

MultiCare 

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດເລື່ອງ
ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ
ເງື່ອນໄຂສໍາລັບການປິ່ນປົວ
ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການເງິນ
ເອກະສານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍ
ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ



ການຮັບຮູ້ເງື່ອນໄຂສໍາລັບການປິ່ນປົວແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການເງິນ:

ຜູ້ປ່ວຍທີ່ເຊັນຊີຢູ່ລຸ່ມນີ້ ແລະ/ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງຜູ້ປ່ວຍຍອມຮັບທີ່ນີ້ວ່າໄດ້ຮັບແຮມເອົາທໍາຂອງ MultiCare Health System ຊື່ວ່າ "ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ, ເງື່ອນໄຂສໍາລັບການປິ່ນປົວ, ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການເງິນ, ເອກະສານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍ, ການລ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, "ຮຸ່ນທີ່ 87-9158-0B (ແກ້ໄຂ 3/18), ອ້າງອີງໃນນີ້ວ່າແມ່ນ Handout (ແຮມເອົາທໍາ)

ຄວາມຍິນຍອມຮັບການດູແລ: ຂ້າພະເຈົ້າເຫັນນໍາການດູແລແລະປິ່ນປົວໂດຍ MultiCare Health System ("MultiCare") ແລະທ່ານຫມໍ, ຫມໍຜ່າຕັດແລະ ທ່ານຫມໍທີ່ມີໃບອະນຸຍາດທີ່ເຮັດວຽກເປັນເອກະລາດຄົນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລຂ້າພະເຈົ້າ, ພ້ອມກັບຜູ້ລ່ວງອາດດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຄົນອື່ນ ທີ່ເປັນລູກຈ້າງຂອງຫຼືບໍ່ດັ່ງນັ້ນກໍກ່ຽວຂ້ອງກັບ MultiCare ຜູ້ທີ່ຖືກກໍານົດໃຫ້ມາໃຫ້ບໍລິການດູແລຂ້າພະເຈົ້າ. ຄວາມຍິນຍອມນີ້ອາດຈະລວມມີການກວດຮ່າງກາຍ, ການທດສອບ, ການສຶກສາພາບ, ການກວກໃນຫ້ອງທົດລອງ, ການໃຫ້ຍາສະຫຼົບ, ແລະການປິ່ນປົວທາງການແພດ ຫຼື ທາງການຜ່າຕັດ ເອກະສານເພີ່ມເຕີມແລະແບບຟອມໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມອາດຈະຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ໄວ້ສໍາລັບການຜ່າຕັດບາງຢ່າງ ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າມີສິດທິຈະຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການດູແລຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຕະຫຼອດເວລາແລະຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບດູແລຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ຄວາມສ່ຽງຂອງການປິ່ນປົວ: ບໍ່ຮັບປະກັນຜົນຫຼືການປິ່ນປົວ: ບໍ່ມີອໍາສັນຍາໃດ ຫຼືການຮັບປະກັນຜົນຫຼືການປິ່ນປົວໃຫ້ກັບຂ້າພະເຈົ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າຮູ້ວ່າມີຄວາມສ່ຽງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຜ່າຕັດ, ຂັ້ນຕອນທາງການແພດຫຼືການ ວິນິດໄສ. ຄວາມສ່ຽງເຫຼົ່ານີ້ປະກອບມີຄວາມເປັນໄດ້ວ່າຈະມີການຕິດເຊື້ອ, ເລືອດກ້າມໃນເສັ້ນເລືອດແລະປອດ, ເລືອດອອກ, ປະຕິກິລິຍາຈາກກາຮແຜ, ແລະຄວາມຕາຍ

ການໃຊ້ຮູບພາບໃນການປິ່ນປົວ, ການວິນິດໄສ ແລະ/ຫຼື ການຊີ້ນຳຮູບຮູບຕົວຕົນ: ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການວິນິດໄສແລະປິ່ນປົວ, ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ຮູບພາບເຊັ່ນ: ພາບຖ່າຍທີ່ຖືກຖ່າຍແລະນໍາມາໃຊ້. ນີ້ປະກອບລວມມີວິດີໂອແລະວິທີການຕິດຕາມຫຼືການບັນທຶກທາງເອເລັກໂຕຣນິກການ. ຮູບພາບເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອເພີ່ມໃສ່ໃນຂໍ້ມູນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍ ຫຼືການບາດເຈັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ບາງຮູບພາບຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອດຽວແລະຖືກປະຖິ້ມທັນທີເມື່ອບໍ່ຕ້ອງການແລ້ວ ຢ່າງອື່ນອາດຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງບັນທຶກທາງການແພດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ໂດຍການຕັດສິນໃຈເລືອກຈາກທ່ານຫມໍທີ່ປິ່ນປົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ອາດມີການຖ່າຍພາບຂ້າພະເຈົ້າເພື່ອ ໃຊ້ໃນການລະບຸຕົວຕົນ.

ຮູບພາບ ຫຼື ບັນທຶກຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບ: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທັງຫມົດແລະຈາກບຸກຄົນອື່ນ ທີ່ຢູ່ກຸ່ງນັ້ນ ກ່ອນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຈະສາມາດຖ່າຍຮູບຫຼືວິດີໂອຂອງສະມາຊິກໃດໆ ຂອງທີມດູແລຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າຍັງເຂົ້າໃຈອີກວ່າຂ້າພະເຈົ້າ ບໍ່ສາມາດບັນທຶກການສົນທະນາບໍ່ວ່າໂດຍວິທີໃດກໍຕາມ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດທໍາອິດຈາກບຸກຄົນທຸກຄົນທີ່ຈະຖືກບັນທຶກ.

ທ່ານຫມໍແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນລູກຈ້າງ: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າມີທ່ານຫມໍ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີໃບອະນຸຍາດອື່ນທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ທີ່ MultiCare ລື່ງ MultiCare ບໍ່ໄດ້ຈ້າງ. ບຸກຄົນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອິດສະລະແລະບໍ່ໄດ້ເປັນລູກຈ້າງຫຼືຕົວແທນຂອງ MultiCare.

ເຫຼົ່ານີ້ປະກອບມີທ່ານຫມໍໃຫ້ດັມຢາ,ທ່ານຫມໍອ່ານເລີມ, ທ່ານຫມໍສະເພາະທາງ, ທ່ານຫມໍເດັກນ້ອຍລູກແດງ.
ແລະທ່ານຫມໍຫ້ອງໄອຊີຍູຂອງເດັກນ້ອຍລູກແດງ ມັນກໍ່ປະກອບມີ

MultiCare Allenmore, Good Samaritan, Covington, ສູນການແພດ Auburn ແລະທ່ານຫມໍ່ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພະແນກສູກເສີນທົ່ວໄປ Tacoma ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃຊ້ການຕັດສິນໃຈທີ່ເປັນອິດສະລະຂອງຕົນເອງໃນການດູແລແລະການປິ່ນປົວທາງການແພດ. MultiCare ບໍ່ໄດ້ຄວບຄຸມການດູແລແລະການປິ່ນປົວທາງການແພດທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃຫ້. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ໄດ້ໃຫ້ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອິດສະລະທັງຫມົດ ຫຼື ກຸ່ມຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ດູແລຂ້າພະເຈົ້າ, ພ້ອມກັບຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງເຂົາເຈົ້າກັບຂ້າພະເຈົ້າແລ້ວໄວ້ໃນແຣນເອົ້າທໍ້ (ສ່ວນເຮັດຄວາມເຂົ້າໃຈໃບປຶ້ມເອີ້ນເກັບເງິນຂອງທ່ານ). ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະໄດ້ຮັບໃບປຶ້ມເອີ້ນເກັບເງິນແຍກຕ່າງຫາກສໍາລັບບໍລິການຈາກບຸກຄົນເຫຼົ່ານັ້ນ.

ຂໍ້ຕົກລົງທາງການເງິນ: ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງຈະຈ່າຍ MultiCare ສໍາລັບການດູແລໃນອັດຕາບົກກະຕິແລະເງື່ອນໄຂທີ່ໃຊ້ກັບການດູແລຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະການຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບໃດໆທີ່ຂ້າພະເຈົ້າມີ. ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ MultiCare ຂໍອຸທອນການປະຕິເສດໃດໆ ທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນທີສາມຜູ້ຈ່າຍຈະບໍ່ຈ່າຍ, ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງຈະຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ໃຫ້ກັບຂ້າພະເຈົ້າ, ອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດໃນສັນຍາຫຼືກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານ. ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນທີສາມເປັນຜູ້ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າບາດເຈັບ, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ສາມາດຈະສົ່ງຄ່າຮ້ອງໃຫ້ເປັນຫນຶ່ງຈາກການບໍລິການທາງການແພດໄດ້ ຕາມທີ່ອະນຸຍາດໄວ້ໃນ RCW 60.44.010.

(ຫນຶ່ງເອົາໄດ້ແຕ່ພຽງສ່ວນຫນຶ່ງຂອງເງິນທີ່ໄດ້ຈາກການຕົກລົງແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງລະຫວ່າງຂ້າພະເຈົ້າແລະຜູ້ກ່ຽວທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າບາດເຈັບ ຖ້າໃບປຶ້ມເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຖືກສົ່ງໄປຫາທະນາຍຄວາມຫຼືຫນ່ວຍງານຕິດຕາມເກັບກໍາຫນີ, ຂ້າພະເຈົ້າຈະຈ່າຍຄ່າທະນາຍຄວາມແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆ ທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ທັງຫມົດ, ພ້ອມກັນກັບດອກເບ້ຍແລະຈໍານວນເງິນໃດໆ ທີ່ພົບວ່າເປັນຫນຶ່ງ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບໂດຍປະມານມີໃຫ້ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າມີສິດທີ່ຈະຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນນີ້ໄດ້.

ຕົວແທນ & ຜູ້ປະກອບການ: ຕົວແທນທີ່ມີການກ່າວເຖິງ MultiCare ຂ້າງເທິງ, ມັນແມ່ນຄວາມຕັ້ງໃຈຂອງຂ້າພະເຈົ້າທີ່ຈະລວມເອົາພະນັກງານ, ຜູ້ບໍລິຫານ, ຕົວແທນ, ທະນາຍຄວາມຂອງ MultiCare, ແລະຄວາມຮັບຜິດຂອງບຸກຄົນທີສາມແລະທີ່ທໍາອິດແລະຕົວແທນການຮ້ອງ, ບຸກຄົນທີສາມຜູ້ບໍລິຫານຄ່າຮ້ອງ ແລະອົງການຕິດຕາມເກັບກໍາຫນີ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຕົວແທນ ຫຼື ລູກຈ້າງຊອງພວກເຂົາ, ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃດໆ ທີ່ MultiCare ຈະມີສິດໄດ້ຮັບເອົາ.

MEDICARE: ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເປັນຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ Medicare, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ໂຄງການ Medicare ບໍ່ໄດ້ຄອບຄຸມ ນີ້ອາດຈະລວມມີ, ແຕ່ບໍ່ ຈໍາກັດແຕ່ພຽງ, ການຜ່າຕັດເພື່ອຄວາມງາມ, ການດູແລຂັງ, ຍາທີ່ຊື້ໄດ້ເອງແລະຍາທີ່ເອົາກັບໄປເຮືອນ, ນາງພະຍາບານເຮັດຫນ້າທີ່ສ່ວນຕົວ, ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ມີຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດ, ເຄື່ອງຂອງສ່ວນບຸກຄົນ, ບໍລິການທີ່ປະກັນໄພລົດຫຼືຄວາມຮັບຜິດຊອບຄອບຄຸມຢູ່, ຫຼື ໃນກໍລະນີທີ່ບຸກຄົນທີສາມມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສໍາລັບອຸປະຕິເຫດຫຼືການບາດເຈັບທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການການດູແລ, ລວມທັງບໍລິການໃດໆ ທີ່ Medicare ບໍ່ໄດ້ຄອບຄຸມ.

ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຍັງຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມື່ອໃດກໍ່ຕາມຫຼັງຈາກໄດ້ຖືກຕັດສິນແລ້ວວ່າບໍລິການທີ່ Medicare ຄອບຄຸມແມ່ນບໍ່ໄດ້ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນບຸກຄົນຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການນັ້ນຫຼັງຈາກ ຂ້າພະເຈົ້າຖືກຕັດສິນວ່າບໍ່ໄດ້ເປັນຜູ້ບ່ວຍທີ່ Medicare ຄອບຄຸມ.

