

## ច្បាប់សិទ្ធិមូលដ្ឋានរួមនៃសហព័ន្ធ និងរដ្ឋ

សម្រាប់និវាសនជនក្នុងគ្រឹះស្ថានសេវាថែទាំបញ្ជាក់ដោយគម្រោង **MEDICARE/MEDICAID**

ឬ គ្រឹះស្ថានសេវាថែទាំ

និវាសនជនទាំងអស់នៅក្នុងមណ្ឌលសេវាថែទាំរយៈពេលវែងទទួលបានសិទ្ធិដែលធានាថាពួកគេអាចទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពនៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋ។ សិទ្ធិទាំងនេះចូលជាធរមាននៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋ ហើយអនុវត្តចំពោះនិវាសនជនមណ្ឌលសេវាថែទាំដែលបញ្ជាក់ថាស្ថិតក្រោមកម្មវិធី **Medicaid** ឬ **Medicare**។

សិទ្ធិមួយចំនួនមានសុពលភាពតែនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ **Minnesota**។ សិទ្ធិទាំងនេះត្រូវបានបង្ហាញជា **អក្ខរក្រម**។ សិទ្ធិផ្សេងទៀតទាំងអស់មានសុពលភាពនៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ និងអនុវត្តចំពោះនិវាសនជនមណ្ឌលសេវាថែទាំដែលបញ្ជាក់ថាស្ថិតក្រោមកម្មវិធី **Medicaid** ឬ **Medicare**។ ប្រសិនបើសិទ្ធិរបស់អ្នកនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋមិនស្មើគ្នាប្រៀបធៀបទៅនឹងសិទ្ធិរបស់អ្នកនៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ សិទ្ធិសហព័ន្ធរបស់អ្នកត្រូវបានផ្តល់ជូន។

អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកអភិរក្សនិវាសនជន ឬ បុគ្គលដែលចាប់អារម្មណ៍ ក្នុងករណីអនុវត្តអាណាព្យាបាល ឬ អ្នកអភិរក្ស អាចស្វែងរកការអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនេះតាមនាមឱ្យនិវាសនជន។

គ្មានមណ្ឌលណា<sup>1</sup> អាចតម្រូវឱ្យនិវាសនជនលះបង់សិទ្ធិទាំងនេះជាលក្ខខណ្ឌនៃការអនុញ្ញាត ឬបន្តការស្នាក់នៅ។

### សិទ្ធិនិវាសនជន

និវាសនជនមានសិទ្ធិរស់នៅដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ស្វ័យសម្រេច និងការប្រាស្រ័យទំនាក់ទំនងជាមួយនិងសិទ្ធិទៅជួបមនុស្ស និងទទួលបានសេវានៅខាងក្នុង និងនៅខាងក្រៅមណ្ឌល៖

1. មណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់ការគោរព និងកិត្តិយសដល់និវាសនជនម្នាក់ៗ និងថែទាំនិវាសនជនម្នាក់ៗ ក្នុងឥរិយាបថមួយ និងក្នុងបរិយាកាសមួយដែលលើកស្ទួយការថែរក្សា ឬ ការបង្កើនជីវភាពរស់នៅរបស់គាត់ ដោយធ្វើការកត់សម្គាល់បុគ្គលិកលក្ខណៈរបស់និវាសនជនម្នាក់ៗ។ មណ្ឌលត្រូវតែការពារនិងលើកស្ទួយសិទ្ធិរបស់និវាសនជន។
2. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់សិទ្ធិស្មើគ្នាក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ ដោយមិនប្រកាន់ពីភេទនិរិច្ច រូបសភាពផ្លូវភេទ ឬ ប្រភពនៃការទូទាត់ប្រាក់ឡើយ។ មណ្ឌលត្រូវបង្កើតនិងរក្សាគោលនយោបាយ និងទម្រង់អនុវត្តស្រដៀងគ្នា ទាក់ទងនឹងការផ្ទេរ ការចេញ និងការផ្តល់សេវាកម្ម ដែលស្ថិតនៅក្រោមគម្រោងរបស់រដ្ឋសម្រាប់និវាសនជនទាំងអស់ ដោយមិនប្រកាន់ពីប្រភពនៃការទូទាត់ប្រាក់ឡើយ។

### សេវាឆ្លើយតប

និវាសនជនត្រូវមានសិទ្ធិទទួលបានការឆ្លើយតបភ្លាមៗ និងសមហេតុផលទៅនឹងសំណួរ និងសំណើរបស់ពួកគេ។

<sup>1</sup> ក្នុងករណីនេះពាក្យថា “មណ្ឌល” សំដៅលើមណ្ឌលសេវាថែទាំ មណ្ឌលជំនាញថែទាំមានវិញ្ញាបនបត្រ (SNF) ឬ គ្រឹះស្ថានផ្តល់សេវាថែទាំមានវិញ្ញាបនបត្រ (NF)។

### និរន្តរភាពនៃការថែទាំ

និរន្តរភាពនៃការថែទាំសិទ្ធិទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់យ៉ាងទៀងទាត់សមរម្យ និងប្រកបដោយនិរន្តរភាពរបស់ការងារបុគ្គលិកដរាបណាការគោលដៅរបស់មណ្ឌលសេវាថែទាំប្រព្រឹត្តទៅតាមការស្នើសុំ។

### ការអនុវត្តសិទ្ធិ

និរន្តរភាពមានសិទ្ធិអនុវត្តសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងនាមនិរន្តរភាពនៃមណ្ឌលនេះ និងជាពលរដ្ឋ ឬ និរន្តរភាពរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក។

1. មណ្ឌលត្រូវតែធានាថា និរន្តរភាពអាចប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់ខ្លួន ដោយរួចផុតពីការជ្រៀតជ្រែក ការបង្ខិតបង្ខំ ការរើសអើង និងការសងសឹកពីមណ្ឌល។
2. និរន្តរភាពមានសិទ្ធិមានសេរីភាពរួចផុតពីការជ្រៀតជ្រែក ការបង្ខិតបង្ខំ ការរើសអើង និងការសងសឹកពីមណ្ឌលក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់ខ្លួន។
3. នៅក្នុងករណីនិរន្តរភាពដែលមិនត្រូវបានវិនិច្ឆ័យថាអសមត្ថភាពដោយគុណភាពអង្គ និរន្តរភាពមានសិទ្ធិទទួលបានការជ្រើសតាំងធ្វើជាអ្នកតំណាង ដោយយោងទៅតាមច្បាប់រដ្ឋ និងសិទ្ធិផ្លូវច្បាប់ ដែលការជ្រើសតាំងនេះអាចជាការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់និរន្តរភាពនៃច្បាប់រដ្ឋ។ សហព័ន្ធរបស់និរន្តរភាពដែលមានភេទដូចគ្នា ត្រូវទទួលបានការព្យាបាលដូចគ្នានឹងសហព័ន្ធដែលមានភេទផ្សេងគ្នាដែរ បើសិន អាចពិចារណារបស់ពួកគេមានសុពលភាពនៅក្នុងដែនដីយុត្តាធិការដែលពិធីនោះត្រូវបានប្រារព្ធធ្វើឡើង។
  - A. អ្នកតំណាងនិរន្តរភាពមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់និរន្តរភាពក្រោមវិសាលភាពដែលសិទ្ធិទាំងនោះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកតំណាងនិរន្តរភាព។
  - B. និរន្តរភាពមានសិទ្ធិក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនោះ ដែលមិនត្រូវបានប្រគល់ឱ្យអ្នកតំណាងនិរន្តរភាព រួមមានសិទ្ធិបដិសេធការប្រគល់សិទ្ធិ លើកលែងតែកំណត់ដោយច្បាប់រដ្ឋ។
4. មណ្ឌលត្រូវចាត់ទុកសេចក្តីសម្រេចរបស់អ្នកតំណាងនិរន្តរភាពជាសេចក្តីសម្រេចរបស់និរន្តរភាពក្រោមវិសាលភាពដែលត្រូវដោយគុណភាព ឬ ដែលត្រូវបានជ្រើសតាំងដោយនិរន្តរភាព។
5. មណ្ឌលមិនត្រូវបន្ថែមឱ្យអ្នកតំណាងនិរន្តរភាពនូវសិទ្ធិធ្វើសេចក្តីសម្រេចតាងនាមឱ្យនិរន្តរភាព ដែលលើសពីវិសាលភាពត្រូវដោយគុណភាព ឬ ដែលត្រូវបានជ្រើសតាំងដោយនិរន្តរភាពនោះទេ។
6. បើសិនមណ្ឌលមានហេតុផលជឿជាក់ថា អ្នកតំណាងនិរន្តរភាពកំពុងធ្វើសេចក្តីសម្រេច ឬ កំពុងចាត់វិធានការ ដែលផ្ទុយពីប្រយោជន៍របស់និរន្តរភាព មណ្ឌលត្រូវរាយការណ៍អំពីបញ្ហាទាំងនោះ។
7. ក្នុងករណីដែលគុណភាពសមត្ថកិច្ចវិនិច្ឆ័យថា និរន្តរភាពអសមត្ថភាព សិទ្ធិរបស់និរន្តរភាពត្រូវប្រគល់ជូន និងត្រូវអនុវត្តដោយអ្នកតំណាងនិរន្តរភាពដែលត្រូវបានជ្រើសតាំងនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ ដើម្បីធ្វើសកម្មភាពតាងនាមឱ្យនិរន្តរភាព។ អ្នកតំណាងនិរន្តរភាពដែលត្រូវបានគុណភាពជ្រើសតាំង អនុវត្តសិទ្ធិរបស់និរន្តរភាពក្នុងវិសាលភាពដែលត្រូវបានវាយតម្លៃថាមានភាពចាំបាច់ ដោយគុណភាពសមត្ថកិច្ច។
  - A. ក្នុងករណីដែលអ្នកតំណាងនិរន្តរភាព ដែលសិទ្ធិក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់គាត់ ត្រូវបានកំណត់ដោយច្បាប់រដ្ឋ ឬការជ្រើសតាំងរបស់គុណភាពនោះ និរន្តរភាពនោះរក្សាសិទ្ធិក្នុង ការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តដែលនៅក្រៅអាជ្ញាធររបស់អ្នកតំណាង។
  - B. សេចក្តីប្រាថ្នា និងចំណូលចិត្តរបស់និរន្តរភាពត្រូវតែពិចារណានៅក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់អ្នកតំណាង។
  - C. តាមវិសាលភាពដែលអនុវត្តបាន និរន្តរភាពត្រូវទទួលបាននិកាសចូលរួមក្នុងដំណើរការរៀបចំគម្រោងសេវាថែទាំ។

### ការរៀបចំគម្រោង និងការអនុវត្តសេវាថែទាំ

និរន្តរភាពមានសិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹង និងចូលរួមក្នុងការព្យាបាលរបស់ខ្លួន ដែលរួមមាន៖

1. សិទ្ធិដែលត្រូវទទួលបានការជូនដំណឹងពេញលេញជាភាសា ដែលគាត់អាចយល់បានអំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់គាត់ទាំងស្រុង រួមទាំងស្ថានភាពជំងឺរបស់គាត់ផងដែរ។
2. សិទ្ធិចូលរួមក្នុងការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តគម្រោងសេវាថែទាំផ្នែកលើបុគ្គល រួមមាន៖

- A. សិទ្ធិចូលរួមក្នុងដំណើរការរៀបចំគម្រោង រួមមានសិទ្ធិស្គាល់បុគ្គល ឬ គូនាទីដែលត្រូវរួមបញ្ចូលទៅក្នុងដំណើរការរៀបចំគម្រោង សិទ្ធិស្នើសុំបើកកិច្ចប្រជុំ និងសិទ្ធិស្នើសុំពិនិត្យមើលឡើងវិញអំពីគម្រោងសេវាថែទាំដែលផ្តោតលើបុគ្គល។
- B. សិទ្ធិចូលរួមក្នុងការបង្កើតគោលដៅដែលរំពឹងទុក និងលទ្ធផលនៃការថែទាំ ប្រភេទ ចំនួន ភាពញឹកញាប់ និងរយៈពេលថែទាំ និងកត្តាផ្សេងៗ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រសិទ្ធភាពនៃគម្រោងសេវាថែទាំ។
- C. សិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងជាមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរនៃគម្រោងសេវាថែទាំ។
- D. សិទ្ធិទទួលបានសេវា និង/ឬ សម្ភារដែលមាននៅក្នុងគម្រោងសេវាថែទាំ។
- E. សិទ្ធិមើលគម្រោងសេវាថែទាំ រួមមាន សិទ្ធិចុះហត្ថលេខា បន្ទាប់ពីមានការផ្លាស់ប្តូរគួរឱ្យកត់សម្គាល់ចំពោះគម្រោងសេវាថែទាំ។

3. មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដល់និវាសនជនអំពីសិទ្ធិចូលរួមការព្យាបាលរបស់ពួកគេ និងត្រូវគាំទ្រនិវាសនជនចំពោះសិទ្ធិនេះ។ ដំណើរការរៀបចំគម្រោង ត្រូវ៖

- A. សម្របសម្រួលការរួមបញ្ចូលនិវាសនជន និង/ឬ អ្នកតំណាងនិវាសនជន។
- B. រួមបញ្ចូលការវាយតម្លៃចំណុចខ្លាំង និងតម្រូវការរបស់និវាសនជន។
- C. រួមបញ្ចូលចំណូលចិត្តបុគ្គល និងវប្បធម៌របស់និវាសនជនក្នុងការបង្កើតគោលដៅសេវាថែទាំ។

4. សិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងជាមុនអំពីការថែទាំដែលត្រូវផ្តល់ជូន និងប្រភេទអ្នកផ្តល់ការថែទាំ ឬ អ្នកជំនាញដែលនឹងផ្តល់ការថែទាំ។

5. សិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងជាមុនដោយត្រូវពេទ្យ ឬ វេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេង ឬ អ្នកជំនាញ អំពីហានិភ័យ និងអត្រាប្រយោជន៍នៃការថែទាំដែលបានស្នើ អំពីការព្យាបាល និងវិធីព្យាបាលផ្សេង ឬ ជម្រើសនៃការព្យាបាល និងដើម្បីជ្រើសរើសវិធីផ្សេង ឬ ជម្រើស ដែលគាត់ចង់បាន។

6. សិទ្ធិស្នើសុំ បដិសេធ និង/ឬ ផ្អាកការព្យាបាល ដើម្បីចូលរួម ឬ បដិសេធមិនចូលរួមក្នុងការប្រារព្ធរៀបចំសេវា និងដើម្បីបង្កើតសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន។

*និវាសនជនដែលមានសមត្ថភាពត្រូវមានសិទ្ធិបដិសេធការព្យាបាល។ និវាសនជនដែលមិនព្រមទទួលការព្យាបាល ការប្រើថ្នាំ ឬ ការវិភាគបន្តិចបន្តួចរបស់អ្នកវេជ្ជ និងត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីលទ្ធផលចម្បងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬ ផ្លូវចិត្តនៃការបដិសេធ ដោយមានឯកសារក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់បុគ្គល។ ក្នុងករណីដែលនិវាសនជនគ្មានសមត្ថភាពយល់ដឹងពីកាលៈទេសៈនោះទេ ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានវិនិច្ឆ័យថាអសមត្ថភាព ឬ នៅពេលដែលលក្ខខណ្ឌច្បាប់ដាក់កម្រិតលើសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការព្យាបាលស្ថានភាព ឬ កាលៈទេសៈ និងត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារយ៉ាងពេញលេញដោយត្រូវពេទ្យប្រចាំក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់និវាសនជន។*

7. សិទ្ធិប្រើប្រាស់មិសថតប្រកួលដោយខ្លួនឯង បើសិនជាក្រុមអនុវិស័យបានកំណត់ថាការអនុវត្តនេះគឺមានសុវត្ថិភាព។

8. គ្មានខ្លឹមសារណាមួយនៅក្នុងកថាខណ្ឌនេះ គួរតែបានបកស្រាយថា ជាសិទ្ធិរបស់និវាសនជនដើម្បីទទួលបានការផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺ ឬ សេវាពេទ្យ ដែលត្រូវបានចាត់ទុកថា មិនចាំបាច់ ឬ មិនសមស្របបែបវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ។

9. *និវាសនជនត្រូវមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំព្យាបាល និងសេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន ទៅតាមតម្រូវការបុគ្គល។ ការថែទាំសមរម្យមានន័យថា ការថែទាំត្រូវបានផ្តល់ជូនដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនទទួលបាននូវសុខភាពផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្តល្អបំផុត។ សិទ្ធិនេះមានកំណត់ក្នុងករណីសេវាកម្មនេះមិនអាចទូទាត់ដោយធនធានសាធារណៈឬ ឯកជន។*

