាអ្នកជម្ងឺម្នាក់, លោកអ្នកមានសិទ្ធិដើម្បី ៖

1. ថែទាំព្យាបាលដោយគោរពនិងយកចិត្តទុកដាក់; រួមមានទាំងការគោរពកោតសរសើរចំពោះតម្លៃនិងលទ្ធិជំនឿឯកត្តបុគ្គលផ្ទាល់របស់លោកអ្នក ។
2. មានលទ្ធភាពទទួលសេចក្តីទំនុកបម្រុងផ្នែកជំនឿសាសនា និងសេវាកម្មផ្នែកព្រលឹកវិញ្ញាណផ្សេងៗទៀត ។
3. មានសិទ្ធិប្រទានការណែនាំរបៀបព្យាបាលជាមុន និង/ឬតែងតាំងអ្នកជំនួសណាម្នាក់ដើម្បីសម្រេចនូវរាល់ជម្រើសនៃការថែទាំសុខ ភាព ដូចដែលបានអនុញ្ញាតឲ្យដោយច្បាប់ និងដើម្បីឲ្យបុគ្គលិកនិងអ្នកជំនាញការរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដែលផ្តល់សេវាថែទាំនានាក្នុង មន្ទីរពេទ្យគោរពប្រតិបត្តិតាមសិទ្ធិប្រទានការណែនាំទាំងឡាយនោះ; រួមមានទាំងការរក្សាទុកនិងដកហូតនូវអស់សេវាសង្គ្រោះជីវិត និង/ឬវិធីព្យាបាលសំរាប់ទ្រទ្រង់ជីវិតនានា ។ លក្ខខ័ណ្ឌនៃការថែទាំព្យាបាលមិនអាស្រ័យលើវត្តមានសិទ្ធិប្រទានការណែនាំរបៀប ព្យាបាលជាមុនទេ ។ ពត៌មានអំពីសិទ្ធិប្រទានការណែនាំរបៀបព្យាបាលជាមុន និងការធ្វើវិភាគទានសរីរាង្គអាចត្រូវបានផ្តលជូន លោកអ្នក ទៅតាមសេចក្តីស្នើសុំ ។
4. មានលទ្ធភាពទទួលពត៌មានដែលមានក្នុងបញ្ជីឯកសារវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោកអ្នក ដោយអនុលោមទៅតាមបទបញ្ជារបស់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ ហើយ និងគោលការរបស់មន្ទីរពេទ្យ ។
5. ទទួលពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកនូវពត៌មានស្តីពីការថែទាំព្យាបាលនិងស្ថានភាពសុខភាពរបសលោកអ្នក ក្នុងភាសាសព្ទដែលលោកអ្នកអាច ងាយយល់បាន ។ ករណីវនេះអាចប្រព្រឹត្តទៅក្នុងរបៀបជាធម្មតាក៏បាន ឬក្នុងរបៀបជាសន្និសិទគ្រួសារ/អ្នកជម្ងឺ ជាមួយសមាជិកនៃក្រុមអ្នក ថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នកក៏បាន ។ លោកអ្នកអាចសុំឲ្យរាប់បញ្ចូលឬដកចេញនូវសមាជិកគ្រួសារណាម្នាក់ពីការស្តាប់ពត៌មាននេះបាន ។
6. ចូលរួមចំណែកក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាច្រកដើរនៃដំណើរគ្រោះចំពោះការសម្រេចចិត្តរើសយកការថែទាំព្យាបាលណាមួយ ។
7. ចូលរួមចំណែកក្នុងការពិនិត្យពិចារណាលើបញ្ហាក្រមសីលធម៌ ដែលកើតមានឡើងក្នុងពេលថែទាំព្យាបាលរបស់លោកអ្នក ។
8. ទទួលពត៌មានទាំងឡាយណាដែលចាំបាច់សំរាប់យកមករិះគិតពិចារណា ដើម្បីប្រគល់សេចក្តីយល់ព្រម<u>មុននឹង</u>ចាប់ផ្តើមបើកប្រតិបត្តិការលើដំណើរ ការណាមួយ ។ លើកលែងតែនៅក្នុងករណីមានភាពអាសន្ន, ជាធម្មតា ពត៌មាននេះមានរួមបញ្ចូលទាំងបទពិពណ៌នារៀបរាប់នូវទ្រង់ទ្រាយនៃ ដំណើរការ, ផលប្រយោជន៍សំខាន់ៗនិងគ្រោះថ្នាក់ពាក់ព័ន្ធ, ថេរវេលាដែលលោកអ្នកអាចនឹងប្រកបកិច្ចការអ្វីមួយពុំបាន, និងការប្រើប្រាស់ ថ្នាំព្យាបាលផ្លាស់ប្តូរគ្នាទៅតាមហេតុផលតម្រូវ ។