CO-INSURANCE (ການປະກັນໄພຮ່ວມ):

ອາດຈະມີການປະກັນໄພຮ່ວມກັນໃນການດູແລທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ Medicare ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດການປະກັນໄພອື່ນໆ ຂ້າພະເຈົ້າຮູ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຮ່ວມທີ່ສູງຂຶ້ນສຳລັບບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກພະແນກ ຫຼືຄລິນິກໃນໂຮງຫມໍ ຖ້າບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີໃຫ້ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນໂຮງຫມໍ, ຄ່າປະກັນໄພຮ່ວມຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະຕ່ຳລົງ.

ການອະນຸຍາດໃຫ້ຕິດຕໍ່ທາງໂທລະສັບ, ອີເມວ, ຂໍ້ຄວາມທາງມືຖື: ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດແລະອິນຍອມໃຫ້ MultiCare: (1) ຕິດຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າທາງໂທລະສັບທີ່ເປັນໂທລະສັບໃດກໍ່ຕາມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂ້າພະເຈົ້າ, ລວມທັງເປັນໂທລະສັບບໍ່ມີສາຍ (ມືຖື); (2) ໃຫ້ຝາກຂໍ້ຄວາມສຽງໄວ້ກັບເຄື່ອງຕອບໂທລະສັບ, ແລະລວມເຖິງຂໍ້ມູນຂໍ້ຄວາມທີ່ກົດຫມາຍກຳນົດ (ລວມທັງກົດຫມາຍດ້ານການເກັບຫນີ້) ແລະ/ຫຼື ກ່ຽວກັບຈຳນວນເງິນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕິດຫນີ້; (3) ສົ່ງຂໍ້ຄວາມຫຼືອີເມວມາໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າ ທີ່ອີເມວຫຼືມືຖືໃດໆ ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ໄວ້ ແລະ; (4) ໃຊ້ຂໍ້ຄວາມສຽງ/ທຽມທີ່ບັນທຶກໄວ້ລ່ວງຫນ້າ ແລະ/ຫຼື ແລະອຸປະກອນໂທອອກອັດຕະໂນມັດ ("ເຄື່ອງໂທອັດຕະໂນມັດ") ໃນການຕິດຕໍ່ກັບສື່ສານໃດໆ ກັບຂ້າພະເຈົ້າ ຫຼືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການນັດຫມາຍເພື່ອຮັບບໍລິການແລະບັນຊີຜູ້ໃຊ້ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ເລືອກ "ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ" ໃນການຕິດຕໍ່ໃດໆ ທາງອີເມວຫຼືຂໍ້ຄວາມດັ່ງກ່າວຫຼືໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ MultiCare ຮັບຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຢຸດການຕິດຕໍ່ສື່ສານດັ່ງກ່າວໂດຍໃຊ້ແນວທາງເຫຼົ່ານັ້ນ. (ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂະບວນການເລືອກບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມອາດໃຊ້ເວລາເຖິງສິບ (10) ວັນເຮັດວຽກເພື່ອຈະໃຫ້ມີຜົນ.) ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງອອມຮັບຂໍ້ຄວາມໃນຮູບແບບເຫຼົ່ານີ້ໃນຖານະວ່າເປັນເງື່ອນໄຂໃນການໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ MultiCare.

ອີເມວທີ່ມີຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນ; MYCHART (ຕາຕະລາງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ): ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າການແລກປ່ຽນອີເມວ, ຂໍ້ຄວາມຫຼືການສື່ສານລາຍລັກອັກສອນອື່ນໆ ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບຫຼືສະມາຊິກອື່ນໆ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າສາມາດສົ່ງຜົນໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການແພດຖືກເປີດເຜີຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ແລະເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມຜູ້ທີ່ເບິ່ງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໃນເວລາທີ່ສົ່ງອອກແນວບໍ່ໄດ້ໃສ່ລະຫັດປັກປ້ອງຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ໃຫ້ "MyChart" ກັບຜູ້ບໍ່ອຍທຸກຄົນ, ເຊິ່ງໃຫ້ເປັນແນວທາງທີ່ໃສ່ລະຫັດແລະໄດ້ຮັບການປັກປ້ອງໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສ່ວນຫຼາຍຂອງຕົນ, ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ MultiCare ທັງຫມົດຈະເລືອກໃຊ້ MyChart. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເລີ່ມຕົ້ນຫຼືຕອບການຕິດຕໍ່ສື່ສານໂດຍໃຊ້ແນວທາງທີ່ບໍ່ໄດ້ໃສ່ລະຫັດ, ຂ້າພະເຈົ້າອອມຮັບຄວາມສ່ຽງ ວ່າຂໍ້ມູນຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະຖືກລັກ, ແລະຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດ MultiCare ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງຕົນໃຫ້ຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບຂ້າພະເຈົ້າໂດຍໃຊ້ຂະບວນການນັ້ນ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຫຼືຈົນກວ່າຂ້າພະເຈົ້າເລືອກທີ່ຈະບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມກັບການຕິດຕໍ່ສື່ສານແນວນັ້ນໂດຍແຈ້ງໃຫ້ MultiCare ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ໂດຍໃຊ້ເວລາມາກເຖິງສິບວັນເຮັດວຽກ ເພື່ອປະຕິບັດການປ່ຽນແປງໃດໆ ໃນແນວທາງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າ

ADVANCE DIRECTIVES (ການວາງແຜນລ່ວງຫນ້າດ້ານການປິ່ນປົວ) / LIVING WILL (ຄຳຖະແຫຼງກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ) / ແບບຟອມ POLST:

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າມີສິດທີ່ຈະເຮັດ Advance Directive ສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບ (ສ່ວນຫຼາຍເອີ້ນວ່າ “Living Will.”). ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ Advance Directive ໄດ້ທີ່ www.multicare.org/important-policies. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຈວ່າ ແບບຟອມ POLST (Physician’s

Orders for Life Sustaining Treatment) ອາດຈະບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ແທນ Advance Directive ໄດ້ສະເໝີ. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ປະກອບແບບຟອມ POLST ຫຼື ແບບຟອມ Advance Directive ສຳລັດສົມບູນ ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງໃຫ້ສຳນຳແບບຟອມດັ່ງກ່າວກັບ MultiCare. ຂ້າພະເຈົ້າຍັງເຂົາໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດປະກອບ Advance Directive ສຳລັບສຸຂະພາບຈິດແຍກຕ່າງຫາກໃຫ້ສຳລັດສົມບູນໄດ້.

ໃບມອບສັນທະດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ / ໃບມອບສັນທະ ດ້ານສຸຂະພາບຈິດ:

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົາໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດແຕ່ງຕັ້ງບຸກຄົນອື່ນຜູ້ດຽວຫຼືຫຼາຍຄົນໃຫ້ຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໃນເວລາທີ່ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດເຮັດເອງໄດ້. ເຫຼົ່ານີ້ສາມາດລວມເຖິງການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບເປັນປະຈຳ (ລວມທັງການຕັດສິນໃຈທີ່ກ່ຽວກັບຊີວິດແລະຄວາມຕາຍ) ແລະ ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດ. ຕົວຢ່າງຂອງການເຫຼົ່ານີ້ສາມາດພົບໄດ້ທີ່: <https://www.multicare.org/for-patients/>. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າປະກອບແບບຟອມໃດຫນຶ່ງເຫຼົ່ານີ້ ຂ້າພະເຈົ້າຈະສົ່ງສຳນຳໃຫ້ກັບ MultiCare, ຫຼື ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນກໍຈະແຈ້ງໃຫ້ MultiCare ຊາບວ່າແບບຟອມເຫຼົ່ານັ້ນຢູ່ທີ່ໃດ.

ຖ້າຖືກຮ້ອງຂໍ, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົາໃຈວ່າແຮມເອົ້າທ່ານີ້ໃຫ້ຢູ່ໃນແບບພິມຮຸ່ນຕໍ່ໄປນີ້, ແລະ/ຫຼື ຂ້າພະເຈົ້າມີສິດໄດ້ຮັບການແປພາສາເປັນພາສາອື່ນໆ ຕາມທີ່ຕ້ອງການ:

- * ພາສາອັງກິດ * ພາສາອາວາບິກ * ພາສາມຽນມາ * ພາສາກຳປູເຈຍ * ພາສາຈີນອັກສອນຫຍໍ້
- * ພາສາຈີນດັ້ງເດີມ * ພາສາຝີລິບປິນສ໌ * ພາສາຝຣັ່ງ * ພາສາເຢຍລະມັນ * ພາສາອິຕາລີ * ພາສາເກົາຫຼີ
- * ພາສາລາວ * ພາສາມາຣ໌ແຊລ * ພາສາບັນຈາບີ * ພາສາລັດເຊຍ * ພາສາໂຊມາລີ * ພາສາສະເປນ
- * ພາສາຢູແຄລວນ * ພາສາຫວຽດນາມ

ການຍິນຍອມນີ້ຈະສືບຕໍ່ເປັນເວລາຫນຶ່ງປີນັບແຕ່ວັນທີເຊັນຊີ.

ວົງວັນທີ່ນີ້ ___ ຂອງເດືອນ _____, 20__.

ລາຍເຊັນຜູ້ປ່ວຍ ວ ຍ ຄ ຊ ນ ຊີ ອີ ຄ ລ ື ກ ໂ ຕ ຮ ນິ ກ ຈ ະ ຢູ ກ ີ ນີ

ຕົ້ອນໄຂສໍາລັບການປິ່ນປົວ - ຄວາມຍິນຍອມໃຫ້ດູແລ - ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະເອກະສານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍ

MULTICARE: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ມີທຸລະກິດໂຮງໝໍ, ຄລິນິກຜູ້ປ່ວຍພາຍໃນ ແລະຄລິນິກຜູ້ປ່ວຍພາຍນອກ, urgent care (ສູນໃຫ້ການດູແລສູກເສີນ) ແລະພະແນກສູກເສີນ ຈໍານວນຫຼາຍບ່ອນ, ລວມເຖິງພະແນກສູກເສີນແນວ free-standing, ກັບຫ້ອງທົດລອງແລະຖ່າຍພາບອື່ນ ໆ

ສໍາລັບບັນຊີລາຍຊື່ສະຖານທີ່ MultiCare ຢ່າງຄົບຖ້ວນທັງໝົດ, ເບິ່ງ www.multicare.org. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າການດູແລຂອງຂ້າພະເຈົ້າບາງສ່ວນຂອງອາດຈະໃຫ້ທິຫຼາຍກວ່າບ່ອນດຽວຫຼືສະຖານທີ່ດຽວ, ເຖິງແມ່ນວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຍ້າຍໃນລະຫວ່າງສະຖານທີ່ກໍ່ຕາມ.

ການບົດປ່ອຍຂໍ້ມູນ: MultiCare ອາດຈະນໍາໃຊ້ແລະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງຂ້າພະເຈົ້າເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ການຈ່າຍຄ່າບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບ, ແລະເພື່ອການດໍາເນີນການທຸລະກິດດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງ, ແລະໃນເວລາກົດຫມາຍຂອງລັດຖະບານກາງແລະລັດກໍານົດ.

ກົດຫມາຍຂອງລັດຖະບານກາງແລະລັດອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບການນໍາໃຊ້ແລະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ໂດຍສະເພາະຖ້າຫາກວ່າມັນກ່ຽວຂ້ອງກັບການປິ່ນປົວຢາຫຼືຫຼົ້າ, ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ, ແລະການວິນິດໄສຫຼືການປິ່ນປົວພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ.