10. *បើសិននិវាសនជនដែលចូលមណ្ឌលសេវាថែទាំ ឬមន្ទីរសេវាថែទាំ សន្សំ ឬ មិនអានទំនាក់ទំនង មណ្ឌលនេះត្រូវខិតខំប្រឹងប្រែងឱ្យបានសមស្រប (ដូចដែលត្រូវក្រោមចំណុចលេខ 11 ខាងក្រោម) ដើម្បីជូនដំណឹងដល់សាមីក្រុមគ្រួសារឬបុគ្គលណាមួយដែលបានកំណត់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយអ្នកជំងឺជាបុគ្គលទាក់ទងក្នុងគ្រួសារគ្រោះបន្ទាន់ និវាសនជនត្រូវបានអនុញ្ញាតចូលមណ្ឌលសេវាថែទាំ ឬមន្ទីរសេវាថែទាំ។ មណ្ឌលសេវាថែទាំ ឬមន្ទីរសេវាថែទាំត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យសាមីក្រុមគ្រួសារចូលរួមរៀបចំគម្រោង ព្យាបាលក្នុងករណីមណ្ឌលនេះមិនដឹងឬគ្មានហេតុផលដើម្បីជៀសវាងនិវាសនជនមានការបង្គាប់ជាមុនដែលមានប្រសិទ្ធភាព ឬ ដឹងថានិវាសនជនបានបញ្ជាក់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា ពួកគេមិនចង់ឱ្យសាមីក្រុមគ្រួសារចូលរួមរៀបចំគម្រោងព្យាបាល។ បន្ទាប់ពីបានជូនដំណឹងដល់សាមីក្រុមគ្រួសារ ប៉ុន្តែមិនពេលដែលអនុញ្ញាតឱ្យសាមីក្រុមគ្រួសារចូលរួមរៀបចំគម្រោងព្យាបាល មណ្ឌលសេវាថែទាំ ឬ មន្ទីរសេវាថែទាំត្រូវខិតខំប្រឹងប្រែងឱ្យសមស្របដោយយោងតាមការអនុវត្តវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីកំណត់ថាតើនិវាសនជនបានអនុវត្តការបង្គាប់ជាមុនដែលទាក់ទងទៅនឹងការសម្រេចចិត្តអំពី សេវាថែទាំសុខភាពរបស់និវាសនជន។ ចំពោះគោលបំណងនៃកថាខណ្ឌនេះ “កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមស្រប” រួមបញ្ចូល៖*

- A. ការពិនិត្យមើលផលប៉ះពាល់ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន
- B. ការពិនិត្យមើលកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្របនឹងនិវាសនជនដែលមាននៅក្នុងមណ្ឌលនេះ
- C. ការស្ទង់លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ណាមួយ ឬសមាជិកក្រុមគ្រួសារបានទាក់ទងជាតិពិតនិវាសនជនបានអនុវត្តការបង្កប់ជាមុនឬអត់ និងនិវាសនជនមានត្រូវព្យាបាលដែលនិវាសនជនជាទូទៅករសេរីថែទាំឬអត់
- D. ការស្ទង់ត្រូវព្យាបាលជាទូទៅនិវាសនជនទៅករសេរីថែទាំ បើដឹងថាតើនិវាសនជនបានអនុវត្តសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនឬអត់។ បើមណ្ឌលសេរីថែទាំឬមន្ទីរសេរីថែទាំជូនដំណឹងដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬបានកំណត់លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ ឬអនុញ្ញាតឱ្យសមាជិកក្រុមគ្រួសារដើម្បីចូលរួមរៀបចំគម្រោងព្យាបាល ដោយយោងតាមកថាខណ្ឌនេះ មណ្ឌលនេះមិនទទួលខុសត្រូវលើនិវាសនជនចំពោះការខូចខាត ដោយមានហេតុផលថា ការជូនដំណឹងរបស់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬ លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ ឬ ការចូលរួមរបស់សមាជិកក្រុមគ្រួសារគឺមិនត្រឹមត្រូវ ឬ បានរំលោភលើសិទ្ធិឯកជនភាព។

11. ក្នុងការពិនិត្យប្រើប្រាស់សម្របសម្រួលដើម្បីជូនដំណឹងដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬ បានកំណត់លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ មណ្ឌលត្រូវព្យាយាមកំណត់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬ លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ដែលបានកំណត់ដោយពិនិត្យមើលផលប៉ះពាល់ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន ឬ របាយការណ៍ផ្សេងៗស្របនឹងនិវាសនជនដែលមាននៅក្នុងមណ្ឌលនេះ។ បើមណ្ឌលនេះមិនអាចជូនដំណឹងដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬ លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលនោះ មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដល់ទីភ្នាក់ងារសេវាសង្គមកិច្ចខាងលើ ឬទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ក្នុងមូលដ្ឋានថា និវាសនជនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូល ហើយមណ្ឌលនេះមិនអាចជូនដំណឹងដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬ លេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ដែលបានកំណត់នោះទេ។ ទីភ្នាក់ងារសេវាសង្គមកិច្ចខាងលើ និងទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ក្នុងមូលដ្ឋាន ត្រូវជួយមណ្ឌលនេះដើម្បីកំណត់ និងជូនដំណឹងដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬលេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ដែលបានកំណត់។ ទីភ្នាក់ងារសេវាសង្គមកិច្ចខាងលើ ឬទីភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់ក្នុងមូលដ្ឋានដែលជួយមណ្ឌលសេរីថែទាំ ឬមន្ទីរសេរីថែទាំមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះនិវាសនជនលើការខូចខាតដោយហេតុផលថា ការជូនដំណឹងរបស់សមាជិកក្រុមគ្រួសារឬលេខទំនាក់ទំនងបន្ទាន់ ឬ ការចូលរួមរបស់សមាជិកក្រុមគ្រួសារគឺមិនត្រឹមត្រូវ ឬបានរំលោភលើសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នកជំងឺ។

12. ព័ត៌មានអំពីការព្យាបាល។ និវាសនជនអាចអមដំណើរដោយសមាជិកក្រុមគ្រួសារ ឬកំណងផ្សេងទៀតដែលបានជ្រើសរើស ឬ ទាំងពីរ។ ព័ត៌មាននេះត្រូវរួមបញ្ចូលទាំងលទ្ធផលចម្បងផ្នែកផ្សេងៗស្រប និងផ្លូវចិត្តនៃការព្យាបាល និងជម្រើសផ្សេងៗ។ ក្នុងករណីដែលមិនគួរផ្អែកផ្សេងៗស្របដែលបានចែងក្នុងឯកសារដោយត្រូវព្យាបាលក្នុងកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្របនឹងនិវាសនជន ព័ត៌មានត្រូវបានផ្តល់ទៅឱ្យអាណាព្យាបាលរបស់និវាសនជន ឬ បុគ្គលផ្សេងទៀតដែលបានជ្រើសតាំងដោយនិវាសនជនជាអ្នកតំណាង។ បុគ្គលមានសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធព័ត៌មាននេះ។

13. មុនពេលឬនៅពេលអនុញ្ញាតចូល និងក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅ និវាសនជនគ្រប់រូបដែលទទួលបានពីដំណើរការសុំដំបូងប្រភេទណាមួយត្រូវបានជូនដំណឹងឱ្យបានពេញលេញអំពីវិធីព្យាបាលទាំងអស់ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដែលត្រូវព្យាបាលយល់ដឹង រួមទាំងការព្យាបាលផ្ទះកាត់ វិទ្យុសាស្ត្រ ឬ ការព្យាបាលគីមីសាស្ត្រ ឬ ការរួមបញ្ចូលការព្យាបាល និងហានិភ័យដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយវិធីសាស្ត្រនីមួយៗទាំងនោះ។

**ការជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យប្រចាំការ**

និវាសនជនមានសិទ្ធិជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យប្រចាំការផ្ទាល់ខ្លួន។

- 1. គ្រូពេទ្យត្រូវមានអាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់ការអនុវត្ត ហើយ
- 2. ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយនិវាសនជន បដិសេធមិនព្រម ឬ មិនបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដែលមានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកនេះទេនោះ មណ្ឌលអាចស្វែងរកការចូលរួមពីគ្រូពេទ្យផ្សេងដើម្បីធានាបាននូវការផ្តល់សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលសមរម្យនិងគ្រប់គ្រាន់។
- 3. មណ្ឌលត្រូវធានាថា និវាសនជនម្នាក់ៗទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីឈ្មោះ ជំនាញ និងរបៀបទាក់ទងគ្រូពេទ្យ និងអ្នកជំនាញថែទាំចម្បង ដែលទទួលខុសត្រូវលើការថែទាំរបស់និវាសនជន។ ក្នុងករណីដែលមិនគួរផ្អែកផ្សេងៗស្រប ដូចដែលបានចែងក្នុងឯកសារដោយត្រូវព្យាបាលក្នុងកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្របនឹងនិវាសនជន ព័ត៌មានត្រូវផ្តល់ទៅឱ្យអាណាព្យាបាលរបស់និវាសនជន ឬ បុគ្គលផ្សេងទៀតដែលបានជ្រើសតាំងដោយនិវាសនជនជាអ្នកតំណាង។
- 4. មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដល់និវាសនជន បើសិនមណ្ឌលកំណត់ថា គ្រូពេទ្យដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយនិវាសនជនមិនអាច ឬ មិនចង់បំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកនេះ ហើយមណ្ឌលស្វែងរកការចូលរួមពីគ្រូពេទ្យផ្សេងដើម្បីធានាបាននូវការផ្តល់សេវាថែទាំ និងការព្យាបាលសមរម្យ និងគ្រប់គ្រាន់។ មណ្ឌលត្រូវពិភាក្សាអំពីការចូលរួមរបស់គ្រូពេទ្យផ្សេងជាមួយនិវាសនជន និងគោរពការចូលចិត្តរបស់និវាសនជនក្នុងចំណោមជម្រើសផ្សេងៗ។

5. បើសិនជាមានសិទ្ធិសម្រេចបានការផ្សេងទៀតដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយក្រុមប្រឹក្សានេះ មណ្ឌលគ្រួសារតាមការជ្រើសរើសនោះ។

### ទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាសុខភាពផ្សេងទៀត

និវាសនជនដែលទទួលបានសេវាសុខភាពសម្រាប់សេវាសុខភាពស្របច្បាប់អាចទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពសម្រាប់សេវាសុខភាពស្របច្បាប់។

និវាសនជននឹងត្រូវបានជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសេវាថែទាំសុខភាពណាមួយដែលត្រូវបានផ្តល់ទៅឱ្យនិវាសនជនទាំងនោះដោយបុគ្គល ក្រុមហ៊ុន ឬអង្គការផ្សេងទៀតសម្រាប់មណ្ឌលសេវាថែទាំ ឬ មន្ទីរសេវាថែទាំ។ ព័ត៌មានត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយសេវាសុខភាពសម្រាប់សេវាសុខភាពស្របច្បាប់ អាសយដ្ឋាន និងព័ត៌មានអំពីសេវាសុខភាពដែលអាចផ្តល់ជូន។ ក្នុងករណីមិនត្រូវបានផ្តល់សេវាសុខភាព ដូចដែលបញ្ជាក់ដោយគ្រូពេទ្យប្រចាំការនៅក្នុងកំណត់ត្រាថែទាំរបស់និវាសនជន ព័ត៌មានត្រូវផ្តល់ទៅឱ្យអាណាព្យាបាលរបស់និវាសនជន ឬបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលបានកំណត់ដោយនិវាសនជនជាតំណាងរបស់ខ្លួន។

### ការគោរព និងកិត្តិយស

និវាសនជនមានសិទ្ធិទទួលបានការគោរព និងកិត្តិយស ដែលរួមមាន៖

1. សិទ្ធិចេញពីការគ្រប់គ្រងរាងកាយ ឬ សារធាតុគីមីណាមួយដែលបានដាក់ចេញសម្រាប់គោលបំណងដាក់វិន័យ ឬ ភាពងាយស្រួល និងមិនត្រូវឱ្យព្យាបាលរោគសញ្ញាផ្នែកផ្លូវសាស្ត្ររបស់និវាសនជន។
2. សិទ្ធិក្បួន និងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាប់ស្នាក់នៅ រួមបញ្ចូលទាំងគ្រឿងសង្ហារឹមមួយចំនួន និងសម្លៀកបំពាក់ ប្រសិនបើមានកន្លែងទំនេរ លុះត្រាតែការធ្វើដូច្នោះអាចរំលោភលើសិទ្ធិ ឬសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរបស់និវាសនជនផ្សេងទៀត។
3. សិទ្ធិរស់នៅនិងទទួលបានសេវាកម្មនៅក្នុងមណ្ឌលដោយបំពេញតម្រូវការ និងចំណង់ចំណូលចិត្តបុគ្គលឱ្យបានសមស្រប លើកលែងតែនៅពេលត្រូវធ្វើដូច្នោះ នឹងធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាព ឬ សុវត្ថិភាពរបស់និវាសនជននេះ ឬនិវាសនជនផ្សេងទៀត។
4. សិទ្ធិក្នុងការចែករំលែកបន្ទប់ជាមួយមិត្តរួមបន្ទប់នៅពេលដែលនិវាសនជនដែលបានរៀបការរស់នៅក្នុងមណ្ឌលតែមួយ ហើយប្តីប្រពន្ធទាំងពីរនាក់យល់ព្រមចំពោះការរៀបចំនេះ។
5. សិទ្ធិក្នុងការចែករំលែកបន្ទប់ជាមួយមិត្តរួមបន្ទប់តាមការជ្រើសរើស បើអាចធ្វើទៅបាន នៅពេលនិវាសនជនទាំងពីររស់នៅក្នុងមណ្ឌលតែមួយ ហើយនិវាសនជនទាំងពីរយល់ព្រមចំពោះការរៀបចំនេះ។
6. សិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ រួមមានហេតុផលសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរ មុនពេលបន្ទប់ ឬ មិត្តរួមបន្ទប់របស់និវាសនជននៅក្នុងមណ្ឌលនេះត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ។
7. សិទ្ធិបដិសេធចំពោះការផ្តល់ទៅបន្ទប់ផ្សេងនៅក្នុងមណ្ឌល បើសិនគោលបំណងនៃការផ្តល់ទៅបន្ទប់នោះមានដូចខាងក្រោម៖
  - A. ប្តូរទីតាំងនិវាសនជនរបស់ SNF ពីផ្នែកខុសៗគ្នានៃស្ថានីយនេះដែលជា SNF ទៅផ្នែកមួយនៃស្ថានីយនេះដែលមិនមែនជា SNF ឬ
  - B. ប្តូរទីតាំងនិវាសនជនរបស់ NF ពីផ្នែកខុសៗគ្នានៃស្ថានីយនេះដែលជា NF ទៅផ្នែកមួយនៃស្ថានីយនេះដែលជា SNF។
  - C. សម្រាប់ភាពងាយស្រួលរបស់បុគ្គលិកតែប៉ុណ្ណោះ។
8. ការអនុវត្តសិទ្ធិរបស់និវាសនជនក្នុងការបដិសេធការផ្តល់នេះមិនប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិរបស់និវាសនជនចំពោះការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពី Medicare ឬ Medicaid នោះទេ។

### ស្វ័យសម្រេច

និវាសនជនមានសិទ្ធិ ហើយមណ្ឌលគ្រួសារលើកស្ទួយ និងសម្របសម្រួលការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន តាមរយៈការគាំទ្រជម្រើសរបស់និវាសនជន ដែលរួមមានសិទ្ធិដូចខាងក្រោម៖

1. និវាសនជនមានសិទ្ធិជ្រើសរើសសកម្មភាព កាលវិភាគ (រួមមានម៉ោងគេង និងម៉ោងដើរ) ការថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ដោយស្របជាមួយនឹងផលប្រយោជន៍ ការវាយតម្លៃ គម្រោងសេវាថែទាំ និងខ្លះៗមានផ្សេងទៀតនៃផ្នែកនេះ។

- 2. និវាសនជនមានសិទ្ធិធ្វើការជ្រើសរើសអំពីទស្សនៈជីវិតរបស់ខ្លួននៅក្នុងមណ្ឌលដែលមានសារៈសំខាន់ចំពោះនិវាសនជន។
- 3. និវាសនជនមានសិទ្ធិទាក់ទងជាមួយសមាជិកសហគមន៍ និងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសហគមន៍ទាំងក្នុងនិងក្រៅមណ្ឌល។
- 4. និវាសនជនមានសិទ្ធិទទួលបានសេចក្តីសុខុមាលភាពសមស្រប តាមពេលវេលាដែលខ្លួនជ្រើសរើស ដោយមានសិទ្ធិបដិសេធមិនទទួលបានសេចក្តីសុខុមាលភាព និងក្នុងអវិយាបថមួយដែលមិនដាក់កំហិតលើសិទ្ធិរបស់និវាសនជនម្នាក់ទៀត។

A. មណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់សិទ្ធិជូននិវាសនជនណាមួយតាមរយៈបុគ្គលដូចខាងក្រោម៖

- a. តំណាងណាមួយរបស់រដ្ឋាភិបាល (មណ្ឌលសេវា Medicare និង Medicaid(CMS)),
- b. តំណាងណាមួយរបស់រដ្ឋ
- c. តំណាងណាមួយនៃការិយាល័យដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងផ្នែកសេវាថែទាំរយៈពេលវែងរបស់រដ្ឋ
- d. គ្រូពេទ្យផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន
- e. តំណាងណាមួយនៃប្រព័ន្ធការពារនិងស្ថិតិ ដែលត្រូវបានជ្រើសតាំងដោយរដ្ឋ និងបង្កើតឡើងក្រោមជំនួយពីការភ្នាក់ងារផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍ និងច្បាប់ សិទ្ធិជាមូលដ្ឋានឆ្នាំ 2000
- f. តំណាងណាមួយនៃទីភ្នាក់ងារដែលទទួលខុសត្រូវលើប្រព័ន្ធការពារនិងស្ថិតិសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាស្មារតី និង
- g. តំណាងនិវាសនជន។

B. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់សិទ្ធិជូននិវាសនជនតាមរយៈក្រុមគ្រួសារ និងសាច់ញាតិដទៃទៀតរបស់និវាសនជន អាស្រ័យលើសិទ្ធិរបស់និវាសនជនក្នុងការបដិសេធឬដកកម្រិតនៃការពេលវេលាណាមួយក៏បាន

C. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់សិទ្ធិជូននិវាសនជនតាមរយៈអ្នកផ្សេងទៀតដែលនឹងមកសួរសុខទុក្ខដោយមានការយល់ព្រមពីនិវាសនជន អាស្រ័យលើការអត់បង្គំសម្រាប់ការព្យាបាលនិងសុវត្ថិភាព និងសិទ្ធិរបស់និវាសនជនក្នុងការបដិសេធឬដកកម្រិតនៃការពេលវេលាណាមួយក៏បាន។

D. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់សិទ្ធិសម្របច្របូកច្របល់និវាសនជនតាមរយៈអង្គការ ឬបុគ្គលណាមួយ ដែលផ្តល់នូវសេវាសុខភាព សង្គមកិច្ច ផ្លូវច្បាប់ ឬ សេវាកម្មផ្សេងទៀតដល់និវាសនជន អាស្រ័យលើសិទ្ធិរបស់និវាសនជនក្នុងការបដិសេធឬដកកម្រិតនៃការពេលវេលាណាមួយក៏បាន។

E. មណ្ឌលត្រូវមានគោលនយោបាយនិងនីតិវិធីជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទាក់ទងនឹងសិទ្ធិមូលដ្ឋានរបស់និវាសនជន ដែលរួមមានការដាក់ចេញនូវការអត់បង្គំ ឬ ការអត់ត្បិតដែលសមហេតុផល ឬ ចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាល ឬ ការអត់បង្គំ ឬ ការអត់ត្បិតសម្រាប់សុវត្ថិភាព នៅពេលដែលការអត់ត្បិតទាំងនោះអាចអនុវត្តបានស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃផ្នែកនេះ ដែលមណ្ឌលអាចត្រូវដាក់លើសិទ្ធិ និងហេតុផលទាំងនេះសម្រាប់ការអត់បង្គំ ឬ ការអត់ត្បិតសម្រាប់ការព្យាបាល ឬសុវត្ថិភាព។ A. មណ្ឌលត្រូវបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

- a. ជូនដំណឹងដល់និវាសនជននីមួយៗ (ឬតំណាងនិវាសនជន តាមការគួរ) អំពីសិទ្ធិមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួន និងគោលនយោបាយនិងនីតិវិធីពាក់ព័ន្ធរបស់មណ្ឌល ដែលរួមមានការអត់បង្គំសម្រាប់ការព្យាបាល ឬសុវត្ថិភាព ឬការអត់ត្បិតលើសិទ្ធិទាំងនេះ ស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃផ្នែកនេះ ហេតុផលសម្រាប់ការអត់បង្គំ ឬ ការអត់ត្បិត និងបុគ្គលដែលត្រូវទទួលបានការអត់បង្គំ នៅពេលគាត់ទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីសិទ្ធិផ្សេងៗរបស់ខ្លួននៅក្រោមផ្នែកនេះ។
- b. ជូនដំណឹងដល់និវាសនជននីមួយៗអំពីសិទ្ធិ អាស្រ័យលើការយល់ព្រមរបស់គាត់ ក្នុងការទទួលបានអ្នកសួរសុខទុក្ខដែលគាត់ជ្រើសរើសឱ្យជួប រួមមាន ប្តី/ប្រពន្ធ (រួមទាំងប្តី/ប្រពន្ធដែលមានអាយុដូចគ្នា) ដៃគូស្នេហា (រួមទាំងដៃគូស្នេហាដែលមានអាយុដូចគ្នា) សមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិ និងសិទ្ធិរបស់គាត់ក្នុងការបដិសេធឬដកកម្រិតនៃការពេលវេលាក៏បាន។
- c. គ្មានការអត់បង្គំ ការអត់ត្បិត ឬ ការបដិសេធសិទ្ធិមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួន ដោយផ្អែកលើជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើតដើម សាសនា ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ទំនោរផ្លូវភេទ ឬ ពិការភាពឡើយ។
- d. ធានាថា អ្នកសួរសុខទុក្ខទាំងអស់ទទួលបាននូវសិទ្ធិមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួនស្មើគ្នានិងពេញលេញ ស្របតាមចំណូលចិត្តរបស់និវាសនជន។

នៅពេលអនុញ្ញាតចូលមណ្ឌលក្នុងករណីច្បាប់សហព័ន្ធហាមឃាត់ការបង្ហាញដោយគ្មានការអនុញ្ញាតទូទៅពីតំណក់អគ្គសញ្ញាណនិវាសនជនទៅដល់អ្នកហៅចូលនិងហ្សឺវ និងសនជន ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ឬ អ្នកអភិរក្សរបស់និវាសនជន នឹងត្រូវបានផ្តល់ឱកាសក្នុងការផ្តល់សិទ្ធិអនុញ្ញាតការបង្ហាញត្រូវមានរបស់និវាសនជនក្នុងមណ្ឌលទៅកាន់អ្នកហៅចូលនិងហ្សឺវដែលអាចព្យាយាមទាក់ទងជាមួយនិវាសនជននេះ។ បើអាចធ្វើបាន អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ឬ អ្នកអភិរក្សរបស់និវាសនជនត្រូវពិចារណាពីទស្សនៈរបស់និវាសនជនទាក់ទងនឹងការបង្ហាញត្រូវមានរបស់និវាសនជននៅក្នុងមណ្ឌល។ សិទ្ធិនេះមានការកំណត់ក្នុងករណីដែលមិនត្រូវតាមវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានចែងក្នុងជាងកសារដោយគ្រូពេទ្យប្រចាំការនៅក្នុងកំណត់ត្រាថែទាំរបស់និវាសនជន។ ក្នុងករណីត្រូវបានកំណត់ក្នុងកម្មវិធីដោយផែនការបង្ការការប្រព្រឹត្តិល្មើសរបស់មណ្ឌល អនុលោមតាមច្បាប់ស្តីពីការការពារមនុស្សពេញវ័យដោយរងគ្រោះ។

- 5. និវាសនជនមានសិទ្ធិរៀបចំនិងចូលរួមក្នុងក្រុមនិវាសនជននៅក្នុងមណ្ឌល។
  - A. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់កន្លែងជនដល់និវាសនជនឬក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ បើសិនជាមាន និងចាត់វិធានការសមស្របដោយមានការឯកភាពពីក្រុមគ្រួសារ ដើម្បីធ្វើឱ្យនិវាសនជន និងសមាជិកគ្រួសារដឹងអំពីការប្រជុំនាពេលខាងមុខឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។
  - B. បុគ្គលិក អ្នកសួរសុខទុក្ខ ឬ ភ្ញៀវផ្សេងៗ អាចចូលរួមកិច្ចប្រជុំក្រុមនិវាសនជន ឬ ក្រុមគ្រួសារបានលុះត្រាតែមានការអញ្ជើញឱ្យចូលរួមប៉ុណ្ណោះ។
  - C. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់បុគ្គលិកដែលត្រូវបានជ្រើសតាំងម្នាក់ ដែលមានការឯកភាពពីនិវាសនជន ឬ ក្រុមគ្រួសារ និងមណ្ឌល ហើយដែលទទួលខុសត្រូវលើការផ្តល់ជំនួយ និងការឆ្លើយតបចំពោះសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុម។
  - D. មណ្ឌលត្រូវពិចារណាអំពីទស្សនៈរបស់និវាសនជន ឬក្រុមគ្រួសារ និងចាត់វិធានការផ្លាស់ប្តូរចំពោះបណ្តឹងសារទុក្ខ និងការណែនាំរបស់ក្រុមនាទា ទាក់ទងនឹងបញ្ហាក្នុងការថែទាំនិវាសនជន និងជីវិតនៅក្នុងមណ្ឌល។
    - a. មណ្ឌលត្រូវតែអាចបង្ហាញការឆ្លើយតប និងហេតុផលរបស់ខ្លួនសម្រាប់ការឆ្លើយតបនោះ។
    - b. មិនគួរមានការបកស្រាយឱ្យមានន័យថា មណ្ឌលត្រូវអនុវត្តតាមការណែនាំចំពោះការស្នើសុំមួយរបស់និវាសនជន ឬក្រុមគ្រួសារនោះទេ។
- 6. និវាសនជនមានសិទ្ធិចូលរួមក្នុងក្រុមគ្រួសារ។
- 7. និវាសនជនមានសិទ្ធិក្នុងការមានសមាជិកគ្រួសារ ឬ តំណាងនិវាសនជនផ្សេងទៀត ជួបជុំក្នុងមណ្ឌលជាមួយគ្រួសារ ឬ តំណាងនិវាសនជនរបស់និវាសនជនផ្សេងនៅក្នុងមណ្ឌល។
- 8. និវាសនជនមានសិទ្ធិចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្សេងៗ រួមមានសកម្មភាពសង្គម សកម្មភាពសាសនា និងសកម្មភាពសហគមន៍ ដែលមិនជ្រៀតជ្រែកជាមួយនិងសិទ្ធិរបស់និវាសនជននៅក្នុងមណ្ឌល។
- 9. និវាសនជនមានសិទ្ធិជ្រើសរើស ឬ បដិសេធមិនព្រមបំពេញការងារជូនមណ្ឌល ហើយមណ្ឌលមិនត្រូវតម្រូវឱ្យនិវាសនជនបំពេញការងារជូនមណ្ឌលឡើយ។ និវាសនជនអាចបំពេញការងារជូនមណ្ឌល បើសិនគាត់ជ្រើសរើសធ្វើដូច្នោះ នៅពេល៖ —
  - A. មណ្ឌលបានចែងក្នុងជាងកសារអំពីតម្រូវការ ឬ បំណងប្រាថ្នាចង់បានការងារនៅក្នុងគម្រោងសេវាថែទាំរបស់និវាសនជន។
  - B. គម្រោងនេះបញ្ជាក់ពីលក្ខណៈនៃការងារដែលត្រូវបំពេញ និងថាតើការងារនេះគឺជាការងារស្ម័គ្រចិត្ត ឬ ការងារទទួលបានប្រាក់ឈ្នួល។
  - C. ប្រាក់ឈ្នួលសម្រាប់ការងារដែលមានកម្រៃនៅកម្រិត ឬលើសពីអត្រាប្រាក់ឈ្នួលទូទៅ និង
  - D. និវាសនជនយល់ព្រមចំពោះកិច្ចរៀបចំការងារដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគម្រោងសេវាថែទាំ។
- 10. និវាសនជនមានសិទ្ធិក្នុងការគ្រប់គ្រងកិច្ចការហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខ្លួន។ វារួមមានសិទ្ធិដឹងព្រមព្រៀង អំពីថ្លៃសេវាដែលមណ្ឌលអាចទាមទារពីថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន។
  - A. មណ្ឌលមិនអាចតម្រូវឱ្យនិវាសនជនដាក់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនជាមួយមណ្ឌលឡើយ។ បើសិននិវាសនជនជ្រើសរើសដាក់មូលនិធិផ្ទាល់ខ្លួនជាមួយមណ្ឌល ដោយមានការផ្តល់សិទ្ធិជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិវាសនជន មណ្ឌលត្រូវផ្តល់ការទុកចិត្តដល់និវាសនជនសម្រាប់ការដាក់មូលនិធិ និងរក្សា ការពារ គ្រប់គ្រង និងទទួលខុសត្រូវលើមូលនិធិផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនដែលបានដាក់មូលនិធិជាមួយមណ្ឌល ដូចមានចែងក្នុងផ្នែកនេះ។
  - B. ការដាក់ប្រាក់

- a. មណ្ឌលត្រូវដាក់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនណាមួយដែលលើសពី 100 ដុល្លារទៅក្នុងគណនីទទួលបានការប្រាក់ (ឬគណនី) ដែលដាច់ដោយឡែកពីគណនីប្រតិបត្តិការរបស់មណ្ឌល ហើយផ្តល់ការប្រាក់ទាំងអស់បានមកពីការដាក់ប្រាក់របស់និវាសនជនក្នុងគណនីនោះ។ (ក្នុងគណនីរួម ត្រូវមានប្រព័ន្ធគណនេយ្យដាច់ដោយឡែកមួយ សម្រាប់ចំណែករបស់និវាសនជនម្នាក់ៗ។) មណ្ឌលត្រូវរក្សាទុកថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនដែលមិនលើសពី 100 ដុល្លារនៅក្នុងគណនីមិនទទួលបានការប្រាក់ គណនីទទួលបានការប្រាក់ ឬ ថវិកាសាច់ប្រាក់បន្តិចបន្តួច។
- b. និវាសនជនដែលទទួលបានថវិកាពី Medicaid សម្រាប់ការថែទាំ មណ្ឌលត្រូវដាក់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនណាមួយដែលលើសពី 50 ដុល្លារទៅក្នុងគណនីទទួលបានការប្រាក់ (ឬគណនី) ដែលដាច់ដោយឡែកពីគណនីប្រតិបត្តិការរបស់មណ្ឌល ហើយផ្តល់ការប្រាក់ទាំងអស់បានមកពីការដាក់ប្រាក់របស់និវាសនជនក្នុងគណនីនោះ។ (ក្នុងគណនីរួម ត្រូវមានប្រព័ន្ធគណនេយ្យដាច់ដោយឡែកមួយ សម្រាប់ចំណែករបស់និវាសនជនម្នាក់ៗ។) មណ្ឌលត្រូវរក្សាទុកថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនដែលមិនលើសពី 50 ដុល្លារនៅក្នុងគណនីមិនទទួលបានការប្រាក់ គណនីទទួលបានការប្រាក់ ឬ ថវិកាសាច់ប្រាក់បន្តិចបន្តួច។
- C. គណនេយ្យ និងកំណត់ត្រា។ មណ្ឌលត្រូវបង្កើតនិងរក្សាប្រព័ន្ធមួយដែលធានាទូទៅគណនេយ្យពេញលេញ ពេញលក្ខណៈ និងដាច់ដោយឡែកយោងតាមគោលការណ៍ គណនេយ្យទូទៅសម្រាប់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនម្នាក់ៗ ដែលប្រគល់ទៅឱ្យមណ្ឌលនេះតាមនីតិវិធីនិវាសនជន។
  - a. ប្រព័ន្ធនេះត្រូវតែទ្រទ្រង់ទោលការដាក់លាយឡំគ្នានៃថវិការបស់និវាសនជនជាមួយនឹងថវិការបស់មណ្ឌល ឬ ជាមួយថវិការបស់បុគ្គលណាមួយផ្សេងក្រៅពីនិវាសនជនម្នាក់ៗទៀត។
  - b. កំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវតែអាចរកបានសម្រាប់និវាសនជន តាមរយៈរបាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និងតាមការស្នើសុំ។
- D. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីសមតុល្យជាក់លាក់។ មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដល់និវាសនជនម្នាក់ៗ ដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីគម្រោង Medicaid ។—
  - a. ពេលដែលចំនួនទឹកប្រាក់នៅក្នុងគណនីរបស់និវាសនជនមានដល់ 200 ដុល្លារតិចជាងចំនួនកំណត់ផននាន SSI សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ និង
  - b. ប្រសិនបើចំនួនទឹកប្រាក់នៅក្នុងគណនីនេះ ក្រៅពីតម្លៃប្រភពផ្សេងទៀតដែលមិនលើកលែងតម្លៃរបស់និវាសនជនណាមួយដល់ចំនួនកំណត់ផននាន SSI សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ និវាសនជនអាចបាត់បង់សិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីគម្រោង Medicaid ឬ SSI ។
- E. ការបញ្ជូនចេញទៅពេលអនុញ្ញាតឱ្យចេញ បណ្តេញចេញ ឬ មរណភាព។ នៅអំឡុងពេលអនុញ្ញាតឱ្យចេញ បណ្តេញចេញ ឬមរណភាពរបស់និវាសនជនដែលដាច់ថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនជាមួយមណ្ឌល មណ្ឌលត្រូវផ្ទេរថវិការបស់និវាសនជនក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ និងបញ្ជីគណនេយ្យហិរញ្ញវត្ថុចុងក្រោយនៃថវិកាទាំងនោះទៅឱ្យនិវាសនជន ឬ ក្នុងករណីមរណភាព បុគ្គល ឬ សមត្ថកិច្ចផ្នែកមរណភាពសន្សំដែលគ្រប់គ្រង ចាត់ចែងទ្រព្យសម្បត្តិរបស់និវាសនជន ស្របតាមច្បាប់រដ្ឋ។
- F. ការធានាសុវត្ថិភាពហិរញ្ញវត្ថុ។ មណ្ឌលត្រូវតែទិញមូលបត្របំណុល ឬផ្តល់នូវការធានាគួរជាទីពេញចិត្តទៅ CMS ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពនៃថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនទាំងអស់របស់និវាសនជន ដែលបានដាក់ជាមួយមណ្ឌល។

**សេវាកម្មដែលរាប់បញ្ចូលក្នុងការទូទាត់ប្រាក់របស់គម្រោង Medicare ឬ Medicaid**

មណ្ឌលមិនអាចគិតថ្លៃសេវាលើថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជនសម្រាប់សម្ភារ ឬ សេវាកម្មណាមួយដែលគេធ្វើការទូទាត់នៅក្រោមគម្រោង Medicaid ឬ Medicare (លើកលែងតែចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអាចកាត់ចេញ និងចំនួនទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងរួម)។ មណ្ឌលអាចគិតថ្លៃពីនិវាសនជនចំពោះសេវាដែលបានស្នើសុំទាំងឡាយ ដែលថ្លៃជាង ឬ លើសពីថ្លៃសេវាដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។ (វាមិនមែនជាលក្ខណៈប្រាកដលើការគិតថ្លៃរបស់មណ្ឌលសម្រាប់សម្ភារ និងសេវាកម្មដែល Medicaid បានទូទាត់នោះទេ។)

- 1 ក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Medicare ឬ Medicaid មណ្ឌលមិនត្រូវអាចគិតប្រាក់ពីនិវាសនជនលើប្រភេទសម្ភារ និងសេវាកម្មដូចខាងក្រោម៖
  - A. សេវាផ្តល់ការថែទាំ
  - B. សេវាផ្តល់អាហារ និងអាហារូបត្ថម្ភ
  - C. កម្មវិធីសកម្មភាព
  - D. សេវាថែទាំបន្ត/រៀន



