

**ဆေးရုံတစ်ခုတွင် လူနာများ၏ အခွင့်အရေးများ**

**New York ပြည်နယ်ရှိ ဆေးရုံတွင် ကုသမှုခံယူနေသော လူနာတစ်ဦးအနေဖြင့် ဥပဒေအရ သင့်တွင်ရှိထားသော**

**အခွင့်အရေးများ -**

- (1) အဆိုပါလုပ်ပိုင်ခွင့်များကို နားလည်သဘောပေါက်ရန် ကြိုးစားပြီး အသုံးပြုပါ။ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် သင်သည် နားမလည်သည်ဖြစ်စေ၊ အကူအညီလိုသည်ဖြစ်စေ ဆေးရုံသည် ဘာသာပြန်အပါအဝင် အကူအညီကို ပေးအပ်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။
- (2) လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ ဘာသာ၊ လိင်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အထား၊ မိခင်နိုင်ငံ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ လိင်တိမ်းညွတ်မှု၊ လိင်ခံယူမှု သို့မဟုတ် ဖော်ပြမှု၊ ရုပ်အသွင်ပြင်၊ အသက်အရွယ် သို့မဟုတ် ငွေပေးချေမှုအရင်းအမြစ်ကိုလိုက်ပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိဘဲ ဆေးကုသမှု ခံယူနိုင်ရမည်။
- (3) သန့်ရှင်းပြီး ဘေးကင်းသော ပတ်ဝန်းကျင်တွင် မလိုလားအပ်သော ကန့်သတ်ချက်တို့ ကင်းမဲ့စွာဖြင့် ဂရုတစ်စိုက် လေးစားမှုရှိသော စောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူနိုင်ရမည်။
- (4) အရေးပေါ်ကုသမှုကို သင်လိုအပ်နေချိန်တွင် ခံယူနိုင်ရမည်။
- (5) ဆေးရုံတွင် သင့်ကိုကုသမည့် တာဝန်ခံဆရာဝန်၏ အမည်နှင့် ရာထူးကို သင့်အား အကြောင်းကြားရမည်။
- (6) သင့်ကို ကုသရာတွင် ပါဝင်သော မည်သည့် ဆေးရုံဝန်ထမ်းမဆို၏ အမည်၊ ရာထူးနှင့် တာဝန်တို့ကို သိရှိပြီး သူတို့၏ ကုသမှု၊ စစ်ဆေးမှုနှင့် လေ့လာမှုတို့ကို ငြင်းဆိုနိုင်ပါသည်။
- (7) ဆေးရုံဆင်းရာတွင် ပါဝင်ပြီး ဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် စောင့်ရှောက်မှုအချက်အလက် သို့မဟုတ် ညွှန်ကြားချက်ပေးသော စောင့်ရှောက်မှုပေးသူကို ဖော်ထုတ်ပါ။
- (8) သင့်အတွက် ရောဂါရှာဖွေမှု၊ ဆေးကုသမှုနှင့် ရောဂါသတ်မှတ်မှု တို့နှင့်ပတ်သက်ပြီး ပြည့်စုံသော အချက်အလက်ကို ရယူနိုင်ပါ။
- (9) အဆိုပြုထားသော မည်သည့် ကုသမှု သို့မဟုတ် လုပ်ဆောင်မှု အတွက်မဆို သင့်ကို အသိပေးရန်လိုအပ်သော အချက်အလက်မှန်သမျှကို လက်ခံရယူပါ။ အဆိုပါ အချက်အလက်များတွင် ကုသမှု သို့မဟုတ် လုပ်ဆောင်မှု၏ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ဘေးအန္တရာယ်နှင့် အကျိုးအမြတ်များ ပါဝင်ပါသည်။
- (10) သတိပြုလည်လာစေရန် အသက်ကယ်ခြင်း မပြုလုပ်စေရန် ခံဝန်ချက် ရှိပါက သင့်ကို အသိပေးရန်လိုအပ်သော အချက်အလက်မှန်သမျှကို လက်ခံရယူပါ။ သင်သည် အဆိုပါခံဝန်ချက်ကို ကိုယ်တိုင် မပြုလုပ်နိုင်လောက်အောင် အလွန်များနားနာနေပါက တစ်စုံတစ်ဦးကိုလုပ်ပိုင်ခွင့် ပေးအပ်ခွင့်ရှိပါသည်။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များ သိလိုပါက "လူနာများနှင့် မိသားစုများအတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်း"စာစောင်မိတ္တူကို တောင်းဆိုရယူပါ။
- (11) ကုသမှုကို ငြင်းခွင့်ရှိပြီး အဆိုပါကုသမှုက သင်၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် မည်သို့သက်ရောက်မည်ကို သင့်အား ပြောပြရမည်။
- (12) သုတေသနတွင် ပါဝင်ရန် ငြင်းခွင့်ရှိပါသည်။ ပါဝင်ရန် သို့မဟုတ် မပါဝင်ရန် ဆုံးဖြတ်ရာတွင် သင့်တွင် အခွင့်အရေး တစ်ခုအပြည့်ရှိပါသည်။
- (13) ဆေးရုံတွင်ရှိစဉ် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံမှု ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး သင့်ကုသမှုနှင့်ပတ်သက်သော မှတ်တမ်းများနှင့် အချက်အလက်များ အားလုံးကို လျှို့ဝှက်ထားရပါမည်။