ຂໍ້ມູນການຈ່າຍເງິນ: ໃນການຮັບເງິນທີ່ຈ່າຍສໍາລັບຄ່າດູແລ, MultiCare ອາດຈະຕ້ອງເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ ເຊັ່ນ: ຊື່, ທີ່ຢູ່, ວັນເດືອນປີເກີດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ວັນທີ່ເຂົ້າ/ອອກ, ຫມາຍເລກໂທລະສັບ, ຫມາຍເລກປະກັນສັງຄົມ, ບັນທຶກທາງການແພດ, ເລກທີ່ບັນຊີ. ຂໍ້ມູນປະກັນໄພແລະຄ່າບໍລິການທີ່ MultiCare, ພ້ອມໆກັນກັບສະຖານະການທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການການປິ່ນປົວ. ຂໍ້ມູນນີ້ອາດຈະຖືກແບ່ງປັນກັບແຫ່ງຈ່າຍເງິນເພື່ອຈ່າຍເງິນຄ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໃຫ້ແກ່ຂ້າພະເຈົ້າ. ເບິ່ງແຈ້ງການຂອງ MultiCare ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສໍາລັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ: <https://www.multicare.org/patient-privacy/>

ການຕ້ອງຖືກຂອງພະນັກງານດູແລສຸຂະພາບ / ການກວດເລືອດ: ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງວ່າຫາກພະນັກງານດູແລສຸຂະພາບຜູ້ໃດ (ລວມທັງຕໍາຫຼວດ, ພະນັກງານດັບເພີງຫຼືຜູ້ຕອບຮັບທໍາອິດອື່ນໆ) ຕ້ອງຖືກເລືອດຫຼືນໍ້າອິນໃດຂອງຮ່າງກາຍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, MultiCare ສາມາດກວດສອບເລືອດ, ເນື້ອເຍື່ອຫຼືນໍ້າອິນໃດຂອງຮ່າງກາຍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ເພື່ອຊອກຫາວ່າມີພະຍາດຕິດຕໍ່, ເຊັ່ນ: ພະຍາດຕັບອັກເສບ, HIV ຫຼື syphilis, ຫຼືພະຍາດຕິດຕໍ່ອື່ນໆ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຜົນການທົດສອບໃດໆ ທີ່ໄດ້ຍ້ອນການຕ້ອງຖືກດັ່ງກ່າວອາດຈະບໍ່ມີປາກົດຢູ່ໃນບັນທຶກທາງການແພດຂອງຂ້າພະເຈົ້າເວັ້ນແຕ່ວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຕ່າງຫາກຈາກຜົນການທົດສອບວ່າເປັນພະຍາດທີ່ສະຖານທີ່ຂອງ MultiCare ຜົນການກວດຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະຖືກແບ່ງປັນກັບພະນັກງານທີ່ຕ້ອງຖືກຜູ້ນັ້ນ.

ແລະ/ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງພວກເຂົາ).
ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າການກວດທີ່ໄດ້ຜົນວ່າມີພະຍາດ HIV ຫຼືໂຮກຕັບອັກເສບຊີ
ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ລາຍງານຕໍ່ພະແນກສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ.
ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ຈາກ MultiCare
ຫຼືຄົນອື່ນຖ້າການກວດສອບຂອງ
ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຜົນວ່າມີພະຍາດ.

ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ: ຂ້າພະເຈົ້າຮັບຮູ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບ ແລະ / ຫຼື ໄດ້ຮັບການສະເໜີໃຫ້ແຜ່ນເອກະສານຫຼືຂໍ້ມູນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້, ແລະຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າສໍາເນົາເພີ່ມເຕີມກໍ່ມີໃຫ້ເມື່ອຮ້ອງຂໍເປັນສໍາເນົາເອກະສານແລະ/ຫຼື ທີ່ວັບໄຊທ໌ MultiCare. www.multicare.org ຫຼາຍແບບຟອມຂອງ MultiCare ກໍ່ແປເປັນ ພາສາອື່ນອີກ, ແລະຂ້າພະເຈົ້າຈະຖາມຫາກວ່າມີແບບຟອມສະບັບໃດທີ່ຕ້ອງໄດ້ແປ:

ສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ: ແຜ່ນເອກະສານນີ້ມີຂໍ້ມູນສໍາຄັນກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະຜູ້ປ່ວຍ ມັນລວມເຖິງຂັ້ນຕອນຂອງ MultiCare ໃນກາຣແກ້ໄຂບັນຫາໃນຄໍາຮ້ອງທຸກ.

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດເລື່ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ: ນີ້ອະທິບາຍວ່າ MultiCare ຈະນໍາໃຊ້ແລະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບສ່ວນຕົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ ແລະວິທີການ ມີສ່ວນຮ່ວມກັບການຈັດການອົງການດູແລສຸຂະພາບແລະ/ຫຼື ເຄືອຂ່າຍທາງຄລິນິກທີ່ໄດ້ລວບລວມໄວ້ ຫຼືບັນດາອົງການດູແລທີ່ຮັບຜິດຊອບອື່ນໆ ທີ່ອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ການນໍາໃຊ້ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ: MultiCare ສະເໜີການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍອີງໃສ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການດູແລ ສຸຂະພາບທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການແພດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນ

ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບທາງເລືອກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ໄປຍັງ ມາຍາມ www.multicare.org ຫຼື ໂທຫາຫມາຍເລກຕໍ່ໄປນີ້:

MultiCare Puget Sound Region 253.876.8550

MultiCare Inland Northwest Region 509.473.4769

MultiCare Rockwood Clinics 509.342.3600

ອື່ນໆ:

ຂ້າພະເຈົ້າຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບແຜ່ນເອກະສານຫຼືເອກະສານທີ່ກ່ຽວກັບສະພາບສຸຂະພາບໃດຫນຶ່ງຂອງ ຂ້າພະເຈົ້າ, ໃນບັດຈຸບັນນີ້ຫຼືໃນເວລາພາຍຫຼັງ. ເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະລວມເຖິງການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບເພດ, ອາຍຸແລະສະພາບສຸຂະພາບທີ່ໄປຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ທີ່ອາດຈະກ່ຽວຂ້ອງກັບການວິນິດໄສສະເພາະໃດ ຫນຶ່ງ, ແລະຂໍ້ມູນທົ່ວໄປສະເພາະທີ່ກ່ຽວກັບໂຄງການຫຼືບໍລິການທີ່ MultiCare ສະເໜີໃຫ້, ຫຼື ທີ່ຮ່ວມກັບ MultiCare

ຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍຈາກອາຊະຍາກຳ: ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍຈາກອາຊະຍາກຳ, ຊັບພະຍາກອນອາດຈະມີໃຫ້ທ່ານຈາກ Crime Victims Compensation Program (ໂຄງການໃຫ້ເງິນຄ່າຊົດເຊີຍ

ຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍຈາກອາຊະຍາກຳອາຊະຍາກຳ) (CVCP) ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫຼາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບອາຊະຍາກຳທີ່ຮຸນແຮງ.

ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການປົ່ນປົວທາງການແພດແລະບໍລິການທີ່ປຶກສາ, ຕິດຕໍ່ CVCP ທີ່ 1.800.762.3716 ຫຼືຢ່າງມຍາມ www.CrimeVictims.Lni.wa.gov.

6

ອີແອສແອວ/ບໍລິການແປພາສາ: ຖ້າພາສາອັງກິດແມ່ນພາສາທີ່ສອງສຳລັບທ່ານແລະ / ຫຼື ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກນາຍແປພາສາ, ກະລຸນາແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຊາບ ຈະມີການສະໜອງບໍລິການໃຫ້.

ການປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ເທົ່າທຽມກັນ: MultiCare
ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ເທົ່າທຽມກັນຕໍ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງບົນພື້ນຖານຂອງອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ, ຊົນເຜົ່າ, ສີເຜິວ, ສາດສະໜາ, ວັດທະນະທຳ, ພາສາ, ຄວາມພິການທາງດ້ານຮ່າງກາຍຫຼືຈິດໃຈ, ສະຖານະພາບທາງສັງຄົມເສດຖະກິດ, ເພດ, ຄວາມມັກທາງເພດ, ແລະການລະບຸເພດ ຫຼືການສະແດງອອກໃນການດູແລແລະການປົ່ນປົວຫຼືການມີສ່ວນຮ່ວມໃນໂຄງການ, ບໍລິການ, ກິດຈະກຳຫຼືການຈ້າງງານຂອງຕົນ. ຖ້າທ່ານມີຄວາມກັງວົນກ່ຽວກັບປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ເທົ່າທຽມກັນທີ່ MultiCare, ກະລຸນາໂທຫາພວກເຮົາທີ່:

ໂຮງຫມໍແລະຄວີນິກຂອງ MultiCare (Pierce ຄາວຕີ້ ແລະ King ຄາວຕີ້)

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບຜູ້ປ່ວຍ

ໂທ: 866.247.2366 ອີເມວ: patient.advocacy@multicare.org

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບຜູ້ປ່ວຍທີ່ໂຮງຫມໍ Deaconess

ໂທ: 509.473.3223

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບຜູ້ປ່ວຍທີ່ໂຮງຫມໍ Valley

ໂທ: 509.924.6650 ອີເມວ: valleyptconcerns@multicare.org

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບຜູ້ປ່ວຍທີ່ Rockwood

ໂທ: 509.838.2531

ການປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດກົດໝາຍຂອງບໍລິສັດ

ໂທ: 866.264.6121 ອີເມວ: compliance@multicare.org

ການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ; ການອະນຸຍາດໃຫ້ MULTICARE ຕັດສິນໃຈ, ສະໜັກແລະຮັບເອົາຜົນປະໂຫຍດ, ຂໍ້ມູນແລະການຊຳລະເງິນ: ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ MultiCare ໄດ້ຮັບຊຳລະເງິນທີ່ຈ່າຍຈາກປະກັນໄພຫຼືບຸກຄົນທີ່ສາມອື່ນໆ ຜູ້ຈ່າຍເງິນໃຫ້ໂດຍກົງ. ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ MultiCare

ຕັດສິນໃຈພຽງຜູ້ດຽວວ່າຈະສະໜັກຂໍແລະຮັບເອົາຜົນປະໂຫຍດແລະໄດ້ຮັບເງິນຈາກແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນໃດໜຶ່ງແລະ/ຫຼື ທັງຫມົດຈົນກວ່າໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນເກັບເງິນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະຈ່າຍຫມົດ.

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈແລະຕົກລົງເຫັນດີວ່າ,

ໃນຂອບເຂດທີ່ທຳລາຍເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊຳລະເງິນຫຼືການຈ່າຍຄືນສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ທີ່ MultiCare, ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ MultiCare ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລາຍງານອຸປະຕິເຫດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ການບາດເຈັບທາງອຸດສາຫະກຳ (workers compensation

(ເງິນຊົດເຊີຍໃຫ້ຄົນງານຫາກມີການບາດເຈັບຈາກການເຮັດວຽກ) ລາຍງານ ແລະ/ຫຼື ຕ່າງໆ, ພະນັກງານ

ດັບ
ເລິງຫຼືຜູ້ຕອບຮັບທຳອິດອື່ນໆຫຼືການສືບສວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປິ່ນປົວຫຼືການບາດເຈັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ,
ແລະບັນທຶກການຮຽກຮ້ອງ, ການຟ້ອງຄະດີຄວາມ,
ການເສລາມປະກັນໄພຫຼືການສືບສວນໃດໜຶ່ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລທາງການແພດຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະ
ການປິ່ນປົວ, ຫຼືສະຖານະການທີ່ເຮັດໃຫ້ຜົນແນວດຽວກັນ,
ພ້ອມກັນກັບລາຍງານຜູ້ບໍລິໂພກແລະ/ຫຼືລາຍງານເຄຣດິຕທີ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ທີ່ກ່ຽວກັບຂ້າພະເຈົ້າ
ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດຕົ້ມອີກໃຫ້ໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດຫຼືລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນຫຼື
ອົງການປົກຄອງ ທີ່ມີອຳນາດໃຫ້ປ່ອຍບັນທຶກ
ແລະ/ຫຼືຂໍ້ມູນເຫດການໃດໜຶ່ງຫຼືທັງໝົດຂອງຂ້າພະເຈົ້າທີ່ພວກເຂົາມີກ່ຽວກັບຂ້າພະເຈົ້າໄດ້
ຢ່າງເຕັມສ່ວນແລະຄົບຖ້ວນສົມບູນ,
ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລຂ້າພະເຈົ້າຫຼືສະຖານະການທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ຮັບການດູແລ, ເມື່ອໃດທີ່
MultiCare ຮ້ອງຂໍ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລທີ່ເປັນນັກສຶກສາ: ພາຍໃຕ້ການເບິ່ງແຍງຂອງທີມດູແລສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່ານັກສຶກສາແພດທີ່ສຳເລັດແລ້ວ, ນັກສຶກສາແພດ, ນັກສຶກສາມະຍາບານຫຼື ນັກຮຽນຝຶກຫັດອື່ນ ໆອາດຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນການດູແລແລະປົວປັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ເຄື່ອງຂອງມືຄຳ: ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີເຄື່ອງຂອງມືຄຳ, ເຊັ່ນ: ແຕງດວນດອງ, ເຄື່ອງປະດັບ, ໂມງໃສ່ແຂນ, ແຂ້ວປອມ, ແວ່ນຕາ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງຫຼືເຄື່ອງຂອງສ່ວນຕົວອື່ນໆ, ແທນທີ່ຈະສົ່ງເຄື່ອງຂອງເຫຼົ່ານັ້ນ ກັບເຮືອນຫຼືເອົາເກັບໃສ່ໃນບ່ອນທີ່ປອດໄພກັບ MultiCare, MultiCare ຈະບໍ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃດຕໍ່ການສູນເສຍຫຼືຄວາມເສຍຫາຍຕໍ່ຊັບສິນສ່ວນຕົວທີ່ຂ້າພະເຈົ້າເກັບບາໄວ້ ດ້ວຍຕົນເອງ. ຂ້າພະເຈົ້າຍອມຮັບຮູ້ວ່າ MultiCare ແນະນຳວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຕ້ອງເອົາຫຼືເກັບເຄື່ອງຂອງມືຄຳມານຳຕົວຂ້າພະເຈົ້າໃນລະຫວ່າງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຢູ່ ທີ່ MultiCare.