E. សម្ភារ និងសេវាអនាម័យខ្លួនដូចដែលទាមទារដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់និវាសនជនរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះ៖

- ការផ្គត់ផ្គង់អនាម័យសក់, សិតសក់, ជក់
- លាងសមាតសាប៊ូលាងសមាតសាប៊ូឬភ្នាក់ងារសំអាតឯកទេសនៅពេលត្រូវបានបង្ហាញដើម្បីព្យាបាលបញ្ហាស្បែកពិសេសឬដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការឆ្លងមេរោគ
- ប្រាសកោរកាំបិត
- ប្រាសដុសធ្មេញ, ថ្នាំដុសធ្មេញ, ថ្នាំដុសធ្មេញ, ថ្នាំដុសធ្មេញ, សក់ធ្មេញ
- ឡេណបផ្តល់សំណើម
- ជាលិកាកប្បសកន្សែងកប្បស
- ដុសធ្មេញ
- ការថែទាំនិងផ្គត់ផ្គង់ស្បៀងអាហារ, កន្សែងអនាម័យនិងការផ្គត់ផ្គង់ដែលពាក់ព័ន្ធ
- កន្សែង, លាងសំលៀកបំពាក់, អាវយីតមន្តិរពទ្យ
- នៅលើថ្នាំប្រឆាំង
- សក់និងសេវាអនាម័យក្រចក
- ការងូតទឹក និង
- ការបោកកកសម្លៀកបំពាក់ផ្ទាល់ខ្លួន។

F. សេវាសង្គមកិច្ចទាក់ទងនឹងផ្ទះស្រួល។

G. សេវាស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយនិវាសនជន និងទូទាត់តាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare សម្រាប់ការស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ ឬ ត្រូវបានទូទាត់ដោយ Medicaid ស្របតាមគម្រោងរបស់រដ្ឋ។

2 សម្ភារនិងសេវាកម្មដែលអាចគិតថ្លៃទៅលើថវិការបស់និវាសនជន។ ប្រភេទទូទៅនិងឧទាហរណ៍នៃសម្ភារ និងសេវាកម្មដែលមណ្ឌលអាចគិតថ្លៃលើថវិការបស់និវាសនជន ប្រសិនបើសម្ភារនិងសេវាកម្មត្រូវបានស្នើឡើងដោយនិវាសនជន ប្រសិនបើមណ្ឌលជូនដំណឹងដល់និវាសនជនថាមានការគិតថ្លៃ ហើយប្រសិនបើការទូទាត់មិនត្រូវបានធ្វើឡើងដោយគម្រោង Medicare ឬ Medicaid:

- ទូរស័ព្ទរួមទាំងទូរស័ព្ទដៃ។
- ទូរទស្សន៍ / វិទ្យុកុំព្យូទ័រផ្ទាល់ខ្លួនឬបករណ៍អេឡិចត្រូនិកផ្សេងទៀតសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ផ្ទាល់ខ្លួន។
- ធាតុផ្កាសកភាពផ្ទាល់ខ្លួនរួមទាំងសម្ភារៈការជក់បារីសញ្ញាណនិងការច្នៃប្រឌិតថ្មីនិង confection ។
- សម្ភារៈគ្រឿងសំអាងនិងសម្លឹកសម្លាងការលើសពីការចំណាយដែលត្រូវបានធ្វើឡើងក្រោម Medicaid ឬ Medicare ។
- សម្លៀកបំពាក់ផ្ទាល់ខ្លួន។
- បញ្ហាផ្ទាល់ខ្លួន។
- អំណោយដែលត្រូវបានទិញក្នុងនាមជាអ្នករស់នៅ។
- ផ្កានិងរុក្ខជាតិ។
- ការចំណាយក្នុងការចូលរួមនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍សង្គមនិងការកម្សាន្តនៅក្រៅវិសាលភាពនៃកម្មវិធីសកម្មភាព។

- សេវាថែទាំពិសេសដែលមិនត្រូវដណ្តប់ដូចជាគិលានុបដ្ឋាយិកា ឬជំនួយការឯកជន។
- បន្ទប់ឯកជនលើកលែងតែពេលដែលត្រូវការការព្យាបាល (ឧទាហរណ៍ភាពងាយស្រួលក្នុងការត្រួតពិនិត្យការឆ្លង) ។
- បានរៀបចំពិសេសម្ហូបអាហារជំនួសឬអាហារជំនួសដែលបានស្នើសុំអាហារនិងអាហារជាទូទៅរៀបចំដោយកន្លែង។

មណ្ឌលមិនអាចគិតថ្លៃអាហារពិសេស និងអាហារនានា ដែលរួមមាន ការបន្ថែមរបបអាហារតាមវេជ្ជបញ្ជា ការបញ្ជាពីគ្រូពេទ្យរបស់និវាសនជន ជំនួយការគ្រូពេទ្យ អ្នកថែទាំ ឬអ្នកឯកទេសថែទាំនោះទេ។

នៅពេលរៀបចំអាហារ មណ្ឌលត្រូវពិចារណាលើតម្រូវការនិងចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់និវាសនជន ព្រមទាំងវប្បធម៌ទូទៅ និងសាសនារបស់អ្នកនៅក្នុងមណ្ឌល។

3. សំណើសុំសម្ភារនិងសេវាកម្ម

- A. មណ្ឌលអាចគិតប្រាក់ពីនិវាសនជនបានសម្រាប់តែសម្ភារ ឬ សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រង ឬ សេវាកម្មដែលត្រូវបានស្នើសុំជាពិសេសដោយនិវាសនជនប៉ុណ្ណោះ។
- B. មណ្ឌលមិនត្រូវតម្រូវឱ្យនិវាសនជនស្នើសុំសម្ភារ ឬ សេវាកម្មណាមួយជាលក្ខខណ្ឌនៃការអនុញ្ញាតចូល ឬការស្នាក់នៅបន្តឡើយ។
- C. មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់មាត់ និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់និវាសនជនដែលស្នើសុំសម្ភារ ឬ សេវាកម្មដែលត្រូវគិតថ្លៃ និងត្រូវប្រាប់ពួកគេអំពីការគិតថ្លៃលើសម្ភារឬសេវាកម្មនោះ និងតម្លៃដែលត្រូវគិតថ្លៃ។

**ព័ត៌មាន និងការទំនាក់ទំនង**

1. និវាសនជនមានសិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីសិទ្ធិ ច្បាប់ និងវិធីដឹងទាំងអស់របស់ខ្លួន និងបទប្បញ្ញត្តិដែលគ្រប់គ្រងចរិយាមាយាទ និងការទទួលខុសត្រូវរបស់និវាសនជនក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌល។
2. និវាសនជនមានសិទ្ធិចូលមើលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ និងកំណត់ត្រាផ្ទាល់ខ្លួនដែលទាក់ទងនឹងខ្លួនរបស់គាត់។

- A. មណ្ឌលត្រូវផ្តល់សិទ្ធិឱ្យនិវាសនជនក្នុងការចូលមើលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ និងកំណត់ត្រាផ្ទាល់ខ្លួន ដែលទាក់ទងនឹងខ្លួនរបស់គាត់ ដោយមានការស្នើសុំផ្ទាល់មាត់ ឬ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ជាទម្រង់ដែលគាត់ស្នើសុំ បើសិនជាកំណត់ត្រានោះអាចរកបានក្នុងទម្រង់បែបនេះ (រួមមានទម្រង់អេឡិចត្រូនិច នៅពេលកំណត់ត្រានោះត្រូវបានរក្សាទុកក្នុងប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច) ឬ បើមិនដូច្នោះ ក្នុងទម្រង់សេចក្តីចម្លងនៅលើក្រដាស ឬ ទម្រង់ផ្សេង និងទម្រង់ដែលត្រូវបានព្រមព្រៀងរវាងមណ្ឌល និងនិវាសនជន ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង (ដោយមិនរាប់បញ្ចូលថ្ងៃចុងសប្តាហ៍ និងថ្ងៃបុណ្យនានា) និង
  - ការងារសម្រាប់ការថតចម្លងកំណត់ត្រាដែលស្នើសុំដោយបុគ្គលទោះជាខ្លួនទម្រង់ក្រដាសឬអេឡិចត្រូនិចក៏ដោយ។
  - ការផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការបង្កើតក្រដាសឬប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយអេឡិចត្រូនិចប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ស្នើសុំឱ្យចម្លងអេឡិចត្រូនិចនៅលើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយចល័ត និង
  - ការបង់ប្រាក់នៅពេលបុគ្គលម្នាក់បានស្នើសុំថតចម្លង។
- B. មណ្ឌលត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃកំណត់ត្រា ឬ ផ្នែកណាមួយនៃសេចក្តីចម្លងនេះ (រួមទាំងទម្រង់អេឡិចត្រូនិច បើសិនជាកំណត់ត្រាទាំងនោះត្រូវបានរក្សាទុកក្នុងប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច) តាមការស្នើសុំ និងការជូនដំណឹង 2 ថ្ងៃធ្វើការជាមុនទៅកាន់មណ្ឌល។ មណ្ឌលអាចដាក់ចេញថ្លៃសេវាសម្របប្រយ័ត្នដែលផ្អែកលើថ្លៃចំណាយ ចំពោះការផ្តល់ជូនឯកសារចម្លង បើសិនថ្លៃសេវានោះរួមមានថ្លៃចំណាយលើ៖
  - ការងារសម្រាប់ការថតចម្លងកំណត់ត្រាដែលស្នើសុំដោយបុគ្គលទោះជាខ្លួនទម្រង់ក្រដាសឬអេឡិចត្រូនិចក៏ដោយ។
  - ការផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការបង្កើតក្រដាសឬប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយអេឡិចត្រូនិចប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ស្នើសុំឱ្យចម្លងអេឡិចត្រូនិចនៅលើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយចល័ត និង
  - ការបង់ប្រាក់នៅពេលបុគ្គលម្នាក់បានស្នើសុំថតចម្លង។

3. លើកលែងពីព័ត៌មានដែលបានរៀបរាប់ក្នុងកថាខណ្ឌ (2) និង (11) នៃផ្នែកនេះ មណ្ឌលត្រូវធានាថា និវាសនជនម្នាក់ៗទទួលបានព័ត៌មានជាទម្រង់ និងរបៀបដែលនិវាសនជនអាចប្រើប្រាស់បាន និងយល់បាន រួមមានទម្រង់ផ្សេង ឬ ភាសាមួយដែលនិវាសនជនអាចយល់បាន។ សេចក្តីសង្ខេបដែលបកប្រែពីព័ត៌មានដែលបានរៀបរាប់ក្នុងកថាខណ្ឌ (2) នៃផ្នែកនេះ អាចរកបានសម្រាប់អ្នកជំងឺតាមការស្នើសុំ និងការចំណាយរបស់ពួកគេ ស្របតាមច្បាប់ជាធរមាន។

4. និវាសនជនមានសិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងផ្ទាល់មាត់ (ការនិយាយប្រាប់) និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ (រួមមាន អក្សរផុសសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក) ក្នុងទម្រង់ និងភាសាដែលគាត់អាចយល់ រួមមាន៖

- A. ការរៀបរាប់ពីលក្ខណៈនៃការការពារមូលនិធិផ្ទាល់ខ្លួន។
  - B. ការរៀបរាប់ពីលក្ខខណ្ឌ និងនីតិវិធីសម្រាប់ការបង្កើតសិទ្ធិទទួលបានផលប្រយោជន៍ពីគម្រោង **Medicaid** រួមបញ្ចូលទាំងសិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំការវាយតម្លៃធនធាន។
  - C. បញ្ជីឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន (រៀបសំណើ និងអ៊ីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទរបស់ទីភ្នាក់ងារច្បាប់រដ្ឋ និងទីភ្នាក់ងារផ្តល់ព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ក្រុមគាំទ្រនិវាសន៍ និងអង្គការត្រួតពិនិត្យការលួចបង្កប់គម្រោង **Medicaid** (សូមមើលទំព័រ 29-30) និង
  - D. សេចក្តីថ្លែងការណ៍ដែលនិវាសន៍ជនអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងនៅការិយាល័យដាក់ពាក្យប្តឹងមណ្ឌលសុខភាពនៃរដ្ឋមីនីសូតា ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសង្ស័យប្រព្រឹត្តិល្មើសបទប្បញ្ញត្តិរបស់មណ្ឌលថែទាំប្រចាំរដ្ឋ ឬ សហព័ន្ធ រួមមានការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ការកងប្រវ័ញ្ច ការកិបកងទ្រព្យសម្បត្តិរបស់និវាសន៍នៅក្នុងមណ្ឌល និងការមិនអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន និងការស្នើសុំព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការវិលត្រឡប់ទៅសហគមន៍វិញ។
    - a. ព័ត៌មាន និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ស្ថាប័នតស៊ូមតិប្រចាំមូលដ្ឋាន និងរដ្ឋ (សូមមើលទំព័រ 29-30)
    - b. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងសិទ្ធិប្រើប្រាស់ និងការវាស់វែងរបស់ **Medicare** និង **Medicaid** (សូមមើលទំព័រ 29-30)
    - c. ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលធនធានមនុស្សវ័យចំណាស់ និងពិការ ឬ កម្មវិធី **No Wrong Door** (សូមមើលទំព័រ 29-30)
    - d. ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់អង្គការត្រួតពិនិត្យការកែលម្អរបស់ **Medicaid** (សូមមើលទំព័រ 29-30)
    - e. ព័ត៌មាននិងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឬបណ្តឹងទាក់ទងនឹងការរំលោភលើបទបញ្ជារបស់មន្ទីររដ្ឋឬសហព័ន្ធដែលមានសង្ស័យថាមានការរំលោភបំពានដែលរួមមានប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះការរំលោភបំពានលើអ្នកស្រុកការធ្វេសប្រហែសការកងប្រវ័ញ្ចនិងការប្រើទ្រព្យសម្បត្តិស្នាក់នៅក្នុងរោងចក្រដោយមិនគោរពតាមសេចក្តីណែនាំជាមុននិងស្នើសុំព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការវិលត្រឡប់ទៅសហគមន៍វិញ (សូមអានទំព័រ 2930) ។
5. មណ្ឌលត្រូវប្រកាសក្នុងទម្រង់ និងក្នុងរឿងដែលអាចប្រើប្រាស់បាន និងអាចយល់បានសម្រាប់និវាសន៍ និងអ្នកគំណាងនិវាសន៍ជន៖
- A. បញ្ជីឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន (រៀបសំណើ និងអ៊ីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទរបស់ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងក្រុមតស៊ូមតិដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ដូចជា ទីភ្នាក់ងារស្នង់មតិរបស់រដ្ឋ ការិយាល័យចេញអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់រដ្ឋ សេវាការពារមនុស្សពេញវ័យ ដែលច្បាប់រដ្ឋផ្តល់យុត្តាធិការនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង កម្មវិធីនៃការិយាល័យដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងផ្នែកសេវាថែទាំរយៈពេលវែង បណ្តាញការពារនិងតស៊ូមតិ កម្មវិធីផ្តល់សេវាទៅលំនៅឋាន និងសហគមន៍ និង អង្គការត្រួតពិនិត្យការលួចបង្កប់គម្រោង **Medicaid** (សូមមើលទំព័រ 29-30) និង
  - B. សេចក្តីថ្លែងការណ៍ដែលថែទាំនិវាសន៍ជនអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយទីភ្នាក់ងារស្នង់មតិរបស់រដ្ឋ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសង្ស័យប្រព្រឹត្តិល្មើសបទប្បញ្ញត្តិរបស់មណ្ឌលថែទាំប្រចាំរដ្ឋ ឬ សហព័ន្ធ រួមមានការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ការកងប្រវ័ញ្ច ការកិបកងទ្រព្យសម្បត្តិរបស់និវាសន៍នៅក្នុងមណ្ឌល និងការមិនអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន និងការស្នើសុំព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការវិលត្រឡប់ទៅសហគមន៍វិញ។
6. និវាសន៍ជនមានសិទ្ធិសមរម្យក្នុងការប្រើប្រាស់ទូរសព្ទ រួមមានសេវា **TTY** និងសេវា **TDD** និងកន្លែងមួយនៅក្នុងមណ្ឌលដែលគ្មាននរណាម្នាក់លួចស្តាប់។ វារួមមានទាំងសិទ្ធិរក្សា និងប្រើប្រាស់ទូរសព្ទចល័តទៅតាមការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសន៍ជន។
7. មណ្ឌលត្រូវការពារ និងសម្របសម្រួលសិទ្ធិរបស់និវាសន៍ជនក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយបុគ្គល និងអង្គការពន្យារ ទៅក្នុងនិងនៅក្រៅមណ្ឌល រួមទាំងលទ្ធភាពសមរម្យក្នុងការប្រើប្រាស់៖
- A. ទូរសព្ទ រួមមានសេវា **TTY** និងសេវា **TDD**
  - B. អ៊ីនធឺណិត ដែលមាននៅក្នុងមណ្ឌល និង
  - C. សម្ភារការិយាល័យ រៀបសំណើ និងសម្ភារសម្រាប់សរសេរ និងសមត្ថភាពផ្ញើសំបុត្រ។
8. និវាសន៍ជនមានសិទ្ធិផ្ញើទទួលសំបុត្រ និងទទួលលិខិត កញ្ចប់បញ្ជី និងសម្ភារផ្សេងៗ ដែលបញ្ជូនមកដល់មណ្ឌលសម្រាប់និវាសន៍ជន តាមរយៈមធ្យោបាយផ្សេងៗក្រៅពីសេវារៀបសំណើ រួមទាំងសិទ្ធិទទួលបាន៖