- (14) သင့်ကို ကုသမှုနှင့် ဆေးရုံမှ ဆင်းခွင့်ပြုသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်အားလုံးတွင် ပါဝင်ခွင့်ရှိရမည်။ သင့်ကို ဆေးရုံဆင်းခွင့်ပြုသည့် အစီအစဉ်နှင့် ဆေးရုံဆင်းခြင်းအား သင်မည်သို့ ကန့်ကွက်နိုင်ကြောင်း စာဖြင့်ရေးသားဖော်ပြထားချက်ကို ဆေးရုံမှ သင့်ကို ပေးအပ်ရပါမည်။
- (15) သင်၏ ဆေးမှတ်တမ်းကို ကုန်ကျစရိတ် ကျသင့်ခြင်းမရှိဘဲ သုံးသပ်၍ ဆေးရုံမှ သင့်ကို သင့်တင့်သော ကုန်ကျစားရိတ်ကျခံစေနိုင်သည့် ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်း မိတ္တူတစ်စောင် ရယူပါ။ သင်သည် ငွေပေးနိုင်သည့်အတွက် သင့်ကို မိတ္တူပေးအပ်ရန် ငြင်းဆန်ခြင်း မရှိစေရပါ။
- (16) အမျိုးအစားလိုက် စာရင်းပြုထားပြီး ကုန်ကျစားရိတ်များကို ရှင်းပြထားသော ငွေရှင်းတမ်းကို ရယူပါ။
- (17) ဆေးရုံ၏ အသုံးအဆောင်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ပုံမှန် ကုန်ကျစားရိတ်များ၊ ဆေးရုံမှ ပါဝင်နေသော ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များ၏ ကုန်ကျစားရိတ်များ စာရင်းကို လေ့လာပါ။
- (18) မျှော်မှန်းမထားသော ငွေတောင်းခံလွှာအတွက် လွတ်လပ်သော အငြင်းပွားမှု ဖြေရှင်းရေးလုပ်ငန်းစဉ်မှတစ်ဆင့် ဖြေရှင်းပါ။
- (19) ပြန်လည်လက်တုံ့ပြန်မည်ကို အမှုမထားဘဲ သင့်အတွက် ဆေးရုံမှပေးသော ကုသမှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း တိုင်တန်းပါ။ သင်တောင်းဆိုလာပါက ဆေးရုံမှ စာဖြင့်ရေးသားဖြေရှင်းထားသော တရားဝင်စာကို ရယူပါ။ ဆေးရုံ၏ တုံ့ပြန်ပုံနှင့်ပတ်သက်ပြီး သင်မကျေနပ်ပါက New York ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ တိုင်ကြားပါ။ ဆေးရုံသည် သင့်အား ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဌာန၏ ဖုန်းနံပါတ်ကို ပြောပြရပါမည်။
- (20) သင့်တွင် လူနာလာမေးသူများကို လက်ခံတွေ့ဆုံနိုင်စွမ်း ရှိသည်နှင့်အညီ သင့်ကိုလာရောက်တွေ့ဆုံရန် မိသားစုဝင်များနှင့် အခြားအရွယ်ရောက်သူများကို အခွင့်ပေးထားပါ။
- (21) ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းပုံများ ပါဝင်သော လက်ဆောင်ပစ္စည်းများ (anatomical gifts) ပေါ်တွင် သင် ဖြစ်လိုရာဆန္ဒများကို ဖော်ပြပေးရန် ပြောကြားပါ။ အသက် တစ်ဆယ့်ခြောက်နှစ် သို့မဟုတ် ယင်းထက်ပိုကြီးသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ သေဆုံးချိန်တွင် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်းများ၊ မျက်လုံးများ နှင့်/သို့မဟုတ် တစ်ရှူးများကို NYS Donate Life Registry တွင် စာရင်းပေးသွင်းခြင်းဖြင့် သို့မဟုတ် ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်း နှင့်/သို့မဟုတ် တစ်ရှူး လှူဒါန်းရန်အတွက် ခွင့်ပြုချက်ကို (ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ကိုယ်စားလှယ်၊ သေတမ်းစာ၊ အလှူရှင် ကတ်ပြား သို့မဟုတ် အခြား လက်မှတ်ထိုးထားသော စာရွက် စသည်ဖြင့်) အချို့သော နည်းလမ်းများဖြင့် ရေးသား၍ မှတ်တမ်းပြုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် လှူဒါန်းရန် ခွင့်ပြုချက်ကို မှတ်တမ်းပြုလုပ်ထားနိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ကိုယ်စားလှယ်ကို ဆေးရုံထံမှ ရရှိနိုင်ပါသည်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဥပဒေ (PHL)2803 (1)(g) လူနာ၏ အခွင့်အရေး၊ 10NYCRR 405.7၊ 405.7(a)(1)၊ 405.7(c)