ການປະຖິ້ມຊັ້ນທີ່ຕັດອອກແລ້ວ: ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານຫມໍ່ຫຼືຫມໍ່ຜ່າຕັດຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະ/ຫຼື MultiCare, ໃຫ້ຕັດສິນໃຈວ່າຈະເກັບຫຼືຈະຖິ້ມເນື້ອເຍື່ອໃດຫນຶ່ງທີ່ຕັດອອກມາໃນລະຫວ່າງ ການກວດຮ່າງກາຍ, ການປິ່ນປົວຫຼື ການຜ່າຕັດຫຼືບໍ່.

ການສຳຫຼວດຄວາມພໍໃຈຂອງຜູ້ປ່ວຍ: ຂ້າພະເຈົ້າຖືກລົງວ່າ MultiCare ສາມາດຕິດຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ພາຍຫຼັງຈາກທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບການດູແລຫຼືການປິ່ນປົວເພື່ອຖາມກ່ຽວກັບ ປະສົບການຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະທີ່ເປັນຜູ້ປ່ວຍ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ໃຊ້ຕົວແທນອິດສະລະເຮັດການສຳຫຼວດນີ້. ຂ້າພະເຈົ້າຮູ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງຕອບສະຫນອງຕໍ່ການສຳຫຼວດ, ແລະການຮ່ວມມືຂອງຂ້າພະເຈົ້າ (ຫຼືບໍ່ຮ່ວມມື) ໃນການສຳຫຼວດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຕໍ່ການດູແລໃດຫນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າ ຈະໄດ້ຮັບ

ພຶດຕິກຳທີ່ກໍ່ບັນຫາ: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ MultiCare ມີນະໂຍບາຍ “ບໍ່ອົດທົນຍອມຮັບ” ພຶດຕິກຳທີ່ ກໍ່ບັນຫາ, ເຊິ່ງປະກອບມີພຶດຕິກຳໃດໆ ທີ່ເຮັດໃຫ້ມັນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກກັບທີມຜູ້ດູແລໃນການໃຫ້ບໍລິການ. ນະໂຍບາຍນີ້ປົກປ້ອງຜູ້ປ່ວຍ, ຄອບຄົວ, ຜູ້ມາຢຽມຍາວແລະພະນັກງານແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ MultiCare ທຸກຄົນ. ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງຈະລາຍງານພຶດຕິກຳທີ່ກໍ່ບັນຫາໃດຫນຶ່ງກັບທີມດູແລສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະຂ້າ ພະເຈົ້າຈະເຮັດທຸກຢ່າງທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ ໃນພຶດຕິກຳທີ່ກໍ່ບັນຫາໃດຫນຶ່ງດ້ວຍຕົນເອງ, ຫຼືຜ່ານຫມໍ່ເພື່ອນຫຼືສະມາຊິກຄອບຄົວ. ບຸກຄົນໃດ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນພຶດຕິກຳທີ່ກໍ່ບັນຫາອາດຖືກແຍກກັນບໍ່ໃຫ້ໄຫຫາ, ມາຢຽມຍາມ ຫຼືມີສ່ວນຮ່ວມອື່ນໆ ໃນການດູແລຂ້າພະເຈົ້າ.

ຕົວແທນຜູ້ທີ່ສາມາດຕັດສິນໃຈໄດ້: ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດເຊັນຊື່ໃນເອກະສານຮັບຮອງນີ້ໄດ້ ດ້ວຍຕົນເອງ, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຕົວແທນຜູ້ທີ່ສາມາດຕັດສິນໃຈແທນຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຕາມກົດຫມາຍຈະເຊັນຊື່ໃນເອ ກະສານຮັບຮູ້ນີ້ແທນຂ້າພະເຈົ້າ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຄວາມຍິນຍອມໃນການປິ່ນປົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະນຳໃຊ້ພາຍໃຕ້ກົດຫມາຍຂອງລັດວໍຊິ ງຕັນ (ເຊັ່ນ ເນື່ອງຈາກຄວາມສຸກເສີນທາງການແພດ.) ຖ້າຕົວແທນຜູ້ທີ່ສາມາດຕັດສິນໃຈແທນຂ້າພະເຈົ້າເຊັນຊື່ໃນເອກະສານຮັບຮູ້ນີ້, ກໍຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ແລະຜົນເຊັນຊື່ດຽວກັນຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເຊັນຊື່ໂດຍກົງ,

ໃນເວລາແລະພາຍໃຕ້ສະຖານະການ

ເຊິ່ງຈະຖືໄດ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມສາມາດເຮັດໄດ້ເອງ ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈຄວາມສໍາຄັນຂອງການບອກ
ໃຫ້ຕົວແທນຜູ້ທີ່ສາມາດຕັດສິນໃຈແທນຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ຊາບເຖິງຄວາມປາຖະຫນາຂອງຂ້າພະເຈົ້າ
ໂດຍຜ່ານທາງການແບບຟອມວາງແຜນລ່ວງໜ້າດ້ານການປົນປົວ ຫຼືເອກະສານອື່ນໆ ,
ໃນຂະນະທີ່ສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າປ່ຽນແປງຕະຫຼອດເວລາ.

ສິດທິແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປ່ວຍ



ສິດທິຕາມກົດໝາຍຂອງຜູ້ປ່ວຍ

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

- ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດແລະດູແລຢ່າງໃຫ້ກຽດແລະດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ
- ບໍ່ຕ້ອງຖືກຄວບຄຸມຫຼືແຍກຕົວທີ່ນຳໃຊ້ໂດຍອ້າງວ່າເພື່ອຄວາມສະດວກ, ຄວາມມີລະບຽບວິໄນ, ການບັງຄັບຫຼືການຕອບໂຕ້; ແລະໃຫ້ມີການຈຳກັດໜ້ອຍທີ່ສຸດ ວິທີການຄວບຄຸມຫຼືແຍກຕົວອອກໃຊ້ເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນເທົ່ານັ້ນເພື່ອສ້າງຄວາມປອດໄພ
- ການຮັກສາຄວາມລັບ, ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ, ຄວາມປອດໄພມັນຄົງ, ການແກ້ໄຂຄຳຮ້ອງທຸກ, ການດູແລທາງດ້ານຄວາມເຊື່ອ, ແລະການຕິດຕໍ່ສື່ສານໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍ ຖ້າຈຳເປັນຕ້ອງມີຂໍ້ຈຳກັດດ້ານການຕິດຕໍ່ສື່ສານເພື່ອການດູແລແລະຄວາມປອດໄພຂອງຜູ້ປ່ວຍ, ເຮົາຈະບັນທຶກແລະອະທິບາຍຂໍ້ຈຳກັດນັ້ນກັບທ່ານແລະຄອບຄົວຂອງທ່ານ;
- ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຈາກການຂົ່ມເຫັງແລະການລະເລີຍ; ແລະ
~ ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໃຫ້ການປົກປ້ອງ;
- ຈົມວ່າກ່ຽວກັບການດູແລແລະການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໃດໜຶ່ງທີ່ຕ້ອງຍ້ານກົວຕໍ່ການລົງໂທດຫຼື ການປະຕິເສດການດູແລ;
- ການແກ້ໄຂການຮ້ອງທຸກຢ່າງທັນທີທັນໃດ;
- ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການດູແລຂອງທ່ານທຸກໆ ດ້ານ ລວມທັງ:
~ ການປະຕິເສດການດູແລແລະປິ່ນປົວ; ແລະ
~ ແກ້ໄຂບັນຫາກ່ຽວກັບການຕັດສິນໃຈໃນການດູແລ;
- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບທີ່ບໍ່ຄາດຄິດທີ່ຈະໃຫ້ແກ່ທ່ານຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານຫຼືຕົວແທນຜູ້ທີ່ ສາມາດຕັດສິນໃຈແທນທ່ານທີ່ທ່ານໄດ້ລະບຸໄວ້;
- ໄດ້ຮັບແຈ້ງແລະຕົກລົງເຫັນດີວ່ານຳການດູແລຂອງທ່ານ;
- ຄວາມເຫັນຂອງຄອບຄົວໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລ
- ມີການວາງແຜນລ່ວງໜ້າດ້ານການປິ່ນປົວແລະໃຫ້ໂຮງໝໍເຄົາລົບແລະເຮັດຕາມຄຳສັ່ງເຫຼົ່ານັ້ນ;
- ຂໍວ່າບໍ່ຮັບການຊ່ວຍຊີວິດຫຼືການປິ່ນປົວເພື່ອຊ່ວຍຊີວິດ;
- ການດູແລໃນຍາມໃກ້ຕາຍ;
- ການບໍລິຈາກໃຫ້ອະໄວຍະວະແລະຊີ້ນອື່ນໆ ກັບ:
~ ພະນັກງານທາງການແພດໄວ້; ແລະ
~ ຄຳສັ່ງຂອງຄົວຄອບຄົວຫຼືຕົວແທນຜູ້ທີ່ສາມາດຕັດສິນໃຈໄດ້;
- ບໍ່ຕ້ອງຖືກຄວບຄຸມຫຼືແຍກຕົວທີ່ນຳໃຊ້ເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດຫຼືຖືກນຳໃຊ້ເປັນ ວິທີການບັງຄັບ, ຄວາມມີລະບຽບວິໄນ, ຄວາມສະດວກສະບາຍຫຼືການຕອບໂຕ້ຈາກພະນັກງານ;
- ສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍເຫຼົ່ານີ້ທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

MULTICARE ໄດ້ຮັບແລະປະຕິບັດນະໂຍບາຍແລະວິທີການຕ່າງໆ:

- ເພື່ອລະບຸຕົວຜູ້ປ່ວຍຜູ້ທີ່ເປັນຜູ້ບໍລິຈາກໃຫ້ອະໄວຍະວະແລະເນື້ອເຍື່ອອື່ນໆ;
- ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາກ່ຽວກັບການວິໄຈ, ການສືບສວນແລະການທົດລອງທາງດ້ານການແພດເຊິ່ງລວມເຖິງ:

- ~ ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈແນວໃດຖ້າທ່ານເລືອກທີ່ຈະມີສ່ວນຮ່ວມ;
- ~ ກຳນົດໃຫ້ພະນັກງານປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍເລື່ອງຄວາມຍິນຍອມ; ແລະການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ
- ~ ບໍ່ຂັດຂວາງການເຂົ້າເຖິງການດູແລຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານປະຕິເສດບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ ເພື່ອການສຶກສາ
- ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍແຕ່ລະຄົນຊາບ (ຫຼືບຸກຄົນຜູ້ສະຫນັບສະຫນູນ, ໃນກໍລະນີທີ່ເຫມາະສົມ)
 - ~ ເຖິງສິດທິການຢັ້ງຢືນຂອງລາວ, ລວມທັງຂໍ້ຈຳກັດທາງດ້ານຄວິດນິກຫຼືຂໍ້ຈຳກັດສິດທິດັ່ງກ່າວ, ເມື່ອລາວໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບກ່ຽວກັບສິດທິອື່ນໆຂອງລາວ;
 - ~ ເຖິງສິດທິ, ຕາມຄວາມຍິນຍອມຂອງລາວ, ໃນການຮັບຜູ້ມາຢັ້ງຢືນຜູ້ທີ່ລາວໄດ້ກຳນົດໄວ້, ລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ, ຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ຮົນສ່ວນຊີວິດ (ລວມທັງຄູ່ຮົນສ່ວນທີ່ມີເພດດຽວກັນ), ສະມາຊິກຄອບຄົວອື່ນ, ຫຼືຫມູ່ເພື່ອນ, ແລະສິດຖອນຫຼືປະຕິເສດການຍິນຍອມດັ່ງກ່າວໄດ້ໃນທຸກເວລາຂອງລາວ.
- ບໍ່ຫ້າມ, ຈຳກັດຫຼືປະຕິເສດຕໍ່ບຸຣິມະສິດການຢັ້ງຢືນຢາມບົນພື້ນຖານຂອງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ສາສະໜາ, ເພດ, ການລະບຸເພດຕົນເອງ, ການມັກທາງເພດຫຼືຄວາມພິການ.
- ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ມາຢັ້ງຢືນທັງຫມົດມີບຸຣິມະສິດໃນການຢັ້ງຢືນຢາມຕັ້ງແຕ່ແລະເທົ່າທຽມກັນຕາມຄວາມມັກຂອງຜູ້ປ່ວຍ.