- A. ភាពឯកជននៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងទាំងនេះស្របតាមផ្នែកនេះ និង
  - B. លទ្ធភាពទទួលបានសម្ភារៈការិយាល័យ រ៉ែប្រសិទ្ធភាព និងសម្ភារៈសម្រាប់សរសេរ ទៅតាមការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន។
9. និវាសនជនមានសិទ្ធិទទួលបានលទ្ធភាពសមរម្យ និងភាពឯកជនក្នុងការប្រើប្រាស់ទូរគមនាគមន៍អេឡិចត្រូនិចដូចជា ការទាក់ទងតាមអ៊ីមែល និងវីដេអូ និងសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវតាមអ៊ីនធឺណិត។ A. បើសិនមណ្ឌលមានលទ្ធភាព។
- B. តាមការចំណាយរបស់និវាសនជន បើសិនមានការចំណាយបន្ថែមណាមួយរបស់មណ្ឌលក្នុងការផ្តល់លទ្ធភាពទាំងនោះជូនដល់និវាសនជន។
  - C. ការប្រើប្រាស់ទាំងនោះត្រូវស្របតាមច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សហព័ន្ធ។

10. និវាសនជនមានសិទ្ធិ—

- A. ពិនិត្យលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិថ្មីរបស់មណ្ឌល ដែលធ្វើឡើងតាមរយៈអ្នកស្ទង់មតិរបស់រដ្ឋ ឬ សហព័ន្ធ និងគម្រោងកែតម្រូវជាធរមានទាក់ទងនឹងមណ្ឌល និង
- B. ទទួលបានព័ត៌មានពីទីភ្នាក់ងារដែលដើរតួនាទីជាអ្នកគាំទ្រអតិថិជន និងទទួលបានឱកាសទាក់ទងជាមួយទីភ្នាក់ងារទាំងនេះ។

11. មណ្ឌលត្រូវ—

- A. ប្រកាសលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិថ្មីរបស់មណ្ឌលនៅកន្លែងណាមួយដែលនិវាសនជន និងសមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកតំណាងនិវាសនជនស្របច្បាប់អាចមើលឃើញ។
- B. មានរបាយការណ៍ទាក់ទងនឹងការស្ទង់មតិ វិញ្ញាបនបត្រ និងការស៊ើបអង្កេតពាក្យបណ្តឹង ដែលធ្វើឡើងពាក់ព័ន្ធនឹងមណ្ឌលក្នុងអំឡុងពេល 3 ឆ្នាំចុងក្រោយ និងគម្រោងកែតម្រូវជាធរមានពាក់ព័ន្ធនឹងមណ្ឌល ដែលអាចបានសម្រាប់អ្នកដែលចង់ពិនិត្យមើលឡើងវិញតាមការស្នើសុំ និង
- C. ប្រកាសការជូនដំណឹងអំពីរបាយការណ៍ទាំងនេះនៅទីតាំងក្នុងមណ្ឌល ដែលសាធារណជនអាចមើលឃើញ និងងាយស្រួលរក។
- D. មណ្ឌលមិនត្រូវបង្ហាញព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកប្តឹង ឬ និវាសនជននោះទេ។

12. មណ្ឌលត្រូវគោរពតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន។

- A. លក្ខខណ្ឌតម្រូវទាំងនេះរួមមាន ខ្លះចែងអំពីការជូនដំណឹង និងការផ្តល់ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅឱ្យនិវាសនជនពេញវ័យទាំងអស់ ពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទទួល ឬ សិទ្ធិបដិសេធការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំ ឬ ការវះកាត់ និងបង្កើតសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនតាមការជ្រើសរើសរបស់និវាសនជន។
- B. រួមមានសេចក្តីពណ៌នាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីគោលនយោបាយរបស់មណ្ឌលក្នុងការអនុវត្តសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន និងច្បាប់រដ្ឋជាធរមាន។
- C. មណ្ឌលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអង្គការពន្យារក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាននេះ ប៉ុន្តែនៅតែត្រូវទទួលខុសត្រូវតាមផ្លូវច្បាប់ក្នុងការធានាឱ្យបាននូវការបំពេញលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃផ្នែកនេះ។
- D. បើសិនបុគ្គលពេញវ័យម្នាក់បាត់បង់សមត្ថភាពនៅពេលអនុញ្ញាតចូល និងមិនអាចទទួលបានព័ត៌មាន ឬ មិនអាចនិយាយបានថា ខ្លួនបានអនុវត្តសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន ឬអត់នោះ មណ្ឌលអាចផ្តល់ព័ត៌មានស្តីពីសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនទៅឱ្យអ្នកតំណាងនិវាសនជនរបស់បុគ្គលនោះ ដោយយោងតាមច្បាប់រដ្ឋ។
- E. មណ្ឌលសេរីថែទាំ មិនត្រូវបានលើកលែងចេញពីកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្លួនក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាននេះទៅកាន់បុគ្គលនោះឡើយ នៅពេលបុគ្គលនោះអាចទទួលបានព័ត៌មាន។ នីតិវិធីតាមរយៈត្រូវតែមានជាស្របចម្លើយផ្តល់ព័ត៌មានដល់បុគ្គលនោះដោយផ្ទាល់នៅពេលវេលាសមរម្យ។
- F. បុគ្គលិកផ្តល់ការគាំទ្រវិវិធីជាមូលដ្ឋាន រួមមាន CPR ទៅដល់និវាសនជន ដែលត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ទាំងនោះ មុនពេលបុគ្គលិកផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ទៅដល់ និងត្រូវធ្វើតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យ និងសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនរបស់និវាសនជន។

- 13. មណ្ឌលត្រូវបង្ហាញនៅក្នុងព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងផ្តល់ឱ្យនិវាសនជន និងអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំការអនុញ្ញាតចូល ទូរព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងព័ត៌មានផ្ទាល់មាត់អំពីរបៀបដាក់ពាក្យ និងប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare និង Medicaid និងប្រើប្រាស់ទទួលបានសំណងសម្រាប់ការទូទាត់មុន ដែលត្រូវបានរាប់វិងដោយអត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះ។

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការផ្លាស់ប្តូរ**

- 1. មណ្ឌលត្រូវជូនដំណឹងដល់និវាសនជនភ្លាមៗ។ ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់និវាសនជន និងត្រូវជូនដំណឹងដល់តំណាងរបស់និវាសនជន ស្របតាមការប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់ខ្លួន នៅពេលដែលមាន៖
  - A. គ្រោះថ្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងនិវាសនជនដែលបណ្តាលឱ្យរងរបួស និងអាចត្រូវឱ្យមានការធ្វើអន្តរាគមន៍ពីគ្រូពេទ្យ។
  - B. ការផ្លាស់ប្តូរគ្លីនិកកត់សម្គាល់លើស្ថានភាពរាងកាយ ស្មារតី ឬ ផ្លូវចិត្តរបស់និវាសនជន (ដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ស្ថានភាពសុខភាព ស្មារតី ឬ ផ្លូវចិត្តនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ឬ ស្ថានភាពជំងឺ)។
  - C. តម្រូវការផ្លាស់ប្តូរការព្យាបាលគ្លីនិកកត់សម្គាល់ (ដែលជាតម្រូវការឱ្យផ្អាក ឬ ផ្លាស់ប្តូរទម្រង់នៃការព្យាបាលបច្ចុប្បន្ន ដោយសារមានផលអវិជ្ជមាន ឬ ចាប់ផ្តើមទម្រង់ព្យាបាលថ្មី) ឬ
  - D. ការសម្រេចចិត្តផ្ទេរឬអនុញ្ញាតនិវាសនជនចេញពីមណ្ឌល។
- 2. នៅពេលធ្វើការជូនដំណឹងក្រោមកថាខណ្ឌ (1) នៃផ្នែកនេះ មណ្ឌលត្រូវធានាថា ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធទាំងអស់អាចរកបាន និងអាចប្រគល់ជូនគ្រូពេទ្យតាមការស្នើសុំ។
- 3. មណ្ឌលក៏ត្រូវជូនដំណឹងភ្លាមៗដល់និវាសនជន និងអ្នកតំណាងនិវាសនជន ក្នុងករណីដូចខាងក្រោម៖
  - A. ការផ្លាស់ប្តូរបន្ទប់ឬមិនបន្ទប់
  - B. ការផ្លាស់ប្តូរសិទ្ធិរបស់និវាសនជនដែលស្ថិតក្រោមច្បាប់រដ្ឋ ឬបទប្បញ្ញត្តិទាតា
  - C. មណ្ឌលត្រូវកត់ត្រា និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់អំពីអាសយដ្ឋាន (រៀបរយលើកិច្ចការ និងអីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកតំណាងនិវាសនជន។

**ការអនុញ្ញាតចូល**

- 1. ការចូលទៅក្នុងផ្នែកផ្សេងគ្នាផ្សេងគ្នា<sup>2</sup> មណ្ឌលដែលមានផ្នែកដាច់ដោយឡែកត្រូវបង្ហាញនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងអនុញ្ញាតឱ្យចូលស្នាក់នៅរបស់ខ្លួន អំពីការកំណត់រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ខ្លួន រួមមានទីតាំងផ្សេងៗ ដែលមានផ្នែកដាច់ដោយឡែក និងត្រូវរៀបរាប់អំពីគោលនយោបាយដែលអនុវត្តសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរបន្ទប់រវាងទីតាំងខុសៗគ្នារបស់ខ្លួន។
- 2. មណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់ការជូនដំណឹងពីសិទ្ធិ និងសេវាកម្មនិវាសនជនមុន ឬអំឡុងពេលចូល និងអំឡុងពេលស្នាក់នៅរបស់និវាសនជន។
  - A. មណ្ឌលត្រូវតែជូនដំណឹងនិវាសនជនទាំងដោយផ្ទាល់មាត់ និងសរសេរជាភាសាដែលនិវាសនជនយល់ពីសិទ្ធិរបស់គាត់ ឬនាង និងច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិទាំងអស់ដឹកនាំនិវាសនជនប្រព្រឹត្ត និងទំនួលខុសត្រូវអំឡុងពេលស្នាក់នៅមណ្ឌលនោះ។
  - B. មណ្ឌលក៏ត្រូវតែផ្តល់ ដំណឹងពីការអភិវឌ្ឍន៍របស់រដ្ឋ លើ Medicaid និងបទប្បញ្ញត្តិ Medicaid ដល់និវាសនជន បើមាន។
  - C. វិក្កយបត្រព័ត៌មាន និងវិសោធនកម្មណាមួយដល់វា ត្រូវតែទទួលស្គាល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
- 3. មណ្ឌលត្រូវតែជូនដំណឹងដល់និវាសនជន មានសិទ្ធិលើ Medicaid នៅពេលចូលមណ្ឌលថែទាំ និងពេលនិវាសនជនមានសិទ្ធិសម្រាប់ Medicaid
  - A. សម្ភារៈ និងសេវាកម្មដែលរួមបញ្ចូលក្នុងសេវាមណ្ឌលថែទាំក្រោមគម្រោងរដ្ឋ និងសម្រាប់និវាសនជនណាដែលមិនត្រូវគិតប្រាក់។

<sup>2</sup> ផ្នែកមណ្ឌលសមាសធាតុត្រូវតែអាចបែងចែករាងកាយពីស្ថាប័នដ៏ធំ និងបំបែកដាច់ដោយឡែកពីគ្នាសម្រាប់ការងារការណែនាំផ្ទៃ

- B. សម្ភារៈនិងសេវាកម្មផ្សេងទាំងនោះដែលមណ្ឌលផ្តល់ជូននិវាសនជនណាដែលត្រូវបានប្រាក់ និងចំនួនត្រូវបង់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ និង
  - C. ជូនដំណឹងនិវាសនជនដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid នៅពេល ការផ្លាស់ប្តូរបានធ្វើឡើងលើសម្ភារៈ និងសេវាកម្មទាំងនោះ។
4. មណ្ឌលត្រូវតែជូនដំណឹងនិវាសនជននីមួយៗមុនពេល ឬនៅពេលចូលស្នាក់នៅ ហើយរៀនទាក់កងអំឡុងពេលនិវាសនជនស្នាក់នៅ នូវសេវាកម្មអាចរកបានក្នុងមណ្ឌល និងតម្លៃសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ រួមទាំងតម្លៃណាមួយសម្រាប់សេវាកម្មមិនបានគ្រប់ដណ្តប់ក្រោម Medicare/ Medicaid ឬដោយអត្រាតំលៃនៃក្នុងមួយថ្ងៃរបស់មណ្ឌល ។
- A. ការផ្លាស់ប្តូរលើសម្ភារៈ និងសេវាកម្មដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Medicare និង/ឬដោយគម្រោងរដ្ឋ Medicaid ចាត់ចូលជាការផ្លាស់ប្តូរក្នុងការគ្របដណ្តប់ ដែលមណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់ការជូនដំណឹងដល់និវាសនជនពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះឲ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ។
  - B. ការផ្លាស់ប្តូរដែលតម្រូវឱ្យមានការបង់ប្រាក់លើសម្ភារៈនិងសេវាកម្មដែលមណ្ឌលផ្តល់ជូន មណ្ឌលត្រូវតែជូនដំណឹងដល់និវាសនជនជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅយ៉ាងតិច 60 ថ្ងៃអំឡុងពេលនៃការអនុវត្តការផ្លាស់ប្តូរ។
  - C. ប្រសិនបើនិវាសនជនម្នាក់ស្លាប់ ឬត្រូវបានចូលមន្ទីរពេទ្យ ឬត្រូវបានផ្ទេរ ហើយមិនត្រូវបានបញ្ជូនមណ្ឌលវិញ មណ្ឌលត្រូវតែប្រគល់ប្រាក់សំណងទៅនិវាសនជន អ្នកតំណាងនិវាសនជន ឬអចលនទ្រព្យ ដូចដែលអាចអនុវត្ត មូលនិធិ ឬ ទឹកប្រាក់ ណាមួយដែលបានចំណាយរួចហើយ តិចជាងអត្រាតំលៃនៃក្នុងមួយថ្ងៃរបស់មណ្ឌល សម្រាប់ថ្ងៃដែលនិវាសនជនបានរស់នៅ ឬកក់ទុក ឬរក្សាទុកក្រែកមួយក្នុងមណ្ឌលដោយមិនគិតអប្បបរមានៃស្នាក់នៅ ឬការជូនដំណឹងតម្រូវឱ្យអោយចាកចេញពីមណ្ឌល។
  - D. មណ្ឌលត្រូវតែសងនិវាសនជន ឬតំណាងនិវាសនជនណាមួយ នូវប្រាក់សំណងខ្លះ និងសំណងទាំងអស់ទៅនិវាសនជនក្នុងពេល 30 ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃដែលនិវាសនជនចេញពីមណ្ឌល។
  - E. លក្ខខណ្ឌកិច្ចសន្យាចូលស្នាក់នៅ ឬតាងនាមអោយបុគ្គលដែលស្វែងរកការចូលស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលត្រូវតែមិនការប៉ះទង្គិចជាមួយនឹងតម្រូវការបទបញ្ញត្តិទាំងនេះទេ។

### ឯកជនភាព និងការសម្ងាត់

និវាសនជនមានសិទ្ធិរក្សាឯកជនភាព និងការសម្ងាត់ លើព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ។

1. ឯកជនភាពផ្ទាល់ខ្លួនរួមទាំងការស្នាក់ ការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ ការទំនាក់ទំនងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងទូរស័ព្ទ ការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន ការសាកសួរសុខទុក្ខ និងការប្រជុំគ្រួសារ និងក្រុមនិវាសនជន ប៉ុន្តែនេះមិនតម្រូវឱ្យមណ្ឌលផ្តល់បន្ទប់ឯកជនដល់និវាសនជននីមួយៗទេ។
2. មណ្ឌលត្រូវតែគោរពសិទ្ធិឯកជនផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និវាសនជន រួមទាំងសិទ្ធិឯកជនក្នុងការនិយាយរបស់គាត់ ឬនាង (ដែលបាននិយាយ) ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងទំនាក់ទំនងអេឡិចត្រូនិក រួមទាំងសិទ្ធិផ្ញើ និងទទួលបានសំបុត្រមិនបានបើក និងលិខិតផ្សេងៗទៀត កញ្ចប់ និងគ្រឿងផ្សេងទៀតដែលបានបញ្ជូនទៅមណ្ឌលសម្រាប់និវាសនជន រួមទាំងអ្វីទាំងអស់ដែលបានបញ្ជូនតាមរយៈសេវាកម្មប្រតិបត្តិសេវាសំណើ។
3. និវាសនជនមានសិទ្ធិរក្សាសុវត្ថិភាព និងការសម្ងាត់លើព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ។
  - A. និវាសនជនមានសិទ្ធិបដិសេធការបង្ហាញព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ លើកលែងតែត្រូវផ្តល់ក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋទើបអាចអនុវត្តបាន។
  - B. មណ្ឌលត្រូវតែអនុញ្ញាតអ្នកតំណាង នៃការិយាល័យ រដ្ឋ ថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែង Ombudsman ឱ្យត្រួតពិនិត្យកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ សង្គម និងរដ្ឋបាលក្នុងការអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋ។
4. បុគ្គលិកមណ្ឌលនឹងគោរពឯកជនភាពនៃបន្ទប់និវាសនជនដោយការគ្រោះថ្នាក់របស់ពួកគេ និងមើលមុនពេលចូល លើកលែងតែក្នុងការបន្ទាន់ ឬពេលមិនប្រសើរ។
5. និវាសនជននឹងត្រូវជូនដំណឹងពេលកំណត់ត្រាផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបានស្នើដោយបុគ្គលខាងក្រៅមណ្ឌល ហើយអាចជ្រើសរើសណាម្នាក់ឱ្យចូលរួមពួកគេពេលកំណត់ត្រា ឬព័ត៌មានជាប្រធានបទនៃការសម្ភាសន៍ផ្ទាល់ខ្លួន។ ច្បាប់ចម្លងកំណត់ត្រា និងព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹងត្រូវធ្វើឱ្យប្រើបានក្នុងការអនុលោមជាមួយផ្នែកបែកចែករង និងច្បាប់កំណត់ត្រាសុខភាពនៃរដ្ឋ Minnesota ។ សិទ្ធិនេះមិនអនុវត្តលើការស៊ើបអង្កេតបណ្តឹង និងអធិការកិច្ចដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដែលបានតម្រូវដោយកិច្ចសន្យាការទូទាត់ភាគីទីបី ឬកន្លែងណាដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយច្បាប់។