9. ការយល់ព្រម(សេចក្តីអនុញ្ញាត)ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ស្របច្បាប់សំរាប់ថតជាសម្លេងឬជាខ្សែភាពយន្ត ផលិតឡើងសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងគោល បំណងផ្សេងៗជាច្រើនទៀត ក្រៅពីការពិនិត្យសិក្សាភិនភាគ, រោគវិនិច្ឆ័យ, ឬវិធីការព្យាបាលអ្នកជម្ងឺ ។
10. ស្គាល់ឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងប៉ុន្មានដែលកំពុងព្យាបាលលោកអ្នក ហើយថា តើវេជ្ជបណ្ឌិតណាម្នាក់កំពុងសម្របសម្រួលការព្យាបាលរបស់លោក អ្នក ។
11. ច្រានចោលការព្យាបាល និងទទួលបានការថ្លែងពន្យល់ពីផលវិបត្តិផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបង្កឡើងពីការច្រានចោលរបស់លោកអ្នក ។
12. រួមចំណែកក្នុងការសម្រេចរើសរកការថែទាំដ៏ជាទីពំនាក់នាគ្រាចុងបញ្ចប់នៃជីវិត ។
13. ទទួលបាននូវការថ្លែងពន្យល់ ឬកាលបើដល់ពេលសមរម្យណាមួយហើយ សុំឲ្យក្រុមគ្រួសារបានពន្យល់ប្រាប់អំពីលទ្ធផលនៃការថែទាំ ដោយរាប់ ទាំងលទ្ធផលដែលអាចស្មានមិនដល់ផង ។
14. ឲ្យមានសេរីភាពពីការដាក់លក្ខខ័ណ្ឌកម្រិតក្នុងការទាក់ទង លើកលែងតែក្នុងករណីមានការប្រមាណមើលសំរាប់ប្រសិទ្ធិភាពព្យាបាលរោគ ។
15. ទទួលសេវាកម្មផ្នែកប្រែសម្រួលភាសាសំរាប់អ្នកជម្ងឺដែលខ្វះជំនាញភាសាអង់គ្លេស ឬមានការពិបាកក្នុងការស្តាប់ ។
16. ស្វែងរកដំណោះស្រាយចំពោះបណ្តឹងតវ៉ាដោយគ្មានការបង្ខិតបង្ខំ, ការរើសអើង, ការផ្តាញ់ផ្តាល់, ឬការកាត់ផ្តាច់ពីការថែទាំដោយឥតសមហេតុ សមផល, ការព្យាបាល, និងសេវាបម្រើនានា ។
17. សិទ្ធិឯកជនក្នុងកិច្ចការថែទាំព្យាបាលជម្ងឺរបស់លោកអ្នក ។
18. ភាពរក្សាការសម្ងាត់នូវបញ្ជីឯកសារនិងការនិយាយទាក់ទងក្នុងដំណើរការថែទាំព្យាបាលរបស់លោកអ្នក ។ ពត៌មានខ្លះអាចត្រូវគេបញ្ចេញទៅឲ្យ មនុស្សឬទីភ្នាក់ងារដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ដូចជា ៖ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងជាដើម) ដោយអនុលោកទៅតាមច្បាប់រដ្ឋ និង/ឬ ច្បាប់របស់សហព័ន្ធ ។
19. ទទួលការថែទាំព្យាបាលក្នុងបរិយាកាសមួយដ៏មានសុវត្ថិភាព, រក្សាបាននូវសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ, និងជួយឲ្យបាននូវនិមិត្តរូបជាវិជ្ជមានមួយសំរាប់ខ្លួន ។
20. មានសេរីភាពពីការរំលោភបំពានឬការញាំញីរំខានគ្រប់ទ្រង់ទ្រាយ ។

សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជម្ងឺ (បន្ត)

21. ក្នុងនាមជាអ្នកជម្ងឺម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យនេះ, លោកអ្នកអាចទទួលបាន៖ ពត៌មានអំពីការឈឺចាប់និងបរិមាណបន្ធូរបន្ថយការឈឺចាប់, បុគ្គលិកដែលស្គាល់ទុក្ខធុរៈបានផ្ដាក់ញារការពារនិងចាត់ចែងសម្រួលការឈឺចាប់ដោយយកចិត្តទុកដាក់ជាទីបំផុត, អ្នកឯកទេសផ្នែកសុខភាពដែលឆ្លើយតបរហ័សទាន់ចិត្តទៅនឹងរបាយការណ៍នៃការឈឺចាប់, អ្នកឯកទេសផ្នែកសុខភាពដែលជឿទុកចិត្តនឹងសេចក្ដីរាយការណ៍ពីការឈឺចាប់, ការរក្សា ឃ្លាំមើលការឈឺចាប់របស់លោកអ្នក, ឧបករហ៍សម្រួលការឈឺចាប់ដ៏ទំនើបទាន់សម័យ ។
22. លទ្ធភាពទទួលសេវាកម្មឧបត្ថម្ភការពារដែលបានរៀបសម្រួលដោយអង្គការនេះ ។
23. ផ្ដល់ឲ្យឬរក្សាទុកនូវសេចក្ដីយល់ព្រមរបស់លោកអ្នកចំពោះការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីឬកិច្ចការស្រាវជ្រាវនានា ។ ករណីនេះគឺរាប់បញ្ចូលទាំងពត៌ មានអំពីកម្មវិធី, ការប្រថុយគ្រោះថ្នាក់និងការពុំមានអារម្មណ៍កក់ក្ដៅក្នុងចិត្ត, និងផលប្រយោជន៍នៃការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីនោះ ។
24. លទ្ធភាពឥតលំអៀងក្នុងការទទួលបាននូវសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានណែនាំបង្ហាញជូនទាំងប៉ុន្មាន ដែលមាននៅនឹង PeaceHealth ។
25. រួមសកម្មក្នុងការរៀបចំផែនការណ៍ថែទាំនិងវិធីព្យាបាល ។
26. ទទួលការផ្ដល់ពត៌មានពន្យល់ពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោកអ្នក ។
27. ស្នើសុំសិទ្ធិជ្រើសរើសយកវិធីព្យាបាលដ៏សមហេតុផលណាមួយ ដែលគេចាត់ទុកថាជាខ្នាតមូលដ្ឋាននៃការថែទាំព្យាបាល ។
28. ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតណាម្នាក់ទៅតាមការស្នើសុំនិងចំណាយធនរបស់លោកអ្នក ។
29. ឲ្យសមាជិកគ្រួសារឬអ្នកតំណាងនិងគ្រូពេទ្យ (ប្រចាំគ្រួសារ) របស់លោកអ្នក ផ្ដល់ដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សររហ័សទាន់ពេល ក្នុងករណីដែល លោកអ្នកត្រូវបានទទួលចុះឈ្មោះឲ្យស្នាក់អាស្រ័យនៅមន្ទីរពេទ្យ ។
30. មានសេរីភាពពីការស្នាក់នៅដាច់ពីគេ និង/ឬ ការដាក់កំរិតក្នុងទ្រង់ទ្រាយណាមួយដែលមិនចាំបាច់ចំពោះវិធីព្យាបាល ឬត្រូវគេប្រើប្រាស់ក្នុង ន័យបង្ខិតបង្ខំ, ដាក់វិន័យ, ស្រណុកស្រួល, ឬសងសឹកពីសំណាក់បុគ្គលិកធ្វើការ ។
31. ទទួលការថែទាំព្យាបាលតាមខ្នាតជាមូលដ្ឋានដូចគេឯង ដោយមិនគិតអំពីសមត្ថភាពបង់ប្រាក់ និងឱកាសដើម្បីពិនិត្យមើលនិងទទួលបាននូវ សេចក្ដីពន្យល់ដែលមានចែងលើសំបុត្រទារប្រាក់របស់មន្ទីរពេទ្យឬវេជ្ជបណ្ឌិត ។

ក្នុងនាមជាអ្នកជម្ងឺម្នាក់, លោកអ្នកមានការទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖

1. ការចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិតចំពោះការថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក ។
2. ការផ្ដល់ពត៌មានដែលទាក់ទងប្រវត្តវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោកអ្នកដោយត្រឹមត្រូវ, ពេញលេញ, និងទាន់ពេលវេលា៖ ប្រវត្តទាំងនោះមានដូចជា រោគសញ្ញានិងបញ្ហានានា, និងរឿងរ៉ាវផ្សេងៗដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពរបស់លោកអ្នក ។
3. ក្នុងនាមជាអ្នកជម្ងឺម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យនេះ, យើងសង្ឃឹមថា លោកអ្នកនឹងសាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិតឬគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នក ពីអ្វីដែលគួរគិតស្មានទុកជាមុនចំពោះការឈឺចាប់និងការជួយសម្រួលដល់ការឈឺចាប់នោះ, សូមពិគ្រោះពិភាក្សាអំពីជម្រើសនៃការជួយបន្ធូរការឈឺចាប់ជាមួយ វេជ្ជបណ្ឌិតនិងគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នក, សូមធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតនិងគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នក ដើម្បីគ្រោងផែនការណ៍ជួយ សម្រួលការឈឺចាប់មួយឡើង, សូមសាកសុំថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ នៅពេលណាការឈឺចាប់ផ្ដើមកម្រើកឡើង, សូមជួយអ្នកផ្ដល់សេវាបម្រើនិង គិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នក ឲ្យប្រមាណមើលការឈឺចាប់របស់លោកអ្នក, សូមប្រាប់ដល់អ្នកផ្ដល់សេវាបម្រើឬគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោក អ្នក បើការឈឺចាប់របស់លោកអ្នកមិនព្រមធូរស្បើយទេ, ហើយសូមប្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាបម្រើឬគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នកអំពីកង្វល់នានា ដែលលោកអ្នកមានចំពោះការទទួលទានថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ ។
4. ការសាកសួរសំណួរនិងស្វែងរកការជួយបំភ្លឺច្បាស់លាស់ ដើម្បីឲ្យបានយល់ និងដើម្បីឲ្យគេមានឱកាសជំរាបពត៌មានអំពីរោគវិនិច្ឆ័យនិងវិធីព្យា បាលរបស់លោកអ្នក ហើយក៏ត្រូវសាកសួរឲ្យដឹងដែរថា តើគេរំពឹងចង់បានអ្វីពីលោកអ្នកវិញនោះ ។
5. ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់វេជ្ជបណ្ឌិតឬគិលានុបដ្ឋាយការរបស់លោកអ្នកជាបន្ទាន់ ប្រសិនបើ៖
    - លោកអ្នកបានសំគាល់ឃើញថាមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយកើតឡើងចំពោះសុខភាពរបស់លោកអ្នក ។
    - លោកអ្នកមានការព្រួយបារម្ភណាមួយចំពោះសុខភាពរបស់លោកអ្នក ។
    - លោកអ្នកមិនអាចឬនឹងមិនធ្វើតាមផែនការណ៍ព្យាបាលជម្ងឺភាគខ្លះ ។
6. ការធ្វើតាមសេចក្ដីណែនាំនិងឱវាទរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ។
7. ការគិតថ្លឹងថ្លែងពិចារណាចំពោះអ្នកជម្ងឺដទៃនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ហើយសូមជួយគ្រប់គ្រងសម្លេងអ៊ូអែ, ផ្សែង, និងចំនួនអ្នកមកសួរសុខទុក្ខ ។
8. ការចេះគោរពដល់សម្បត្តិកម្មសិទ្ធិរបស់អ្នកដទៃនិងរបស់មន្ទីរពេទ្យ, ហើយត្រូវធ្វើតាមច្បាប់វិន័យនានារបស់មន្ទីរពេទ្យ ដែលកំពុងមានសុពល ភាពលើការថែទាំព្យាបាលនិងក្រមសីលធម៌របស់អ្នកជម្ងឺ ។
9. ការធានាថា កាតព្វកិច្ចផ្នែកប្រាក់កាសដែលត្រូវបង់លើសេវាថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក ត្រូវបំពេញឲ្យបានទៀងទាត់ទាន់ពេលវេលា ។
10. **របៀបផ្ដល់អនុសាសចំពោះការបារម្ភ**៖ ប្រសិនបើលោកអ្នកមានសេចក្ដីបារម្ភ, សំណួរ, ឬចង់ផ្ដល់នូវសេចក្ដីសរសើរណាមួយ, សូម៖
    - ទាក់ទងជាមួយនាយកគ្រប់គ្រងនៃក្រសួងដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធ ។

      \- ឬ -
    - ទូរស័ព្ទទាក់ទងតាមបណ្ដាញអនុសាសនៃសេចក្ដីបារម្ភរបស់មន្ទីរពេទ្យ៖
        - ពីក្នុងមន្ទីរពេទ្យ, សូមទូរស័ព្ទតាមលេខបន្ត (Extension ឬ Ext.) 4894 ។
        - ពីក្រៅមន្ទីរពេទ្យ, សូមទូរស័ព្ទតាមលេខ 636-4894, ឬលេខឥតបង់ប្រាក់, 1-800-438-7562, Ext. 4894 ។

      \- ឬ -
    - ដោយសរសេរទៅ៖

      Renee Neville
      Center for Healthcare Improvement
      PeaceHealth
      P.O. Box 3002
      Longview, WA 98632-0302
    - ដោយសរសេរទៅ ឬ ទូរស័ព្ទទាក់ទងជាមួយ៖

      Office of Quality Monitoring
      JCAHO Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
      One Renaissance Blvd.
      Oakbrook Terrace, IL 60181
      តាមលេខ (800) 994-6610 (ម៉ោង 8:30 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច, តាមពេលម៉ោង Central Standard Time, M-F)
    - លោកអ្នកអាចទាក់ទងទៅក្រសួង Washington State Department of Health តាមលេង 1-800-633-6828 ។