ສິດທິແລະຈັນຍາບັນເພີ່ມເຕີມຂອງຜູ້ປ່ວຍ

ທ່ານມີສິດທິຈະ:

- ມີນາຍພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.
- ຮູ້ກ່ຽວກັບສະພາບຂອງທ່ານແລະໄດ້ຮັບແຈ້ງກ່ຽວກັບຜົນຂອງການດູແລ, ລວມທັງຜົນທີ່ບໍ່ຄາດຄິດດ້ວຍ.
- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ມີປະສິດຕິຜົນທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ທ່ານໃນແນວທາງທີ່ທ່ານເຂົ້າໃຈ, ທີ່ຕອບສະຫນອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານໃນທາງທີ່ເຫມາະສົມກັບວິໄສທັດ, ການເວົ້າ, ການຝັງ, ຫຼືຄວາມບໍ່ກຜ່ອງດ້ານການຮັບຮູ້.
- ໄດ້ຮັບການຈັດການອາການເຈັບປວດ.
- ເຂົ້າໃຈທາງເລືອກໃນການປິ່ນປົວລວມທັງທາງເລືອກອື່ນ (ລວມທັງການບໍ່ເອົາການປິ່ນປົວ), ຄວາມສ່ຽງແລະຜົນປະໂຫຍດ.
- ໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທີ່ສອງ.
- ຮູ້ຊື່ແລະບົດບາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ດູແລທ່ານ.
- ຮູ້ກ່ຽວກັບຢາຂອງທ່ານ, ອຸປະກອນໃດຫນຶ່ງທີ່ຖືກນຳໃຊ້, ແລະຊັບພະຍາກອນຂອງຊຸມຊົນທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ.
- ເລືອກວ່າທ່ານຢາກຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈເພື່ອການສຶກສາທາງການແພດຫຼືບໍ່ທ່ານຄວນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການສຶກສາຢ່າງຄົບຖ້ວນແລະເຊັນຊີລົງນາມຍິນຍອມຖ້າທ່ານເລືອກຈະມີສ່ວນຮ່ວມ. ຖ້າທ່ານເລືອກບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມ, ການດູແລທາງການແພດຂອງທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທາງລົບໃດ.

- ໃຫ້ອະທິບາຍໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນກັບທ່ານ.
- ໄດ້ຮັບສໍາເນົາບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ໂດຍຕິດຕໍ່ຫາ ພະແນກການຈັດການຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ MultiCare (ບັນທຶກທາງການແພດ) ທີ່:
 - ໂຮງຫມໍຂອງ MultiCare (Pierce ຄາວຕີ້ ແລະ King ຄາວຕີ້): 253.403.2433
 - ຄລິນິກຫມໍຂອງ MultiCare (Pierce ຄາວຕີ້ ແລະ King ຄາວຕີ້): 253.372.7175
 - ໂຮງຫມໍຂອງ MultiCare ທີ່ Deaconess: 509.473.7421
 - ໂຮງຫມໍຂອງ MultiCare ທີ່ Valley: 509.473.5431
 - ຄລິນິກຂອງ MultiCare ທີ່ Rockwood 509.342.3600 509.838.2531

ຄວາມກັງວົນ, ຄໍາຈົ່ມ, ການຮ້ອງທຸກ

ຖ້າທ່ານມີຄວາມກັງວົນກ່ຽວກັບການດູແລຫຼືການບໍລິການທີ່ສະໜອງຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃດກໍ່ຕາມຂອງ MultiCare, ພວກເຮົາຢາກເວົ້າລົມນຳທ່ານ. ທ່ານສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກນີ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີຄວາມຢ້ານກົວວ່າຈະມີການລົງໂທດຫຼືການປະຕິເສດການດູແລ.

- ແຈ້ງພະນັກງານໃດໜຶ່ງໃຫ້ຊາບກ່ຽວກັບຄວາມກັງວົນຂອງທ່ານໃນລະຫວ່າງການຢ້ຽມຢາມຂອງທ່ານຫຼືໃນລະຫວ່າງທ່ານພັກ
- ເວົ້ານຳຜູ້ຈັດການໂດຍກົງກ່ຽວກັບຄວາມກັງວົນຂອງທ່ານ
- ສໍາລັບ MultiCare ສ່ວນພູມິພາກ Puget Sound
ອີເມວມາຫາພວກເຮົາທີ່: patient.advocacy@multicare.org
ຂຽນມາຫາພວກເຮົາທີ່: ລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare
PO Box 5299 MS:315-3C-CD Tacoma, WA 98415-0299
- ສໍາລັບໂຮງຫມໍ MultiCare ທີ່ Deaconess ຂຽນມາຫາພວກເຮົາທີ່:
MultiCare Deaconess Hospital
Attention: Patient Advocate (ຜູ້ໃຫ້ການປຶກສາຜູ້ປ່ວຍ)
800 W. 5th Ave. Spokane, WA 99204
- ForMULTICAREValleyໂຮງຫມໍ:
ອີເມວມາຫາພວກເຮົາທີ່: valleyptconcerns@multicare.org ຫຼື ທາງໄປສະນີ
ໂຮງຫມໍ MultiCare ທີ່ Valley
Attention: Patient Advocate (ຜູ້ໃຫ້ການປຶກສາຜູ້ປ່ວຍ)
12606 E Mission Ave. Spokane Valley, WA 99216
- ສໍາລັບ Patient Advocate MultiCare ຄລິນິກ ທີ່ Rockwood, ກະລຸນາໂທ 509.838.2531

ເມື່ອພວກເຮົາໄດ້ຮັບແຈ້ງເຖິງຄວາມກັງວົນຂອງທ່ານ, ພວກເຮົາຈະສົ່ງນິ້ໃຫ້ຜູ້ທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອປະເມີນຜົນ ຖ້າພວກເຮົາບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາຂອງທ່ານໄດ້ທັນທີ, ພວກເຮົາຈະສົ່ງ ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນ 30 ວັນເຮັດວຽກ. ຈົດໝາຍສະບັບນີ້ຈະມີ:

- ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບຜິດຊອບການປະເມີນຜົນ;
- ຂັ້ນຕອນຂັ້ນຟື້ນຖານທີ່ດຳເນີນເພື່ອເບິ່ງແລະແກ້ໄຂບັນຫາ; ແລະ
- ຜົນແລະວັນທີ່ທີ່ເຮັດແລ້ວ.

ທ່ານມີສິດໃນການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກກັບພະແນກສຸຂະພາບຂອງລັດວໍຊິງຕັນທີ່ເປີໂທ 800-633-6828 ຫຼື ໂດຍການຂຽນໜັງສື WADCH ການຮ້ອງທຸກໄປຍັງລະບົບປະກັນສຸຂະພາບ (HEALTHSYSTEMS QUALITY ASSURANCE), P.O. BOX 47857, OLYMPIA WA 98504.

- ລະບົບການຮ້ອງທຸກສໍາລັບລັດແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊທີ່ hscqa.complaintintake@dch.wa.gov ຫຼື ທ່ານອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາໜຶ່ງໃນໜ່ວຍງານບໍລິການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ຫຼື ທ່ານອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາໜຶ່ງໃນໜ່ວຍງານບໍລິການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ໜ່ວຍງານບໍລິການປ້ອງກັນຜູ້ໃຫຍ່ (Adult Protective Services) 877-734-6277
- ໜ່ວຍງານບໍລິການປ້ອງກັນເດັກ (Child Protective Services) 800-422-7517
- ໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງຜູ້ບໍລິໂພກ (Consumer Protection Agency) 800-551-4636
- ໜ່ວຍງານອອກໃບອະນຸຍາດການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ (Health Facilities and Services Licensing) 800-633-6828
- ໜ່ວຍງານຄວບຄຸມການສໍ້ໂກງຂອງ Medicaid (Medicaid Fraud Control Unit) 360-586-8888
- ອົງການໄອຍາການສູງສຸດຂອງລັດ (State Attorney General) 360-753-6200
- ຄະນະກຳມະການຮ່ວມນຳ (The Joint Commission) www.jointcommission.org ຫຼື ໂທ 800-994-6610

ນອກຈາກນີ້, ທ່ານຍັງຈະຕິດຕໍ່ຫາ Kepro ໄດ້ທີ່ເປີ 1-888-305-6759 ຫຼື 855-843-4776 (TTY) ສໍາລັບບັນຫາກ່ຽວຂ້ອງດ້ານຄຸນນະພາບຂອງການດູແລ, ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຂອງປະກັນໄພ ຫຼື ການຮຽກຮ້ອງການປ່ອຍຕົວກ່ອນໄວອັນຄວນ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ

- ແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຮູ້ຖ້າທ່ານບໍ່ເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ເຂົາບອກທ່ານ.
- ບອກພວກເຮົາທຸກສິ່ງທີ່ທ່ານຮູ້ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- ແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຮູ້ຖ້າອາການຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ.
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈ, ປະຕິບັດຕາມທິດທາງ ແລະ ຍອມຮັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ທາງເລືອກຂອງທ່ານ.
- ເຄົາລົບສິດ ແລະ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຄົນອື່ນ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດຕາມນັດໝາຍໄດ້, ແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ໄວເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້.
- ຈັດແຈງບັນຊີລາຍການຮຽກເກັບເງິນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ພະແນກການຊໍາລະເງິນຮູ້ວ່າທ່ານ ຕ້ອງການຈັດການຈໍາເພີເສດ.
- ອີງຕາມຜູ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຄົນເຈັບ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ຕ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອ.



ຜູ້ປ່ວຍແມ່ນຍັງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກົດໄດ້ໃນລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare ແລະກົດລະບຽບທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ການດູແລຜູ້ປ່ວຍແລະການດຳເນີນການກັບຜູ້ປ່ວຍດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້

- ຜູ້ປ່ວຍບໍ່ສາມາດສູບຢາບໍ່ວ່າປະເພດໃດກໍ່ຕາມ (ຢາເສັ້ນ, ຢາສູບກັນຊາ, ຫຼືຢາສູບເຄື່ອງມີສານນິໂຄຕິນຄວັນ) ຫຼື ນຳໃຊ້ຜະລິດຕະພັນຢາສູບແນວໃດກໍ່ຕາມໃນເຂດສະຖານທີ່ MultiCare.
- ຜູ້ປ່ວຍບໍ່ສາມາດລົບກວນຜູ້ປ່ວຍອື່ນໆ.
- ຜູ້ປ່ວຍຫຼືສະມາຊິກໃນຄອບຄົວບໍ່ສາມາດແຊກແຊງການດູແລທີ່ໃຫ້ກັບຜູ້ປ່ວຍອື່ນໆ ການດຳເນີນງານຂອງລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare.
- ຜູ້ປ່ວຍບໍ່ສາມາດກະທຳກົດຈະກຳໃດໆ ທີ່ຜິດກົດຫມາຍຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂອງລະບົບໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງ MultiCare
- ຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃຫ້ຂໍ້ມູນລະບຸຕົວຕົນ ທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕ້ອງເຂົ້າໃຈສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍອື່ນໆ ແລະພະນັກງານໃນລະບົບໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງ MultiCare .
- ຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບແຈ້ງກັບທີມແພດຂອງພວກເຂົາຊາບຖ້າມີຄວາມຕ້ອງການທີ່ພິເສດ.
- ຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເຄົາລົບນັບຖືຂອງຊັບສິນຂອງບຸກຄົນອື່ນແລະຂອງລະບົບໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງ MultiCare .
- ຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບແຈ້ງກັບທີມແພດຂອງພວກເຂົາຖ້າພວກເຂົາມີຄຳຮ້ອງທຸກຫຼືຄວາມກັງວົນ. ກະລຸນາລາຍງານຄຳຮ້ອງທຸກຫຼືຄວາມກັງວົນກັບສະມາຊິກທີມການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານຜູ້ທີ່ຈະຕິດຕໍ່ພະນັກງານທີ່ເໝາະສົມຕໍ່ໄປ. ບັນຫາແລະຄວາມກັງວົນອາດຈະໄດ້ລາຍງານຕໍ່ພະແນກໃຫ້ຄຳປຶກສາກັບຜູ້ປ່ວຍ.