### បរិស្ថានសុវត្ថិភាព

និវាសនជនមានសិទ្ធិនៅកន្លែងសុវត្ថិភាព មានអនាម័យ ជាសុខភាព និងបរិយាកាសដូចគ្នា រួមបញ្ចូលតែមិនបានកម្រិតដើម្បីទទួលបានការព្យាបាល និងការគាំទ្រសម្រាប់សុវត្ថិភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ។  
មណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់-

1. បរិយាកាសដែលមានសុវត្ថិភាព មានជាសុខភាព និង ដូចគ្នា ដែលអនុវត្តតាមការណែនាំនិវាសនជនប្រើសម្ភារៈផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គាត់ ឬនាងតាមវិសាលភាពដែលអាចធ្វើបាន។
  - A. នេះរួមមានការធានាថានិវាសនជនអាចទទួលបានការថែទាំ និងសេវាកម្មសុវត្ថិភាព និងបង្កប់ប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់មណ្ឌល ពង្រីកកងករាជ្យភាពរបស់និវាសនជនធំបំផុតតាមដែលអាចទៅរួច និងមិនបង្កហានិភ័យដល់សុវត្ថិភាព។
  - B. មណ្ឌលនឹងអនុវត្តការថែទាំសមហេតុផលសម្រាប់ការការពារព្យាបាលសម្បត្តិរបស់និវាសនជនពីការបាត់បង់ ឬលួច។
  - C. មណ្ឌលមើលថែ ឬថែទាំប្រឹក្សាត្រូវតែរក្សាឃ្លាំងសម្ងាត់កណ្តាល ឬផ្តល់កន្លែងឆ្ការរបស់ដែលអាចចាក់អាចនោះហើយដែលនិវាសនជនអាចរក្សារបស់មានតម្លៃរបស់ពួកគេដោយសុវត្ថិភាព។ មណ្ឌលមើលថែ ឬថែទាំប្រឹក្សាអាច តែមិនបានតម្រូវ ផ្តល់សំណងសម្រាប់ការជំនួសវត្ថុដែលបាត់ ឬលួច។
2. អ្នកថែទាំផ្ទះ និងសេវាកម្មថែទាំចាំបាច់ថែរក្សាអនាម័យ របៀបរបប និងផ្ទៃខាងក្នុងដែលមានជាសុខភាព
3. សម្អាតប្រឹក្សា និងបន្ទប់ងូតទឹកអោយបានស្អាតក្នុងលក្ខណៈល្អ
4. ។ ទូទំនេរមានភាពឯកជនក្នុងបន្ទប់និវាសនជននីមួយៗ
5. កម្រិតពន្លឺគ្រប់គ្រាន់ និងមានជាសុខភាពក្នុងគ្រប់តំបន់ទាំងអស់
6. កម្រិតសីតុណ្ហភាពមានជាសុខភាព និងសុវត្ថិភាព។ មណ្ឌលដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ដំបូងបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលាឆ្នាំ 1990 ត្រូវរក្សា សីតុណ្ហភាពចន្លោះពី 71 ទៅ 81 ° ។
7. សម្រាប់ការអក្សកម្រិតសំឡេងមានជាសុខភាព។

### ការតវ៉ា

1. និវាសនជនមានសិទ្ធិបញ្ជាក់សំឡេងតវ៉ាទៅមណ្ឌល ឬភ្នាក់ងារផ្សេង ឬអង្គភាពដែលស្តាប់ការតវ៉ាដោយគ្មានការរើសអើង ឬការសងសឹក និងដោយគ្មានការភ័យខ្លាចពីការរើសអើង ឬការសងសឹក។  
ការតវ៉ាទាំងនោះរួមជាមួយការគោរពការថែទាំ និងការព្យាបាលដែលត្រូវបានបំពាក់គ្រឿងសង្ហារឹមក៏ដូចជាគ្រឿងសង្ហារឹមតែមិនត្រូវបានបំពាក់ ឥរិយាបថបុគ្គលិក និងនិវាសនជនផ្សេងទៀត ហើយនិងការប្តូរផ្សេងទៀតទាក់ទង LTC (ការថែទាំរយៈពេលវែង) ការស្នាក់នៅមណ្ឌល។
2. និវាសនជនមានសិទ្ធិ និងមណ្ឌលត្រូវតែបង្ហាញចេញការខិតខំប្រឹងប្រែងដោយមណ្ឌលដោះស្រាយការតវ៉ាដែលនិវាសនជនអាចមាន ក្នុងការអនុលោមតាមច្បាប់ក្នុងកថាខណ្ឌនេះ។
3. មណ្ឌលត្រូវតែបង្កើតវិធានការប្រើប្រាស់សារទុក្ខ ឬបណ្តឹងអាចរកបានសម្រាប់និវាសនជន។
4. មណ្ឌលត្រូវតែបង្កើតគោលការណ៍បណ្តឹងសារទុក្ខដើម្បីធានាថាដំណោះស្រាយភ្លាមៗនៃបណ្តឹងសារទុក្ខទាំងអស់ទាក់ទងសិទ្ធិនិវាសនជនមានក្នុងកថាខណ្ឌនេះ។ អំឡុងពេលស្នើ អ្នកផ្តល់ត្រូវតែផ្តល់ច្បាប់ចម្លងគោលការណ៍សារទុក្ខទៅនិវាសនជន។ គោលការណ៍សារទុក្ខត្រូវតែរួមមាន៖
  - A. ការជូនដំណឹងបុគ្គលនិវាសនជនម្នាក់ៗ ឬតាមរយៈការប្រកាសពីទីតាំងលេចធ្លោនៅទូទាំងមណ្ឌលនៃសិទ្ធិប្តឹងសារទុក្ខដោយមាត់ (មានន័យថាមាត់) ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ សិទ្ធិប្តឹងសារទុក្ខធ្វើឡើងជាលក្ខណៈអនាមិក ព័ត៌មានទាក់ទងអ្នកទទួលបណ្តឹងសារទុក្ខផ្លូវការ មានឈ្មោះរបស់គាត់ ឬនាង អាស័យដ្ឋាន (សំបុត្រ និងអ៊ីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទជំនួញ ពេលវេលាដែលទុកសមហេតុផលសម្រាប់ការបំពេញការពិនិត្យឡើងវិញនូវការជំទាស់ សិទ្ធិទទួលបានការសម្រេចចិត្តជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទាក់ទងការតវ៉ារបស់គាត់ ឬនាង

និងព័ត៌មានទាក់ទងអង្គការពលកររដ្ឋ ដែលអាចដាក់ប្តឹងសារទុក្ខបាន ដែលគឺភ្នាក់ងាររដ្ឋពាក់ព័ន្ធ អង្គការការពង្រឹងគុណភាព ភ្នាក់ងារស្នង់មតិរដ្ឋ និងកម្មវិធី Ombudsman ការថែទាំលក្ខខណ្ឌរដ្ឋ ឬការការពារ និងប្រព័ន្ធតស៊ូមតិ (មើលទំព័រ 29-30);

- B. ការស្គាល់មន្ត្រីផ្នែកបណ្តឹងសារទុក្ខជាដៃលទ្ធផលខុសត្រូវសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យដំណើរការការងារ ការទទួល និងការតាមដានការងារតាមរយៈសេចក្តីសន្និដ្ឋាន ដឹកនាំការស៊ើបអង្កេតចាំបាច់ណាមួយដោយមជ្ឈមណ្ឌល ការថែរក្សាការសម្ងាត់ព័ត៌មានទាំងអស់ទាក់ទងនឹងការងារ ឧទាហរណ៍ សម្គាល់និវាសនជនសម្រាប់ការងារប្រគល់ដោយអាទាមិក ដោះស្រាយការសម្រេចចិត្តជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់និវាសនជន និងសម្របសម្រួលជាមួយភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងសហព័ន្ធដែលចាំបាច់នៅក្នុងពន្លឺនៃការចោទប្រកាន់ជាក់លាក់
- C. ជាចាំបាច់ ការធ្វើសកម្មភាពភ្លាមៗដើម្បីបង្ការការបំពានសក្តានុពលបន្ថែមទៀតនៃសិទ្ធិរបស់និវាសនជនណាមួយដែលការរំលោភត្រូវបានស៊ើបអង្កេត
- D. រាយការណ៍ភ្លាមៗរាល់ការចោទប្រកាន់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការមិនយកចិត្តទុកដាក់ ការរំលោភបំពាន រួមទាំងការរងរបួសដោយមិនដឹងប្រភព និង/ឬការរងរូបសម្បត្តិវិនិច្ឆ័យនិវាសនជន ដោយនរណាម្នាក់ផ្តល់សេវាកម្មតាមតាមឱ្យអ្នកផ្តល់សេវា ទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល
- E. ការធានាថាការសម្រេចចិត្តការងារជាលាយលក្ខណ៍អក្សររួមមានកាលបរិច្ឆេទការងារត្រូវបានទទួល និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍សង្ខេបការងារនិវាសនជន ជំហានបាននាំយកទៅស៊ើបអង្កេតលើការងារ សេចក្តីសន្និដ្ឋាននៃការងារឃើញដែលពាក់ព័ន្ធ ឬសេចក្តីសន្និដ្ឋានទាក់ទងការព្រួយបារម្ភ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ថាគឺការងារត្រូវបានបញ្ជាក់ ឬមិនបានបញ្ជាក់ រាល់សកម្មភាពកែតម្រូវដែលត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់ដោយមណ្ឌល ខលជាលទ្ធផលការងារ និងកាលបរិច្ឆេទការសម្រេចចិត្តជាលាយលក្ខណ៍អក្សរត្រូវបានដោះស្រាយ
- F. ចាត់វិធានការកែតម្រូវសម្របសម្រួលរបស់រដ្ឋបើការរំលោភបំពានលើសិទ្ធិនិវាសនជនត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយមជ្ឈមណ្ឌល ឬ អង្គការខាងក្រៅមានយុត្តិធម៌ ដូចជាភ្នាក់ងារស្នង់មតិរដ្ឋ អង្គការពង្រឹងគុណភាព ឬភ្នាក់ងារអនុវត្តច្បាប់បញ្ជាក់ពីការរំលោភសិទ្ធិនិវាសនជនទាំងនេះណាមួយក្នុងតំបន់ទំនួលខុសត្រូវ និង
- G. រក្សាកម្មតាមបង្ហាញលទ្ធផលការងារទាំងអស់សម្រាប់រយៈពេលមិនតិចជាង 3 ឆ្នាំពីសកម្មភាពបង្ហាញការសម្រេចចិត្តការងារ។

**ទាក់ទងជាមួយអង្គការខាងក្រៅ**

មជ្ឈមណ្ឌលត្រូវតែមិនហាមឃាត់ ឬបំបាក់ទឹកចិត្តនៅក្នុងវិធីណាមួយដែលមិនឱ្យនិវាសនជនមានទំនាក់ទំនងជាមួយសហព័ន្ធ រដ្ឋ និងមន្ត្រីក្នុងតំបន់ រួមបញ្ចូល តែមិនបានកម្រិតដល់ អ្នកស្នង់មតិរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ បុគ្គលិកក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ រួមទាំងអ្នកតំណាងការិយាល័យ Ombudsman ការិយាល័យរដ្ឋថែទាំរយៈពេលវែង និងអ្នកតំណាងណាមួយនៃ ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវសម្រាប់ការងារ និងប្រព័ន្ធតស៊ូមតិសម្រាប់បុគ្គលមានជំងឺផ្លូវចិត្តទាក់ទងបញ្ហាណាមួយ ថាគឺ ស្ថិតឬមិនស្ថិតនៅក្រោមអាជ្ញាកណ្តាល ឬប្រភេទណាមួយផ្សេងទៀតនៃវិធានការតុលាការឬបទបញ្ញត្តិ។

**សេរីភាពពីការរំលោភបំពាន និងការកេងប្រវ័ញ្ច**

1. និវាសនជនមានសិទ្ធិសេរីភាពពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស រងរូបសម្បត្តិវិនិច្ឆ័យនិវាសនជន និងការកេងប្រវ័ញ្ចដូចបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែកនេះ។ នេះរួមបញ្ចូលតែមិនបានកម្រិតដល់សេរីភាពពីការផ្តន្ទា ទោសលើខ្លួនប្រាណ ការបង្ខំអោយនៅតែងនិងគ្រប់គ្រងលើរាងកាយនិងដោយការគ្របគ្រងដោយប្រើសារធាតុគីមីដែល មិនបានតម្រូវឱ្យព្យាបាលធាតុសញ្ញាខាងផ្លូវសាស្ត្រនិវាសនជនឡើយ។
2. មជ្ឈមណ្ឌល ត្រូវតែ៖
  - A. មិនប្រើការរំលោភបំពាន ជាពាក្យសម្តី ផ្លូវចិត្ត ផ្លូវភេទឬ ផ្លូវកាយ, ការដាក់ពិន័យលើរាងកាយ ឬធាតុសភាពដែលមិនស្ម័គ្រចិត្ត
  - B. ធានាថា និវាសនជនគឺមិនមានការដាក់កំហិតលើរាងកាយ ឬសារធាតុគីមីS ដែលដាក់ឱ្យប្រើក្នុងគោលបំណងគ្រប់គ្រង ឬការព្រលាត និងដែលមិនបានតម្រូវឱ្យព្យាបាលលើធាតុសញ្ញាខាងផ្លូវសាស្ត្ររបស់និវាសនជន។ នៅពេលប្រើប្រាស់ការដាក់កំហិតត្រូវបានបង្ហាញ មជ្ឈមណ្ឌលត្រូវតែប្រើជម្រើសការដាក់កំហិតតិចបំផុត សម្រាប់បរិមាណនៃពេលវេលាតិចបំផុត និងឯកសារដែលកំពុងបន្តលើការវាយតម្លៃឡើងវិញនៃសេចក្តីត្រូវការសម្រាប់ការដាក់កំហិត។
3. និវាសនជននឹងត្រូវផ្តល់ការទទួលបានការប្រព្រឹត្តិបទឧក្រិដ្ឋដូចបានកំណត់ក្នុងច្បាប់មនុស្សពេញវ័យដោយរដ្ឋក្រះ Minnesota ។ "ការប្រព្រឹត្តិបទឧក្រិដ្ឋ" មានន័យថាការប្រព្រឹត្តិបទដ្ឋានដ្ឋានដ្ឋានរបស់ក្នុងផ្នែក 626.5572 ផ្នែករង 15 ឬខាងក្នុង និងការដាក់កំហិតមិនប្រើវិធីសាស្ត្រលើចាប់រាងកាយ ឬរងរបួស ឬការប្រព្រឹត្តិបទខ្លាំងណាមួយមានបំណងដើម្បីបង្កើតឱ្យមានទុក្ខក្នុងផ្លូវចិត្ត ឬអារម្មណ៍។



**ការដាក់កំហិត**

1. ការថែទាំមានសមត្ថកិច្ចតាមផ្ទះនាវាសនជន សមាជិកគ្រួសារនិវាសនជនដែលមិនមានសមត្ថកិច្ច និងអ្នកអភិរក្សដែលបានតែងតាំងស្របច្បាប់ និងភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាពដូចបានកំណត់ក្រោមផ្នែក **145C.01** មានសិទ្ធិស្នើ និងយល់ព្រមប្រើការដាក់កំហិតលើរាងកាយដើម្បីព្យាបាលអាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រនិវាសនជន។
2. អំឡុងពេលទទួលសំណើសម្រាប់ដាក់កំហិតលើរាងកាយ ការថែទាំតាមផ្ទះនឹងជូនដំណឹងនិវាសនជន សមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់ជំនួស និងហានិភ័យដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ការដាក់កំហិតលើរាងកាយ។ ការថែទាំតាមផ្ទះនឹងត្រូវផ្តល់ការដាក់កំហិតលើរាងកាយដល់និវាសនជនតែអំឡុងពេលបង្កាន់ដៃសំណុំរបបបទដ្ឋានដែលបានចុះហត្ថលេខាពី ការអនុញ្ញាតដោយប្រើការដាក់កំហិត និងផ្តល់បញ្ជាសមរម្យដែលមានសេចក្តីថ្លែងការណ៍ និងការកំណត់ទាក់ទងអាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រ និងបញ្ជាក់ពីកាលៈទេសៈដែលកំណត់នឹងត្រូវបានប្រើ។
3. ការថែទាំតាមផ្ទះផ្តល់ការដាក់កំហិតក្រោមកថាខណ្ឌទី 2 ត្រូវតែ៖
  - A. ឯកសារដែលនីតិវិធីគ្រួសារបញ្ជាក់ក្នុងកថាខណ្ឌត្រូវបានធ្វើតាម
  - B. តាមដានការប្រើការដាក់កំហិតដោយនិវាសនជន និង
  - C. ជាទៀងទាត់ នៅក្នុងការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនិវាសនជន គ្រួសារ និងការទៅជួបគ្រូពេទ្យវាយតម្លៃឡើងវិញនូវតម្រូវការរបស់អ្នកនិវាសនជនលើដាក់កំហិត។
4. ការថែទាំតាមផ្ទះនឹងមិនមែនជាប្រធានបទដើម្បីពិន័យ ពិន័យប្រាក់ស៊ុរីល ឬ ការព្យាបាលដោយអនុវត្តការស្តង់ដារសមរម្យ ឬសហព័ន្ធដែល ជាគោលកំណត់លទ្ធផលនៃការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើការដាក់កំហិតលើរាងកាយដូចបានអនុម័តក្នុងផ្នែកដទៃ។ គ្មានអ្វីក្នុងផ្នែកដទៃនឹងរារាំងការកិច្ចពិភាក្សាដោះស្រាយវិវាទដើម្បីការពារសុខភាព និងសុវត្ថិភាពនិវាសនជនបើ៖
  - A. ការប្រើការដាក់កំហិតនេះបានបង្កគ្រោះថ្នាក់សុខភាព និងសុវត្ថិភាពនិវាសនជន និង
  - B. ការថែទាំតាមផ្ទះបានបរាជ័យក្នុងការទាត់វិវាទការសមហេតុសមផលដើម្បីការពារសុខភាព និងសុវត្ថិភាពនិវាសនជន។
5. សម្រាប់គោលបំណងនៃផ្នែកដទៃ " អាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រ " រួមទាំង៖
  - A. ការបាត់បង់សុវត្ថិភាពរាងកាយនិវាសនជន និង
  - B. តម្រូវការរាងកាយ ឬផ្លូវចិត្តដែលបង្ហាញដោយនិវាសនជនម្នាក់ៗ ការភ័យខ្លាចរបស់និវាសនជនពីការដួលរលាយជាមូលដ្ឋាននៃអាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រ។
  - C. បទបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីគ្រូពេទ្យដែលចូលរួមដែលមានសេចក្តីថ្លែងការណ៍ និងការកំណត់ទាក់ទងអាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រគឺជាភស្តុតាងគ្រប់គ្រាន់នៃតម្រូវការផ្លូវចិត្តសាស្ត្រនៃការអត់ធ្មត់រាងកាយ។
6. ពេលការវិភាគពីសុខភាពក្នុងគោលបំណងនៃការថែទាំជាមួយអង្គការសង្គម និងសហព័ន្ធសម្រាប់ការប្រើការដាក់កំហិតលើរាងកាយ ស្នងការសុខភាពត្រូវបានចងដោយសេចក្តីថ្លែងការណ៍ និងការកំណត់មានក្នុងកិច្ចប្រជុំបញ្ជាគ្រូពេទ្យទាក់ទងអាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រ។ សម្រាប់គោលបំណងបញ្ជានេះ " អាគសញ្ញាផ្លូវចិត្តសាស្ត្រ " រួមទាំងសំណើដោយនិវាសនជនមានសមត្ថភាព សមាជិកគ្រួសារ និវាសនជនដែលមិនមានសមត្ថភាព ឬអាណាព្យាបាល គម្រោងទុកដោយស្របច្បាប់ ឬភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាពដូចបានកំណត់ក្រោមផ្នែក **145C.01** ដែលមូលដ្ឋានផ្តល់និវាសនជនដើម្បីបង្កើនសុវត្ថិភាពរាងកាយនិវាសនជន។

**ចូល ផ្ទេរ និងការឱ្យចេញ**

1. គោលនយោបាយចូល។
  - A. មណ្ឌលត្រូវតែបង្កើតនិងអនុវត្តគោលការណ៍ចូលស្នាក់នៅមណ្ឌល។
  - B. មណ្ឌលត្រូវ៖ —

- a. មិនបានស្នើ ឬតម្រូវនិវាសនជន ឬនិវាសនជនសក្តានុពលលះបង់សិទ្ធិរបស់ខ្លួនដូចមានចែងក្នុងផ្នែកនេះ និងរដ្ឋអាចអនុវត្តបាន សហព័ន្ធ ឬរដ្ឋអាចប្រើប្រាស់ក្នុងតំបន់ច្បាប់វិញ្ញាបនបត្រ រួមបញ្ចូលតែមិនបានកម្រិតដល់សិទ្ធិពួកគេទៅ Medicare ឬ Medicaid និង
  - b. មិនស្នើ ឬតម្រូវការធានារ៉ាប់រងដែលនិវាសនជន ឬនិវាសនជនដែលអាច មិនមានសិទ្ធិ ឬមិនមិនបានស្នើសុំអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ឬ Medicaid ។
  - c. មិនស្នើ ឬតម្រូវនិវាសនជន ឬនិវាសនជនសក្តានុពលលះបង់ទំនួលខុសត្រូវមណ្ឌលមានសក្តានុពលសម្រាប់ការបាត់បង់ទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួន
  - C. មណ្ឌលមិនត្រូវស្នើ ឬតម្រូវការធានាទូទាត់ភាគីទីបីដល់មណ្ឌលជាលក្ខខណ្ឌចូលស្នាក់នៅ ឬបន្តស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌល។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ មណ្ឌលអាចស្នើ និងតម្រូវឱ្យអ្នកតំណាងនិវាសនជនដែលមានសិទ្ធិស្របច្បាប់លើចំណូលនិវាសនជន ឬប្រភពអាចរកបានដើម្បីចំណាយលើ មណ្ឌលថែទាំ សុំភ្លើងលើកិច្ចសន្យាដោយគ្មានការប៉ះពាល់លើទំនួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុផ្ទាល់ខ្លួន ដើម្បីបង់លើមណ្ឌលពីចំណូលប្រធានរបស់និវាសនជន។
  - D. ក្នុងករណីបុគ្គលមានសិទ្ធិសម្រាប់ Medicaid មណ្ឌលថែទាំត្រូវតែមិនគិតថ្លៃ ស្មើសុំ យក ឬទទួល ក្នុងករណីចំនួនណាមួយបើមិនដូច្នោះតម្រូវឱ្យគិតថ្លៃក្រោមគម្រោងរដ្ឋ កាដូណាមួយ ប្រាក់ ការបរិច្ចាគ ឬការពិចារណាជាមុនលើលក្ខខណ្ឌនៃការចូលស្នាក់នៅ ការចូលស្នាក់នៅឆាប់រហ័ស ឬការបន្តស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌល។ ទោះយ៉ាងណា-
    - a. មណ្ឌលថែទាំអាចគិតប្រាក់និវាសនជនដែលមានសិទ្ធិ Medicaid សម្រាប់អត្ថ និងសេវាកម្មនិវាសនជនបានស្នើ និងបានទទួល និងមិនបានបញ្ជាក់ក្នុងគម្រោងរដ្ឋដូចមានរួមបញ្ចូលក្នុង “សេវាកម្មមណ្ឌលថែទាំ” យូរដូចមណ្ឌលបានផ្តល់ការជូនដំណឹងត្រឹមត្រូវនូវលទ្ធភាព និងតម្លៃសេវាកម្មទាំងនេះដល់និវាសនជន និងមិនមែនលក្ខខណ្ឌចូលនិវាសនជន ឬបានបន្តរស់នៅលើសំណើសម្រាប់ និងវិក្កយបត្រសេវាបានបន្ថែម និង
    - b. មណ្ឌលថែទាំអាចស្នើសុំ យក ឬទទួលវិភាគទានសប្បុរសធម៌ សាសនា ឬ សប្បុរសជនពីអង្គការមនុស្សដែលមិនទាក់ទងនឹង និវាសនជនមានសិទ្ធិ Medicaid ប៉ុន្តែអាចទទួលបានត្រឹមតែវិភាគទានដែលមិនមែនក្នុងលក្ខណៈជាការចូលស្នាក់នៅ ការចូលស្នាក់នៅឆាប់រហ័ស ឬការបន្តស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌល។ ។
  - E. រដ្ឋ ឬផ្នែកនៃយោធាអាចអនុវត្តស្តង់ដារចូលស្នាក់នៅមណ្ឌលកាន់តែតឹងរ៉ឹងក្រោមច្បាប់រដ្ឋ ឬច្បាប់ក្នុងតំបន់ជាជាងអ្វីដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងផ្នែកនេះ ដើម្បីហាមឃាត់ការរើសអើងប្រឆាំងបុគ្គលមានសិទ្ធិ Medicaid ។
  - F. មណ្ឌលថែទាំត្រូវតែបង្ហាញ និងផ្តល់ ពេលវេលានៃការចូលស្នាក់នៅជាមុន ជូនដំណឹងលក្ខណៈពិសេស ឬការកម្រិតសេវាកម្មមណ្ឌលទៅនិវាសនជន ឬនិវាសនជនសក្តានុពល។
  - G. មណ្ឌលថែទាំដែលជាបណ្តុំផ្សំនៃផ្នែកខុសគ្នាត្រូវតែបង្ហាញពីកិច្ចយល់ព្រមក្នុងការចូលស្នាក់នៅរបស់មណ្ឌល ប្តង់រចនាសម្ព័ន្ធ រួមមានទីតាំងផ្សេងៗបណ្តុំផ្សំនៃផ្នែកខុសគ្នា និងត្រូវតែបញ្ជាក់ពីគោលការណ៍នៃការផ្លាស់ប្តូរបន្តប៉ះពាល់ទឹកដីផ្សេងផ្សេងគ្នា។
2. ការចូលប្រើស្នើគ្នាដល់ការថែទាំណាមួយ។
    - A. លទ្ធភាពស្នើគ្នានៃគុណភាពថែទាំមណ្ឌលត្រូវតែបង្កើត រក្សា និងអនុវត្តគោលការណ៍ដូចគ្នា និងការអនុវត្តទាក់ទងការផ្ទេរ និងការឱ្យចេញពីមណ្ឌល និងការផ្តល់សេវាកម្មសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ៗមិនគិតពីប្រភពនៃការទូទាត់។
    - B. មណ្ឌលអាចគិតប្រាក់ចំនួនណាមួយសម្រាប់សេវាគ្រឿងសង្ហារឹមចំពោះនិវាសនជនមិនមែន Medicaid បើមិនដូច្នោះទេលុះត្រាតែមានការ កម្រិតពីច្បាប់រដ្ឋ និងស្របជាមួយការជូនដំណឹងពីតំរូវការរៀបរាប់ពីការបង់ប្រាក់
    - C. រដ្ឋមិនបានតម្រូវឱ្យផ្តល់សេវាកម្មបន្ថែមតាមឱ្យនិវាសនជន ក្រៅពីសេវាបានផ្តល់ក្នុងគម្រោងរដ្ឋ។
  3. ផ្ទេរ និងចេញពីមណ្ឌលថែទាំ--

*និវាសនជនមិនមិនបានផ្ទេរតាមអំពើចិត្ត ឬមិនគិតប្រាក់។ និវាសនជនត្រូវបានជូនដំណឹង ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ពីការមិនគិតប្រាក់ ឬផ្ទេរដែលបានស្នើសុំ និងបញ្ជាក់មិនលើសពី 30 ថ្ងៃមុនពេលចេញពីមណ្ឌលថែទាំ ពីមណ្ឌលថែទាំ ឬផ្ទះ ផែរក្សានិងប្រាក់ពីវិថីមុនពេលផ្ទេរទៅបន្ទប់មួយទៀត ។ ការជូនដំណឹងនេះនឹងរួមទាំងសិទ្ធិនិវាសនជនដើម្បីកាត់សេវាកម្មបានស្នើឡើង ភ្ជាប់ជាមួយអាស័យដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទតំបន់ Ombudsman សម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែងអនុលោមតាមអាមេរិកាស៍។ និវាសនជន ដែលត្រូវបានជូនដំណឹងសិទ្ធិ អាចស្នើសុំសេវាផ្តល់សេវាថែទាំមុនពេលការជូនដំណឹងបញ្ចប់។ រយៈពេលនៃការកាត់សម្គាល់អាចត្រូវបានកាត់បន្ថយក្នុងស្ថានភាពដែលនៅខាងក្រៅកន្លែងថែទាំឬការផែរក្សាលំដាប់នៃការផ្តល់សេវាដ៏ល្អជាងការសម្រេចចិត្តដោយការពិនិត្យឡើងវិញការប្រើប្រាស់ការស្នាក់នៅរបស់អ្នករស់នៅថ្មីដែលពេញលេញ*

នទ្ធានាការស្នាក់នៅការផ្លាស់ប្តូរកម្មវិធីសុខាភិបាលឬការព្យាបាលរបស់អ្នករស់នៅផ្ទាល់ខ្លួនឬសុខុមាលភាពរបស់អ្នករស់នៅផ្សេងទៀត,  
ឬការបង់ប្រាក់ឥតសំណងសម្រាប់ការស្នាក់នៅលើកំណែតែមានការបាយឃាត់ដោយកម្មវិធីសាធារណៈឬកម្មវិធីដែលបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំអ្នកស្នាក់នៅដូចដែលបានកត់ត្រានៅក្នុងកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្រប  
មណ្ឌលថែទាំក្រៅផ្លូវការទឹកខ្ញុំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលដើម្បីសម្របសម្រួលប្រជាពលរដ្ឋថ្មីដោយមិនមានការរំខានដល់ការងារក្នុងបន្ទប់។  
បទប្បញ្ញត្តិបន្ថែមអាចអនុវត្តក្នុងករណីមានការផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋនៅក្នុងករណីបិទការកាត់បន្ថយឬផ្លាស់ប្តូរប្រតិបត្តិការ។

A. តម្រូវការរបស់មណ្ឌល -

a. មណ្ឌលត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនជំនួយនៅតែបន្តស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលនេះហើយមិនត្រូវផ្ទេរឬបញ្ជាឱ្យនិវាសនជនចេញពីកន្លែងនោះទេលើកលែងតែ -

- ការផ្ទេរ ឬការឱ្យចេញគឺចាំបាច់សម្រាប់សុខុមាលភាពរបស់និវាសនជនផ្សេងទៀតហើយតម្រូវការរបស់និវាសនជនមិនអាចត្រូវបានបំពេញនៅក្នុងកន្លែងនោះទេ។
- ការផ្ទេរឬការឱ្យចេញនេះគឺសមស្របព្រោះសុខភាពរបស់និវាសនជនមានភាពប្រសើរឡើងដូច្នោះនិវាសនជនមិនត្រូវការសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលនោះទេ។
- សុវត្ថិភាពនៃបុគ្គលម្នាក់ៗនៅក្នុងមណ្ឌលគឺមានហានិភ័យយោងតាមស្ថានភាពព្យាបាល ឬអាកប្បកិរិយារបស់និវាសនជន
- បើមិនដូច្នោះទេសុខភាពរបស់បុគ្គលនៅក្នុងមណ្ឌលនេះនឹងត្រូវបានគំរាមកំហែង។

▪ និវាសនជនមិនបាន បង់ (ឬត្រូវបានបង់នៅក្រោម Medicare ឬ Medicaid) ការស្នាក់នៅកន្លែងបន្ទាប់ពីការជូនដំណឹងសមរម្យនិងត្រឹមត្រូវដើម្បី ។  
ការមិនទូទាត់ត្រូវបានអនុវត្តលើសិនជានិវាសនជនមិនបានដាក់ឯកសារចាំបាច់សម្រាប់ការបង់ប្រាក់របស់ភាគីទីបីឬបន្ទាប់ពីភាគីទីបីរួមទាំង Medicare ឬ Medicaid  
បដិសេធការប្តឹងទាមទារសំណងហើយនិវាសនជនបដិសេធមិនព្រមបង់ថ្លៃស្នាក់នៅរបស់ពួកគេ។ សំរាប់អ្នករស់នៅដែលមានសិទ្ធិទទួលបានពី Medicaid  
បន្ទាប់ពីចូលស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនោះមណ្ឌលនេះអាចនឹងគិតកម្រៃនិវាសនជន នៅក្រោម Medicaid តែចំណុះ ។

▪ ឬ កន្លែងឈប់ដំណើរការ។

b. កន្លែងនេះមិនអាចផ្ទេរឬបណ្តេញនិវាសនជនទេទណៈពេលដែលការប្តឹងខ្លួនទាំងមូលត្រូវបានសម្រេចនៅពេលដែលនិវាសនជន  
អនុវត្តសិទ្ធិរបស់ពួកគេក្នុងការប្តឹងខ្លួនទាំងមូលដំណឹងពីការផ្ទេរឬការចាកចេញលើកំណែតែមានការខកខានមិនបានបញ្ជូនឬផ្ទេរអាចធ្វើឱ្យគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពឬសុវត្ថិភាពរបស់និវាសនជនឬបុគ្គ  
លផ្សេងទៀត នៅក្នុងមណ្ឌល។ មណ្ឌលនេះត្រូវកត់ត្រាគ្រោះថ្នាក់ដែលថាការបាត់បង់ក្នុងការផ្ទេរឬការឱ្យចេញ។

B. ឯកសារ៖ នៅពេលដែលការផ្លាស់ប្តូរទីតាំងឬការបង្គាប់ឱ្យនិវាសនជនចាកចេញ ក្រោមការលះទេសៈណាមួយដែលបានបញ្ជាក់

មណ្ឌលត្រូវធានាថាការផ្លាស់ប្តូរឬការឱ្យចេញត្រូវបានកត់ត្រានៅក្នុងកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្របរបស់និវាសនជនហើយព័ត៌មានដែលសមរម្យត្រូវបានទាក់ទងទៅស្ថាប័នថែទាំសុខភាពឬអ្នកផ្តល់សេវា។ <sup>3a</sup> មួយ។  
ឯកសារនៅក្នុងកំណត់ត្រាផ្សេងៗស្របរបស់និវាសនជនត្រូវតែរួមបញ្ចូល៖

- មូលដ្ឋានសម្រាប់ផ្ទេរ។
- តម្រូវការជាក់លាក់របស់និវាសនជនដែលមិនអាចបំពេញបាន, មណ្ឌលខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបំពេញតម្រូវការនិវាសនជននិងសេវាកម្មដែលអាចបាននៅកន្លែងទទួលបានដើម្បីបំពេញនូវតម្រូវការ (s) បាន។

b. ឯកសារដែលបានទាមទារត្រូវតែធ្វើឡើងដោយ -

- គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកជំងឺនៅពេលដែលការផ្ទេរឬការឱ្យចេញគឺចាំបាច់នៅក្រោមកថាខណ្ឌទី 3 A a ។ ចំណុចទី 1 និងទី 2 នៃផ្នែកនេះ។ និង
- គ្រូពេទ្យនៅពេលមានការផ្លាស់ប្តូរឬការឱ្យចេញគឺចាំបាច់នៅក្រោមកថាខណ្ឌទី 3 A a ចំណុចទីបីនិងទីបួន។

C. ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅតែមានយ៉ាងហោចណាស់ដូចខាងក្រោម៖

- ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកអនុវត្តការទទួលខុសត្រូវថែរក្សានិវាសនជន
- ព័ត៌មានអ្នកតំណាងនិវាសនជនរួមបញ្ចូលព័ត៌មានទំនាក់ទំនង។
- ព័ត៌មានការណែនាំមុន។
- ការណែនាំពិសេសឬការប្រុងប្រយ័ត្នទាំងអស់សម្រាប់ការថែទាំដែលកំពុងបន្តនៅពេលដែលសម្រប។
- គោលដៅថែរក្សាសុខភាពទូលំទូលាយ។
- រាល់ព័ត៌មានសំខាន់ៗដទៃទៀតរួមទាំងច្បាប់ថតចម្លងរបស់ការណែនាំសង្ខេបចាកចេញរបស់និវាសនជននិងឯកសារផ្សេងៗទៀតតាមដែលអាចអនុវត្តដើម្បីធានានូវការផ្លាស់ប្តូរប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនិងប្រសិទ្ធភាព។

C. ជូនដំណឹងមុនពេលផ្ទេរ មុនពេលមណ្ឌលផ្ទេរប្រតិបត្តិការនិវាសនជនចាកចេញ, មណ្ឌលត្រូវ -

- a. ជូនដំណឹងដល់និវាសនជននិងអ្នកតំណាងនិវាសនជនអំពីការផ្ទេរឬការឱ្យចេញនិងហេតុផលសម្រាប់បំណាស់ទីនេះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនិងជាភាសានិងរបៀបដែលពួកគេយល់។  
មណ្ឌលត្រូវធ្វើសេចក្តីចម្លងនៃការជូនដំណឹងទៅអ្នកតំណាងការិយាល័យនៃការិយាល័យរដ្ឋបាលថែរក្សាសុខភាពរយៈពេលវែងរបស់រដ្ឋ។
- b. កត់ត្រាហេតុផលសម្រាប់ការផ្ទេរឬការឱ្យចេញនៅក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់និវាសនជន; និង
- c. រួមបញ្ចូលនៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងមានសម្ភារៈដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងផ្នែកនេះ។

D. ពេលវេលានៃសេចក្តីជូនដំណឹង។

- a. លើកលែងតែបានបញ្ជាក់ ការជូនដំណឹងអំពីការផ្ទេរ ឬការចេញដែលត្រូវរក្សាទុកផ្នែកនេះត្រូវធ្វើដោយមណ្ឌលនេះយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលនិវាសនជនផ្ទេរ ឬចាកចេញ។
- b. សេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវតែធ្វើឡើងឱ្យបានជាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបានមុននឹងផ្ទេរឬចាកចេញនៅពេល -
  - សុវត្ថិភាពនៃបុគ្គលម្នាក់ៗនៅក្នុងមន្ទីរនេះនឹងត្រូវគំរាមកំហែង។
  - សុខភាពរបស់បុគ្គលនៅក្នុងមណ្ឌលនេះនឹងត្រូវបានគំរាមកំហែង។
  - សុខភាពរបស់អ្នករស់នៅមានភាពប្រសើរឡើងដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការផ្ទេរឬការឱ្យចេញជាបន្ទាន់។
  - ការផ្លាស់ប្តូរបន្ទាន់ឬការឱ្យចេញត្រូវបានទាមទារដោយតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់និវាសនជនក្រោមការថាខណ្ឌ។ ឬ
  - និវាសនជនមិនបានរស់នៅក្នុងមណ្ឌលនេះអស់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។

E. មតិការនៃសេចក្តីជូនដំណឹង។ សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលមានចែងក្នុងផ្នែកនេះត្រូវតែរួមបញ្ចូល៖

- a. មូលហេតុនៃការផ្ទេរឬការឱ្យចេញ។
- b. កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្ទេរឬការឱ្យចេញ។
- c. ទីតាំងដែលប្រជាពលរដ្ឋត្រូវបានផ្ទេរឬចេញ។
- d. សេចក្តីថ្លែងអំពីសិទ្ធិបណ្តឹងតវ៉ារបស់និវាសនជនរួមទាំងឈ្មោះអាស័យដ្ឋាន (សំបុត្រនិងអ៊ីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទរបស់អង្គការដែលទទួលបានសំណើបែបនេះ។ និង
- e. ព័ត៌មានអំពីរបៀបទទួលសំណើបែបបណ្តឹងខ្លួនឯងនិងជំនួយក្នុងការបំពេញបែបបទនិងការដាក់សំណើសវនាការបណ្តឹងសាទុក្ខ។

- f. ឈ្មោះអាសយដ្ឋាន (សំបុត្រនិងអ៊ីម៉ែល) និងលេខទូរស័ព្ទការិយាល័យរបស់ រដ្ឋការថែរក្សាសុខភាពរយៈពេលវែងរបស់រដ្ឋ;
  - g. សំរាប់អ្នកស្នាក់នៅដែលមានពិការភាពខាងបញ្ញានិងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រតិបត្តិការដែលពាក់ព័ន្ធអាសយដ្ឋាននិងអ៊ីម៉ែលនិងលេខទូរស័ព្ទរបស់ទីភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវក្នុងការការពារនិងគម្លាតរបស់បុគ្គលដែលមានពិការភាពខាងការអភិវឌ្ឍ។ និង
  - h. សម្រាប់និវាសនដែលមានជំងឺផ្លូវចិត្តប្រតិបត្តិការសារនិងអាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែលនិងលេខទូរស័ព្ទរបស់ភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវចំពោះការការពារនិងការគម្លាតរបស់បុគ្គលដែលមានជំងឺផ្លូវចិត្តដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងក្រោមច្បាប់ការពារនិងគម្លាតរបស់បុគ្គលផ្លូវចិត្ត។
- F. ការផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីជូនដំណឹងប្រសិនបើព័ត៌មាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងផ្លាស់ប្តូរមុនពេលអនុវត្តការផ្ទេរឬការឱ្យចេញនោះមណ្ឌលត្រូវតែធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអ្នកទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងឱ្យបានដោយរហ័សលឿនបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាននៅពេលដែលព័ត៌មានដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអាចទទួលបាន។
- G. ការណែនាំសម្រាប់ការផ្ទេរឬការឱ្យចេញ។ កន្លែងមួយត្រូវតែផ្តល់និងរៀបចំឯកសាររៀបចំនិងណែនាំអោយបានគ្រប់គ្រាន់ដល់និវាសនដើម្បីធានាការផ្ទេរដោយសុវត្ថិភាពនិងសណ្តាប់ធ្នាប់ចាកចេញពីមណ្ឌលថែទាំ ការតំរង់ទិសនេះត្រូវតែផ្តល់ជូនតាមបែបបទនិងបែបបទដែលនិវាសនជនអាចយល់បាន។
- H. ជូនដំណឹងជាមុនអំពីការបិទទ្វារក្នុងករណីដែលបិទទ្វារបុគ្គលដែលជាអ្នកគ្រប់គ្រងមណ្ឌលត្រូវតែផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមុនពេលការបិទទ្វារដែលជិតនឹងទីភ្នាក់ងារភ្នាក់ងារស្នាក់នៅមតិរដ្ឋការិយាល័យអធាធារថែរក្សាសុខភាពរយៈពេលវែងអ្នករស់នៅកន្លែងនិងអ្នករស់នៅ តំណាងក៏ដូចជាផែនការសម្រាប់ការផ្ទេរនិងការផ្លាស់លំនៅឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។
- I. ការផ្លាស់ប្តូរបន្ទប់ក្នុងក្រុងខុសគ្នា។ ការផ្លាស់ប្តូរបន្ទប់នៅក្នុងកន្លែងដែលជាផ្នែកផ្សេងគ្នាត្រូវបានតម្រូវឱ្យមានតម្រូវការនិងត្រូវបានកំណត់ចំពោះការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងអគារជាក់លាក់ដែលប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅប្រសិនបើអ្នករស់នៅស្ម័គ្រចិត្តយល់ស្របមើលផ្លាស់ទីទៅទីតាំងផ្សេងទៀតនៃផ្នែកផ្សេងគ្នា។

4. សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីគោលនយោបាយថែទាំគ្រួសារនិងការវិលត្រឡប់ -

- A. ជូនដំណឹងមុនពេលផ្ទេរ មុនពេលមន្ទីរពេទ្យផ្ទេរនិវាសនជនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យឬនិវាសនជនបន្តការយប់សម្រាកព្យាបាលមន្ទីរពេទ្យត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់និវាសនជនឬតំណាងនិវាសនជនដែលបញ្ជាក់ថា -
  - a. រយៈពេលនៃគោលការណ៍រក្សាទុកត្រូវបស់រដ្ឋប្រសិនបើមានក្នុងអំឡុងពេលដែលនិវាសនជនត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយត្រឡប់និងបន្តស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ។
  - b. គោលការណ៍បង់ប្រាក់កំរិតនៅក្នុងផែនការរដ្ឋប្រសិនបើមាន
  - c. គោលការណ៍របស់មណ្ឌលថែទាំទាក់ទងនឹងរយៈពេលនៃការរក្សាទុកត្រូវសម្រាកដែលត្រូវស្របនឹងផ្នែកនេះដែលអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនវិលត្រឡប់មកវិញ និង
  - d. ព័ត៌មានដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងផ្នែកនេះ។
- B. ជូនដំណឹងស្តីពីការរក្សាទុកនៅពេលផ្ទេរ។ នៅពេលដែលនិវាសនជនផ្លាស់ប្តូរទីសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យឬការចាកចេញទៅទទួលការសំរាកព្យាបាលមណ្ឌលថែទាំត្រូវផ្តល់ឱ្យនិវាសនជននិងអ្នកតំណាងនិវាសនជននូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឬបញ្ជាក់ពីរយៈពេលនៃគោលការណ៍រក្សាទុកត្រឹមត្រូវ។

5. អនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនត្រឡប់ទៅមណ្ឌលវិញ។

- A. មណ្ឌលត្រូវតែបង្កើតនិងអនុវត្តតាមគោលការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរស្តីពីការអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនត្រឡប់ទៅមណ្ឌលវិញក្រោយពីពួកគេត្រូវសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យនៅកន្លែងយប់សម្រាកព្យាបាល។ គោលការណ៍ត្រូវផ្តល់ជូនដូចខាងក្រោម។
  - a. និវាសនជនដែលមានការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យឬការព្យាបាលលើសពីរយៈពេលនៃការស្នាក់នៅក្រោមគម្រោងរដ្ឋត្រឡប់ទៅបន្ទប់ចាស់វិញបើបន្ទប់អាចរកបានឬភ្លាមៗនៅលើគ្រែដំបូងនៅបន្ទប់ឯកជនប្រសិនបើនិវាសនជន
    - តម្រូវឱ្យមានសេវាកម្មដែលបានផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលនេះ។ និង
    - មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំ Medicare ឬសេវាកម្មថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ Medicaid ។

b. ប្រសិនបើមណ្ឌលកំណត់ថានិវាសនជនដែលត្រូវបានគេផ្ទេរជាមួយនឹងការរំពឹងថានឹងមិនវិលត្រឡប់មកវិញ មណ្ឌល ត្រូវតែគោរពតាមលក្ខខណ្ឌដែលពួកគេអនុវត្តចំពោះការអោយចាកចេញ។

**B** ខ។ ការចូលស្នាក់នៅម្តងទៀតនៅផ្នែកខុសគ្នា។ នៅពេលដែលមណ្ឌលដែលនិវាសនជនត្រូវបានបញ្ជូនជាផ្នែកខុសគ្នា និងនិវាសនជន

ត្រូវតែត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យត្រឡប់ទៅមណ្ឌលដែលអាចកែតម្រូវបាននៅក្នុងទីតាំងជាក់លាក់នៃសមាសធាតុខុសដាច់ពីគ្នាដែលគាត់រស់នៅមុន។

ប្រសិនបើគ្រូមិនមាននៅក្នុងទីតាំងនោះនៅពេលដែលនិវាសនជនត្រលប់មកវិញ និងនិវាសនជនត្រូវតែមានជម្រើសដើម្បីវិលត្រឡប់ទៅកាន់ទីតាំងនោះវិញនៅពេលដែលមានគ្រូមួយនៅទីនោះ។

**ធនធាន**

**ការតស៊ូមតិ**

**KEPRO**

(អ្នកទទួលបាន Medicare អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍និងអង្គការកែលម្អគុណភាពថែទាំគ្រួសារ)

5201 West Kennedy Boulevard, Suite 900

Tampa, Florida 33609

ចំណាប់អារម្មណ៍៖ បណ្តឹងអ្នកទទួលបាន Medicare

855-408-8557

[beneficiary.complaints@hcqis.org](mailto:beneficiary.complaints@hcqis.org)

**MID-MINNESOTA LEGAL AID/MINNESOTA DISABILITY LAW CENTER**

**(ជំនួយផ្នែកច្បាប់នៃរដ្ឋមីនីសូតា / មជ្ឈមណ្ឌលច្បាប់ពិការភាពនៃរដ្ឋមីនីសូតា)**

(Protection and Advocacy Systems)

430 First Avenue North, Suite 300

Minneapolis, MN 55401-1780 1-800-292-4150

intake number [mandlc@mylegalaid.org](mailto:mandlc@mylegalaid.org)

**OFFICE OF OMBUDSMAN FOR LONG-TERM CARE**

**(ការិយាល័យនៃស្ថាប័នថែទាំរបស់រដ្ឋដែលមានរយៈពេលវែង)**

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

1-800-657-3591 or 651-431-2555 (metro)

[MBA.OOLTC@state.mn.us](mailto:MBA.OOLTC@state.mn.us)

**OFFICE OF OMBUDSMAN FOR MENTAL HEALTH AND DEVELOPMENTAL  
DISABILITIES**

**(ការិយាល័យនៃស្ថាប័នសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការអភិវឌ្ឍន៍នៃពិការភាព)**

121 7<sup>th</sup> Place East

Metro Square Building

St. Paul, MN 55101-2117

1-800-657-3506 or 651-757-1800 (metro)

[Ombudsman.mhdd@state.mn.us](mailto:Ombudsman.mhdd@state.mn.us)

## SENIOR LINKAGE LINE

(Aging and Disability Resource Center) Minnesota Board on Aging

PO Box 64976  
St. Paul, MN 55155 1-800-333-2433  
[senior.linkage@state.mn.us](mailto:senior.linkage@state.mn.us)

### Medicaid

#### MINNESOTA DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES

(នាយកដ្ឋានសេវាកម្មមនុស្សចាស់និងមន្ត្រីសុខាភិបាល)

(Medicaid Fraud and Abuse-payment issues)

(បង្ហាញការកែតម្រូវ និងទូទាត់ការ Medicaid) សេវាឃ្នាំមើល និងពិនិត្យសុចរិតភាពឡើងវិញ

Surveillance and Integrity Review Services  
PO Box 64982  
St Paul, MN 55164-0982  
1-800-657-3750 or 651-431-2650 (metro)  
[DHS.SIRS@state.mn.us](mailto:DHS.SIRS@state.mn.us)

### Regulatory

#### CENTERS FOR MEDICAID/MEDICARE SERVICES (CMS)

(មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់ Medicaid/ សេវាកម្ម Medicare (CMS))

Region V  
233 North Michigan Ave, Suite 600  
Chicago, IL 60601  
312-353-9810  
[ROCHIORA@cms.hhs.gov](mailto:ROCHIORA@cms.hhs.gov)

#### MINNESOTA ADULT ABUSE REPORTING CENTER (MAARC)

(មជ្ឈមណ្ឌលរបាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាននិងគំរាមនៃមន្ត្រីសុខាភិបាល)

Department of Human Services  
PO Box 64976  
St. Paul, MN 55164-0976  
1-844-880-1574  
[DHS.AdultProtection@state.mn.us](mailto:DHS.AdultProtection@state.mn.us)

#### MINNESOTA DEPARTMENT OF HEALTH

(មជ្ឈមណ្ឌលសុខាភិបាលនៃរដ្ឋ)

Office of Health Facility Complaints  
PO Box 64970  
St. Paul MN 55164-0971



1-800-369-7994 or 651-201-4201 (metro) [health.ohfc-complaints@state.mn.us](mailto:health.ohfc-complaints@state.mn.us)

**MINNESOTA DEPARTMENT OF HEALTH**

(មន្ទីរសុខាភិបាលរដ្ឋមីនីសូតា)

**Health Regulation Division**

វិទ្យាស្ថានសុខភាព

PO Box 64900

St. Paul, MN 55164-0900 651-201-4101

[health.fpc-licensing@state.mn.us](mailto:health.fpc-licensing@state.mn.us) [www.health.state.mn.us](http://www.health.state.mn.us)

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះក្នុងទម្រង់ខុសៗគ្នាសូមទូរស័ព្ទ: 651-201-4101 ។ បោះពុម្ពលើក្រដាសកែច្នៃ។