ສິດທິພິເສດຂອງໄວລຸ້ນ

ນອກຈາກສິດທິຂອງຜູ້ປ່ວຍທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ, ກົດຫມາຍກໍ່ຍັງໃຫ້ສິດທິຕໍ່ໄປນີ້ສຳລັບຜູ້ປ່ວຍໄວລຸ້ນ:

- ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີອາຍຸ 13 ປີຫຼືສູງກວ່າສາມາດໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມຮັບການປິ່ນປົວເປັນຜູ້ປ່ວຍນອກສຳລັບການປິ່ນປົວດ້ານສຸຂະພາບຈິດແລະບັນຫາການນຳໃຊ້ສານໃນທາງທີ່ຜິດ (ຢາແລະເຫຼົ້າ).
- ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີອາຍຸ 14 ປີຫຼືສູງກວ່າສາມາດໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມຮັບການປິ່ນປົວເປັນຜູ້ປ່ວຍນອກສຳລັບພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ.
- ຜູ້ປ່ວຍເດັກນ້ອຍບໍ່ວ່າຈະອາຍຸເທົ່າໃດ, ສາມາດໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມຮັບການຄຸມກຳເນີດຫຼືການດູແລທີ່ກ່ຽວກັບການຖືພາ.
- Emancipated minors (ຜູ້ປ່ວຍເດັກນ້ອຍທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ຍ້ອນຜົນທາງກົດຫມາຍ) ສາມາດໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມຮັບການປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ.
- ຖ້າທ່ານຕ້ອງການພົບເພື່ອການກວດວິນິດໄຊ / ເພື່ອປິ່ນປົວຍ້ອນສະພາບໃຫຫນຶ່ງໃນຂ້າງເທິງ, ບອກຜູ້ເຮັດກຳນົດເວລາການນັດຫມາຍໃນເວລາທີ່ທ່ານເຮັດການນັດຫມາຍແລະບອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

ເຂົ້າໃຈ
ໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງທ່ານ



ການເກັບເງິນກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບແມ່ນສະຫຼັບຊັບຊ້ອນ ເຖິງແມ່ນວ່າທຸກຄົນຖືກຄິດຄຳບໍລິການດຽວກັນ, ແຜນການປະກັນໄພທີ່ແຕກຕ່າງກັນອາດຈະຫມາຍຄວາມວ່າຜູ້ປ່ວຍມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕ້ອງຈ່າຍ ເງິນໃນຈຳນວນທີ່ແຕກຕ່າງກັນສຳລັບການບໍລິການດຽວກັນ. ມີແມ່ນເຫດຜົນທີ່ວ່າມັນເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນບຸກຄົນແລະຂໍ້ມູນການປະກັນໄພຢ່າງຖືກ ຕ້ອງກັບ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຄຳຖາມບໍ່ວ່າຈາກແຜນການປະກັນໄພຂອງທ່ານຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ກະລຸນາຕອບກັບຄືນຢ່າງໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.

ຄຳຖາມແລະຄວາມກັງວົນ: ກ່ຽວກັບໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຈາກໂຮງຫມໍຂອງທ່ານ
ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາທີ່ຫ້ອງການໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນໂຮງຫມໍຕໍ່ໄປນີ້ເພື່ອໃຫ້ຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບ:

- ✓ ສະຫມັກຂໍການດູແລພິທີຫຼຸດລາຄາອື່ນໆ.
- ✓ ສະຫມັກຂໍ Medicaid, Basic Health, ຫຼືໂຄງການການປະກັນໄພສາທາລະນະອື່ນໆ.
- ✓ ເຂົ້າໃຈໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງທ່ານ.
- ✓ ເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບທາງເລືອກໃນການສ້າງແຜນການຈ່າຍເງິນ
- ✓ ໄປຢ່າງຍາມ www.multicare.org/billing/ ເພື່ອຊຳລະເງິນຂອງທ່ານທາງອອນໄລນ໌

ໂຮງຫມໍແລະຄລີນິກຂອງ MultiCare (Pierce ຄາວຕີ ແລະ King ຄາວຕີ) 253.459.7956 (toll free 800.919.1936)

ໂຮງຫມໍຂອງ MultiCare ທີ່ Deaconess 844.273.1565
ໂຮງຫມໍຂອງ MultiCare ທີ່ Valley 844.865.6556
ຄລີນິກຂອງ MultiCare ທີ່ Rockwood 509.342.3600

ຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍ

ຫຼາຍຄລີນິກແລະສະຖານທີ່ອື່ນໆ ຂອງພວກເຮົາທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການດູແລແມ່ນໄດ້ຮັບການຈັດປະເພດເປັນຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບ ໂຮງຫມໍ.

ຜູ້ປ່ວຍອາດຈະໄດ້ຮັບຄຳໃຊ້ຈ່າຍເພີ່ມເຕີມທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງທີ່ຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍ, ເພາະວ່າບໍລິການດ້ານຄລີນິກ ທີ່ຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍອາດຈະເອີ້ນເກັບເງິນໃນຖານະວ່າເປັນບໍລິການໂຮງຫມໍຜູ້ປ່ວຍ ນອກ - ນອກເຫນືອຈາກໃບບິນຄຳບໍລິການຂອງຜູ້ຊ່ວຍຊາວ (ຕົວຢ່າງ, ໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຈາກທ່ານຫມໍຂອງທ່ານ).

MultiCare ໄດ້ປະຕິບັດທຸກຂັ້ນຕອນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ຊາບວ່າພວກເຂົາກຳລັງໄດ້ຮັບການດູແລ ຢູ່ທີ່ຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍ, ໂດຍການຕິດສະແດງໂປສເຕີໃນສະຖານທີ່ໃດຫນຶ່ງທີ່ຖືກ ກຳນົດ ຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍ. ທ່ານສາມາດໂທຫາຄລີນິກກ່ອນທ່ານໄປຕາມນັດຂອງທ່ານເພື່ອຊອກຫາວ່າເຂົາເຈົ້າແມ່ນຄລີນິກທີ່ດຳເນີນການຄືອກັບໂຮງຫມໍຫຼືບໍ່.

ຄຳຖາມກ່ຽວກັບໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ

ໃນລະຫວ່າງທີ່ທ່ານພັກ ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຈາກທ່ານຫມໍຫຼືຜູ້ຊ່ວຍຊາວການດູແລສຸຂະພາບ ອື່ນໆ ຜູ້ເຊິ່ງ MultiCare ໄດ້ເຮັດສັນຍາໃຫ້ເຂົາມາໃຫ້ບໍລິການ. ທ່ານຫມໍຫຼືກຸ່ມຜູ້ຊ່ວຍຊາວເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນກຸ່ມທຸລະກິດທີ່ແຍກຕ່າງຫາກແລະໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເຮັດໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຕົນເອງ. ທ່ານຫມໍຫຼືກຸ່ມຜູ້ຊ່ວຍຊາວເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນກຸ່ມທຸລະກິດທີ່ແຍກຕ່າງຫາກ ແລະໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເຮັດ ໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຕົນເອງ ແລະມີສັນຍາຂອງຕົນເອງກັບບໍລິສັດປະກັນໄພ. ທ່ານຄວນ

ກວດເບິ່ງແຜນການສຸຂະພາບຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍທັງກັບສະຖານທີ່ແລະ
ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຜູ້ເຊິ່ງອາດຈະມີລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.
ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນຈາກບັນດາກຸ່ມເຫຼົ່ານີ້
ແລະມີຄ່າຖາມກ່ຽວກັບໃບບິນເອີ້ນເກັບເງິນດັ່ງກ່າວ,
ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ພວກເຂົາທີ່ເບີໂທລະສັບທີ່ລະບຸໄວ້ຫຼື MultiCare ທີ່ 253,459.7956.

ແພດສຸກເສີນ

Good Samaritan

M. Rainier ຕີໂທ ແພດສຸກເສີນ 855-571-2845

Good Samaritan - ຝ່າຍປະສູດ

ກຸ່ມໂຮງໝໍສະເພາະການປະສູດ (OB Hospitalist Group) 888-442-8454

Good Samaritan—ພະແນກສຸກເສີນນອກວິທະຍາເຂດ (Off Campus Emergency Department)

M. Rainier ຕີໂທ ແພດສຸກເສີນ 833-471-9787

Auburn

ແພດສຸກເສີນເຄສັເກດ (Cascade Emergency Physicians) 800-225-0953

Tacoma General, Allenmore, Covington

ແພດສຸກເສີນໂທໂກມາ (Tacoma Emergency Care Physicians) 855-736-2699

ໂທຣມາທັດ (Trauma Trust) 800-919-1936

Daconess, Valley

ແພດສຸກເສີນສະໂປເກນ (Spokane Emergency Care Physicians) 855-736-2699

ການອ່ານພາບຖ່າຍລັງສີ

Tacoma General, Miry Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

TRA ພາບຖ່າຍທາງການແພດ 866-231-9211

Auburn

ລັງສີວິທະຍາເວນເທດ (Vantage Radiology) 253-661-1700

Daconess, Valley

Radia 888-927-8023

ນົດພະຍາບານ

Auburn, Tacoma General, Miry Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

Falck 844-231-8264

Rural Metro 877-571-2544

Daconess, Valley

AMR 800-228-7601

ກຸ່ມລະງັບຄວາມຮູ້ສຶກ

Good Samaritan, Auburn, Covington

ສະຫະພັນລະງັບຄວາມຮູ້ສຶກ ເຣເນຍ (Rainier Anesthesia Associates) 800-693-3396

Allenmore, Tacoma General, Miry Bridge, Gig Harbor

ສະຫະພັນລະງັບຄວາມຮູ້ສຶກ ໂທໂກມາ (Tacoma Anesthesia Associates) 253-274-1642

Daconess, Valley

ສະຫະພັນລະງັບຄວາມຮູ້ສຶກ (Anesthesia Associates) 888-900-3788

ທີມງານໂຮງຫມໍ

Auburn, Tacoma General, Allenmore, Good Samaritan

Sound Physicians 844.801.3821

Deaconess

Sound Physicians 844.801.3821

Valley

Schumacher Clinical Partners 888.703.3301

ທ່ານຫມໍຂອງ MULTICARE ອື່ນໆ

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

MultiCare Medical Associates 800.919.1936

PATHOLOGIST (ທ່ານຫມໍສະເພາະທາງ)

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

ທ່ານຫມໍສະເພາະທາງທີ່ Western Washington 855.974.6126

Deaconess,Valley

Cellnetix 877.340.5884

PEDIATRIC INTENSIVE CARE (ການດູແລເດັກແດງພິເສດ)

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Valley

Pediatrix Medical Group 866.315.4058

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ

Auburn

Breg (DME) 800.254.0072

ບໍລິການລູກຄ້າແນວສະເຫມີອນ

ທາງວີດີໂອ 855.549.2232

ທາງຢ່ຽມຍາມເອເລັກໂຕຣນິກ 253.200.3125

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບ ການປະຕິບັດຕາມ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບ

ການປະຕິບັດຕາມຄວາມເປັນສ່ວນຕົວແຈ້ງການນີ້ແນະນຳຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານທີ່ອາດຈະຖືກນຳໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍ ແລະ ວິທີທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າຫາຂໍ້ມູນນີ້. ແຈ້ງການນີ້ຍັງແນະນຳສິດທິຂອງທ່ານ ແລະ ການຜູກມັດບາງຢ່າງ ທີ່ MHS ກ່ຽວຂ້ອງກັບການນຳໃຊ້ ແລະ ການເປີດເຜີຍກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານ. **ກະລຸນາທົບທວນເບິ່ງຢ່າງລະມັດລະວັງ.**

ຄຳໝັ້ນສັນຍາທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຖືກບົກບ້ອງຂອງ ທ່ານພວກເຮົາເຂົ້າໃຈວ່າຂໍ້ມູນທາງການແພດກ່ຽວກັບທ່ານ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງທ່ານແມ່ນສ່ວນຕົວ. ພວກເຮົາມີຄວາມຕັ້ງໃຈໃນການບົກບ້ອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ລັດເພື່ອດຳເນີນຂັ້ນຕອນເພື່ອບົກບ້ອງຂໍ້ມູນນີ້. ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງລັດຖະບານ, ຂໍ້ມູນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າ "ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການບົກບ້ອງ" ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການບົກບ້ອງປະກອບມີຂໍ້ມູນບາງຢ່າງທີ່ພວກເຮົາໄດ້ສ້າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບທີ່ລະບຸທ່ານ, ລວມທັງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫຼື ການຈ່າຍເງິນສຳລັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານຢູ່ໂຮງໝໍຂອງ MultiCare, ບໍ່ວ່າຈະເປັນພະນັກງານຂອງໂຮງໝໍ, ທ່ານໝໍສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ຜູ້ປະຕິບັດອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລຂອງທ່ານ. ມັນປະກອບມີບັນທຶກທາງການແພດ ແລະ ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານເຊັ່ນ: ຊື່ຂອງທ່ານ, ເລກປະກັນສັງຄົມ, ທີ່ຢູ່ ແລະ ເບີໂທລະສັບ.

- ພວກເຮົາຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍເພື່ອຮັກສາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະ ຄວາມປອດໄພກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- ພວກເຮົາຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ຖ້າມີການລ່ວງລະເມີດເກີດຂຶ້ນທີ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ຫຼື ຂໍ້ມູນດ້ານຄວາມປອດໄພຂອງທ່ານ.
- ພວກເຮົາຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຫນ້າທີ່ ແລະ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນໜັງສືແຈ້ງການນີ້ ແລະ ເອົາສຳເນົາໃຫ້ທ່ານໜຶ່ງສຸດ.
- ພວກເຮົາຈະບໍ່ນຳໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງບັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານນອກເໜືອຈາກທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຢູ່ນີ້ເວັ້ນແຕ່ວ່າທ່ານແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາເປັນລາຍລັກອັກສອນບອກພວກເຮົາວ່າແບ່ງບັນ ຫຼື ນຳໃຊ້ໄດ້. ຖ້າທ່ານບອກພວກເຮົາວ່າພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ໄດ້, ທ່ານຍັງອາດຈະປ່ຽນໃຈໄດ້ໃນເວລາໃດກໍ່ຕາມ. ແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນຖ້າທ່ານປ່ຽນໃຈ.

ໃຜຈະຕິດຕາມແຈ້ງການນີ້

ແຈ້ງການນີ້ອະທິບາຍເຖິງການປະຕິບັດລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare ("MultiCare") ແລະ ກ່ຽວກັບ:

- ແພດຊ່ວຍຊານເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນໃນຕາຕະລາງຂອງທ່ານໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງ MultiCare.
- ທຸກພະແນກ ແລະ ທຸກໜ່ວຍງານຂອງ MultiCare.
- ສະມາຊິກຂອງກຸ່ມອາສາສະໝັກໃດໜຶ່ງທີ່ພວກເຮົາອະນຸຍາດໃຫ້ຊ່ວຍທ່ານໃນຂະນະທີ່ທ່ານຢູ່ໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງ MultiCare.
- ພະນັກງານ ແລະ ບຸກຄະລາກອນທັງໝົດຂອງ MultiCare ລວມທັງພະນັກງານທີ່ມີສັນຍາ ຫຼື ພະນັກງານຂອງຕົວແທນ.
- ບັນດາສະມາຊິກແຮງງານຂອງ MultiCare Connected Care.
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆທີ່ໄດ້ຕົກລົງທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມ ແລະ ເຮັດຕາມ “ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຕາມຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຮ່ວມກັນ” ຕາມຕົ້ນໄຂທີ່ອະທິບາຍດັ່ງລຸ່ມນີ້

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຕາມຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຮ່ວມກັນ

ນອກຈາກຜູ້ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງນີ້, ຜູ້ປະຕິບັດໜ້າທີ່ເປັນເອກະລາດອື່ນໆໄດ້ຕົກລົງກັບ MultiCare ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຈ້ງການນີ້ເປັນຂໍ້ປະຕິບັດຮ່ວມກັນດ້ານຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງລັດຖະບານກ່ຽວກັບການດູແລທີ່ມີຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຕ່າງໆຂອງ MultiCare, ລວມທັງສະມາຊິກພະນັກງານທາງການແພດຂອງໂຮງໝໍ Toconia General, ໂຮງໝໍ Allenmore, ໂຮງໝໍເດັກຂອງ Miry Bridge, ໂຮງໝໍ Good Samaritan, ໂຮງໝໍ Good Samaritan, ສູນການແພດ Auburn, ໂຮງໝໍ MultiCare Deaconess, ສູນການແພດ MultiCare Covington, ໂຮງໝໍ MultiCare Valley ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເປັນເອກະລາດ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ໃຫ້ບໍລິການດູແລຢູ່ໂຮງໝໍຕ່າງໆຂອງ MultiCare. ຜູ້ປະຕິບັດງານທີ່ເປັນເອກະລາດທີ່ໄດ້ຕົກລົງທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມແຈ້ງການນີ້ອາດຈະເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ມີຄວາມໝາະສົມທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການປິ່ນປົວ, ການຊໍາລະເງິນ ແລະ ການຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຕັ້ງຄ່າການດູແລຮ່ວມກັນໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆຂອງ MultiCare.

ຜູ້ປະຕິບັດໜ້າທີ່ເປັນເອກະລາດທີ່ໄດ້ຕົກລົງໃນການປະຕິບັດຕາມແຈ້ງການການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເຊັ່ນວ່າ ມີແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຕາມຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຮ່ວມກັນທີ່ແຕກຕ່າງກັນສໍາລັບການດູແລຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ໃນສະຖານທີ່ ທີ່ບໍ່ແມ່ນໂຮງໝໍຕ່າງໆຂອງ MultiCare (ເຊັ່ນ: ຫ້ອງການຂອງແພດ), ທ່ານໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຮຽກຮ້ອງຂໍ້ມູນ ຈາກຜູ້ປະຕິບັດງານທີ່ບໍ່ແມ່ນຜູ້ປະຕິບັດງານຂອງ MultiCare ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດ ການປະຕິບັດຕາມແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຕາມຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຮ່ວມກັນທີ່ແຕກຕ່າງກັນໃດຍການປະຕິບັດນັ້ນບໍ່ແມ່ນຫ້ອງການ ຫຼື ໂຮງໝໍຂອງ MultiCare.

ເຄືອຂ່າຍຂອງ MLLTCARE CONNECTEDCARE

ພວກເຮົາເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງເຄືອຂ່າຍ MultiCare Connected Care ທີ່ຈັດຕັ້ງເປັນອົງການດູແລສຸຂະພາບ (Organized Healthcare Arrangement, OHCA). ອົງການ OHCA ແມ່ນ (i) ອົງການທີ່

ມີການຕັ້ງຄ່າແບບປະສົມປະສານທາງດ້ານການແພດທີ່ບຸກຄົນບໍ່ກະຕືໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບຈາກຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື (ii) ລະບົບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຫຼາຍກວ່າ ໜຶ່ງຄົນຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບເຂົ້າຮ່ວມ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແລສຸຂະພາບຜູ້ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນ OHCA ຈະແບ່ງບັນຊ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຮຽກເກັບເງິນກ່ຽວກັບທ່ານກັບຄົນອື່ນເຊິ່ງອາດຈະເປັນສິ່ງຈໍາເປັນເພື່ອດໍາເນີນກິດຈະກຳດ້ານການປິ່ນປົວ, ການລ່າຍເງິນ ແລະ ກິດຈະກຳດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ.

ບຸກຄົນອື່ນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງ ຫຼື ໃຊ້ຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຂອງທ່ານ MultiCare

ເຂົ້າຮ່ວມໃນເຄືອຂ່າຍແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຊ່າວສານດ້ານສຸຂະພາບເພື່ອສ້າງ ຄວາມສະດວກໃນການແລກປ່ຽນຄວາມປອດໄພຂອງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບໃນຮູບແບບເອເລັກໂຕຣນິກຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ ໃນລະຫວ່າງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານ ສຸຂະພາບອື່ນໆ ຫຼື ອົງການດູແລສຸຂະພາບລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດໄປຍັງພະແນກແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນສຸກເສີນ (Emergency Department Information Exchange, EDIE), ບັນທຶກທາງເອເລັກໂຕຣນິກຕາມຄວາມເປັນຈິງຕະຫຼອດີຊີວິດ (Virtual Lifetime Electronic Record, MLER - DbD/ VA), ຫຼື CareEverywhere (ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ມີ Epic), MultiCare ຍັງໃຫ້ການເຊື່ອມຕໍ່ກັບເອກະສານບັນທຶກສຸຂະພາບທາງເອເລັກໂຕຣນິກໃຫ້ແກ່ບັນດາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງລຸ້ນລຸ້ນ ທີ່ເປັນເອກະລາດ.

ໃນຖານະເປັນເງື່ອນໄຂຂອງການເຂົ້າເຖິງດັ່ງກ່າວ, ແຕ່ລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ເຫັນດີນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ "ສິ່ງຈໍາເປັນຕ້ອງຮູ້" ພື້ນຖານ ແລະ ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງກ່ຽວກັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະ ຄວາມປອດໄພ.

ສິດທິຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນເວັ້ນເສຍແຕ່ລະບຸດເປັນຢ່າງອ່ຽມບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ທ່ານອາດຈະໃຊ້ສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານໂດຍຍື່ນຄໍາ

ຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປຍັງ MultiCare Health System, Health Information Management, POBox 5299, MS: 315-C3HM| Tacoma, WA98415-0299. ສໍາລັບຄໍາແນະນໍາພິເສດກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ຈະປະກອບໃສ່ຢູ່ໃນຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍລາຍລັກອັກສອນ, ຕິດຕໍ່ຫາໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບໂດຍ ໂທລະສັບ 253-403-2433.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

ໄດ້ຮັບເອກະສານທາງເອເລັກໂຕຣນິກ ຫຼື ອັດສະເນົາຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານເປັນເຈ້ຍ - ບຸກຄົນແລ້ວນີ້ປະກອບມີບັນທຶກດ້ານການແພດ ແລະ ບັນທຶກການເກັບເງິນ ແລະ ບໍ່ປະກອບມີບັນທຶກທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ.

- ເພື່ອຂໍໂອກາດກວດເບິ່ງ ແລະ / ຫຼື ຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນຂອງທ່ານໃນຮູບແບບເອກະສານ ຫຼື ຮູບແບບເອເລັກໂຕຣນິກ, ກະລຸນາເບິ່ງໄດ້ທີ່ www.multicare.org ເພື່ອຂໍສໍາເນົາແບບຟອມຄໍາຮ້ອງຂໍການອະນຸຍາດ (ປ່ອຍຂໍ້ມູນ) ຫຼື ຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ (ບັນທຶກການແພດ) ທີ່ເບີໂທ 253-403-2433 ສໍາລັບບັນທຶກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບພາຍໃນ ແລະ 253-372-7175 ສໍາລັບບັນທຶກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບເຂດນອກ ໃນຄືຣນິກຂອງ MultiCare.

- ທ່ານອາດຈະຖືກຮຽກເກັບຄ່າທ່ານງຽມສໍາລັບການອັດສໍາເນົາ, ການສົ່ງທາງໄປ ສະນີ ຫຼື ອຸປະກອນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄ່າຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.
- ໃນສະຖານະການທີ່ມີການຈໍາກັດບາງຢ່າງ, ພວກເຮົາອາດປະຕິເສດການຮ້ອງຂໍ ຂອງທ່ານທີ່ຈະກວດກາ ແລະ / ຫຼື ອັດສໍາເນົາຂໍ້ມູນທີ່ຖືກປົກປ້ອງຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການທົບທວນຄືນການປະຕິເສດ.

ຂໍໃຫ້ພວກເຮົາແກ້ໄຂຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ຖືກປົກປ້ອງ - ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າຂໍ້ມູນທີ່ພວກເຮົາມີກ່ຽວກັບທ່ານບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບໍ່ຄົບຖ້ວນ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການດັດແກ້ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ.

- ບາງຄັ້ງພວກເຮົາອາດຈະເວົ້າວ່າ "ບໍ່" ກັບຄ່າຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ, ແຕ່ພວກເຮົາຈະຂຽນເປັນລາຍລັກອັກສອນບອກທ່ານວ່າຍ້ອນຫຍັງ.

ຂໍເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນບັນຊີບາງຢ່າງ - ທ່ານອາດຈະຮຽກຮ້ອງການບັນທຶກຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບັນຊີບາງຢ່າງກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງທີ່ພວກເຮົາມີກ່ຽວກັບທ່ານຂຽນລາຍການທັງໝົດກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງທ່ານທີ່ພວກເຮົາໄດ້ເປີດເຜີຍໄປໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນ.

- ລາຍການນີ້ຈະບໍ່ປະກອບມີຢູ່ໃນການເຜີຍແຜ່ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງ ການປິ່ນ ປົວ, ການຈ່າຍເງິນ, ແລະ ການຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ກ່ອນໜ້ານີ້.
- ລາຍການທ່າອິດທີ່ທ່ານຮ້ອງຂໍພາຍໃນໄລຍະເວລາ 12 ເດືອນຈະບໍ່ເສຍຄ່າ. ສໍາລັບລາຍການເພີ່ມເຕີມ, ພວກເຮົາອາດຈະຄິດຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການສະໜອງລາຍການ. ພວກເຮົາຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ກ່ຽວກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ທ່ານອາດຈະເລືອກທີ່ຈະຖອນ ຫຼື ແກ້ໄຂຄ່າຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໃນເວລານັ້ນກ່ອນທີ່ຈະມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆຈະເກີດຂຶ້ນ.

ຂໍຈໍາກັດການຮ້ອງຂໍ - ທ່ານອາດຈະຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າ ພວກເຮົາຈໍາກັດວິທີທີ່ພວກເຮົາໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຂອງທ່ານ.

- ທ່ານຍັງມີສິດຮ້ອງຂໍຂໍ້ຈໍາກັດກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງທີ່ພວກເຮົາໄດ້ເປີດເຜີຍໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນອື່ນກ່ຽວກັບທ່ານທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກັບການດູແລ ຫຼື ການຈ່າຍເງິນກ່ຽວກັບການດູແລຂອງທ່ານ, ເຊັ່ນ ສະມາຊິກຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ ເພື່ອນ.
- ຖ້າທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ກຳນົດຂໍ້ຈໍາກັດດັ່ງກ່າວ, ກະລຸນາແຈ້ງພະນັກງານຕ້ອນຮັບຢູ່ຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ຈົ່ງຂຽນໃຫ້ສໍາເລັດແບບຟອມການຮ້ອງຂໍສໍາລັບຂໍ້ຈໍາກັດກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ເຫັນ.
- ພວກເຮົາບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຍອມຮັບການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ, ແລະ ພວກເຮົາອາດຈະ ເວົ້າວ່າ "ບໍ່" ຖ້າມັນຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການດູແລຂອງທ່ານ.
- ຖ້າພວກເຮົາບໍ່ເຫັນດີກັບຄ່າຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ, ພວກເຮົາຈະປະຕິບັດຕາມກົດເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຂໍ້ມູນແມ່ນຈໍາເປັນເພື່ອໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວສຸກເສີນແກ່ທ່ານ.

ສິດທິຮ້ອງຂໍໃຫ້ບໍ່ເປີດເຜີຍໄປຍັງແຜນສຸຂະພາບສໍາລັບລາຍການ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ ຈ່າຍເອງ - ທ່ານມີສິດຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າລາຍການສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍລິການ ຕ່າງໆທີ່ທ່ານຈ່າຍຄ່າທ່ານ ນຽມຕັ້ງມາກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເຂົ້າຮັບບໍລິການບໍ່ໃຫ້ຖືກເປີດເຜີຍໄປຍັງແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

- ພວກເຮົາຈະເວົ້າວ່າ "ໄດ້" ເວັ້ນເສຍແຕ່ກົດໝາຍຮຽກຮ້ອງໃຫ້ພວກເຮົາຕ້ອງແບ່ງ ບັນຊ້ມູນນັ້ນ.
- ທ່ານມີໜ້າທີ່ໃນການແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ, ເຊັ່ນວ່າຮ້ານຂາຍຢາຂອງທ່ານ, ກ່ຽວກັບການຮ້ອງຂໍການຈໍາກັດໃດໆ.

ການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການສື່ສານທີ່ເປັນຄວາມລັບ - ທ່ານອາດຈະຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກ ສອນວ່າໃຫ້ ມີການສື່ສານທີ່ເປັນຄວາມລັບກ່ຽວກັບບັນຫາທາງການແພດ ຈະຖືກດໍາເນີນ ຢູ່ໃນແນວທາງໃດ ໜຶ່ງ ຫຼື ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງ.

- ຕົວຢ່າງ, ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຕິດຕໍ່ທ່ານໄດ້ພຽງແຕ່ຢູ່ບ່ອນເຮັດວຽກ ຫຼື ທາງທີ່ຢູ່ບ່ອນສັງຈົດໝາຍອື່ນເທົ່ານັ້ນ.
- ພວກເຮົາຈະເວົ້າວ່າໄດ້ກັບການຮ້ອງຂໍສົມເຫດສົມຜົນທັງໝົດ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເຫດຜົນ, ແຕ່ຄໍາຮ້ອງຂໍຕ້ອງກໍານົດວິທີການ ຫຼື ບ່ອນທີ່ທ່ານ ຕ້ອງການຕິດຕໍ່.

ເລືອກຄົນທີ່ຈະປະຕິບັດສໍາລັບທ່ານ - ຖ້າທ່ານໄດ້ໃຫ້ອໍານາດທາງກົດໝາຍດ້ານການ ປົນປົວແກ່ຜູ້ໃດໜຶ່ງ ຫຼື ວ່າຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງທີ່ເປັນຜູ້ບົກຄອງຖືກຕ້ອງຕາມດ້ານກົດໝາຍ, ບຸກ ຄົນນັ້ນສາມາດໃຊ້ສິດຂອງທ່ານ ແລະ ເລືອກເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

- ພວກເຮົາຈະຂໍໃຫ້ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວສະແດງຫຼັກຖານຂອງການອະນຸຍາດນີ້ເພື່ອປະຕິບັດ ແຕ່ທ່ານກ່ອນພວກເຮົາຈະດໍາເນີນການໃດໆ.

ໄດ້ຮັບສໍາເນົາເອກະສານກ່ຽວກັບໜັງສືແຈ້ງການນີ້ - ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍສໍາເນົາໜັງສື ແຈ້ງການນີ້ໄດ້ທຸກເວລາຈາກພະນັກງານຂອງ MultiCare.

- ແຈ້ງການນີ້ຍັງມີຢູ່ອອນໄລນ໌ຢູ່ທີ່ multicare.org

ນໍາໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຂອງທ່ານໂດຍ MLLICARE ທາງເລືອກ ຂອງທ່ານ:
ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບບາງຢ່າງ, ທ່ານສາມາດບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບ ທາງເລືອກຂອງທ່ານສໍາລັບສິ່ງທີ່ພວກເຮົາແບ່ງບັນ. ຖ້າທ່ານມີຄວາມຕ້ອງການລະອຽດກ່ຽວ ກັບວິທີທີ່ພວກເຮົາແບ່ງບັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນສະຖານະການ ຕ່າງໆທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງ ລຸ່ມ, ໃຫ້ບອກພວກເຮົາ. ບອກພວກເຮົາວ່າທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ພວກເຮົາເຮັດແນວໃດ ແລະ ພວກເຮົາຈະປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງທ່ານ.

ໃນກໍລະນີດັ່ງກ່າວ, ທ່ານມີທັງສິດທິ ແລະ ການເລືອກ ທີ່ຈະບອກພວກເຮົາເຮັດຕາມກ່ຽວກັບ:

- ການແບ່ງບັນຂໍ້ມູນກັບຄອບຄົວ, ໝູ່ເພື່ອນທີ່ໃກ້ຊິດ, ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກັບການດູແລຂອງທ່ານ
- ແບ່ງບັນຂໍ້ມູນໃນສະຖານະການບັນເທົາທຸກໄພພິບັດ
- ລວມເອົາຂໍ້ມູນບັນທຶກໄວ້ຂອງທ່ານໃນໂຮງໝໍ

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດບອກພວກເຮົາເຖິງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ, ຕົວຢ່າງຖ້າທ່ານບໍ່ຮູ້ສຶກຕົວ, ພວກເຮົາອາດຈະສືບຕໍ່ ແລະ ແບ່ງບັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານຖ້າພວກເຮົາເຊື່ອວ່າມັນເປັນສິ່ງທີ່ທ່ານ

ອາດສົນໃຈທີ່ສຸດ.

ພວກເຮົາອາດຈະແບ່ງບັນຊີມູນຂອງທ່ານໃນເວລາທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອາການປ່ວຍໜັກ ແລະ ໄພຂົ່ມຂູ່ເກີດຂຶ້ນຕໍ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພ.

ໃນກໍລະນີດັ່ງກ່າວພວກເຮົາຈະບໍ່ແບ່ງບັນຊ້າມູນຂອງທ່ານເວັ້ນເສຍແຕ່ທ່ານຂຽນເປັນລາຍລັກ ອັກສອນອະນຸຍາດໃຫ້ພວກເຮົາ.

- ຈຸດປະສົງທາງການຕະຫຼາດທີ່ມີຄ່າຈ້າງແມ່ນໄດ້ຮັບ
 - o ຂໍ້ມູນທີ່ມີຂອບເຂດຈຳກັດກ່ຽວກັບທ່ານອາດຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອ ສະໜັບສະໜູນ ການສື່ສານກ່ຽວກັບຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ບໍລິການທີ່ມີຢູ່.
 - o ຖ້າທ່ານບໍ່ຕ້ອງການຮັບເອກະສານດັ່ງກ່າວ, ກະລຸນາໂທຫາ 253-403-1261.
- ການຂາຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ
- ສ່ວນຫຼາຍການແບ່ງບັນຊ້າມູນບັນທຶກກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດ
- ສະຖານະການທີ່ບໍ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນແຈ້ງການນີ້ເປັນໄພຂົ່ມຂູ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພ

ໃນກໍລະນີຂອງການລະດົມທຶນ: ພວກເຮົາອາດຈະຕິດຕໍ່ທ່ານສຳລັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະລະດົມທຶນ, ແຕ່ທ່ານສາມາດ ບອກພວກເຮົາບໍ່ໃຫ້ຕິດຕໍ່ທ່ານອີກ.

- ຖ້າທ່ານບໍ່ຢາກຮັບການລະດົມທຶນສະໜັບສະໜູນ MultiCare, ກະລຸນາໂທຫາ (ໂທບໍ່ເສຍຄ່າ) 855-884-4284 ຫຼື ສົ່ງອີເມວຫາ annualgiving@multicare.org
- ພວກເຮົາເຄົາລົບການເລືອກຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການສື່ສານການລະດົມທຶນ ແລະ ການຕັດສິນໃຈຂອງທ່ານຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການຈ່າຍຄ່າບໍລິການຂອງທ່ານຢູ່ທີ່ MultiCare.

MultiCare ໂດຍບົກກະຕິຈະນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນວິທີການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ການປິ່ນປົວ: ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການບົກ ປ້ອງຂອງທ່ານເພື່ອສະໜອງການປິ່ນປົວແກ່ທ່ານ ແລະ ການບໍລິການທາງການແພດ ແລະ ແບ່ງບັນໃຫ້ກັບຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການປິ່ນປົວອື່ນໆ.

- ການນຳໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ນີ້ອາດຈະໃຊ້ສຳລັບການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼື ໃຫ້ ທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ, ນັກວິຊາການ, ນັກສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ ຫຼື ພະນັກງານສຸຂະພາບອື່ນໆທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການດູແລຂອງທ່ານ.
- ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໃຫ້ກັບ ພະແນກອື່ນເພື່ອປະສານງານກິດຈະກຳເຊັ່ນ: ໃນສັງຄົມ, ການເຮັດວຽກໃນຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ລັງສີ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ ຜູ້ທີ່ອາດຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນ ການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງທ່ານເຊັ່ນ:
 - ສະຖານທີ່ດູແລສຸຂະພາບໃນໄລຍະຍາວຕ່າງໆ, ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກອື່ນໆ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບທ່າງໄກສອກຫຼີກເຊັ່ນ: ການບໍລິການທາງໂທລະ ຄົມມະນາຄົມຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ອາດຈະຢູ່ໃນລຸມຊົນອື່ນ, ລວມທັງລຸມຊົນນອກເມືອງ ວໍຊິງຕັນ ແລະ ໄອດາໂຮ.

ການຊໍາລະເງິນ: ຕາມການອະນຸຍາດຂອງກົດໝາຍ, ພວກເຮົາອາດຈະນໍາໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວຂອງທ່ານເພື່ອຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວຈາກແຜນສຸຂະພາບ ແລະ ອົງການອື່ນໆ.

- ນີ້ລວມມີການຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບການປິ່ນປົວ ແລະ ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນໂຮງໝໍຂອງ MiltiCare.
- ນອກຈາກນັ້ນ, ພວກເຮົາອາດຈະນໍາໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອເກັບກໍາການຊໍາລະເງິນ ຫຼື ເພື່ອຮັບການອະນຸມັດກ່ອນສໍາລັບການປິ່ນປົວ ແລະ ການບໍລິການ.

ລະບົບການປະຕິບັດງານດ້ານສຸຂະພາບ: ພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ ແລະ ແບ່ງບັນຊີຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານເພື່ອດໍາເນີນທຸລະກິດຂອງພວກເຮົາ, ບັບປຸງການດູແລຂອງທ່ານ ແລະ ຕິດຕໍ່ຫາທ່ານໃນເວລາທີ່ຈໍາເປັນ.

- ການດໍາເນີນທຸລະກິດຂອງພວກເຮົາປະກອບມີກິດຈະກຳເຊັ່ນ: ກຳນົດເວລາ, ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ, ການຄຸ້ມຄອງແຜນສຸຂະພາບ ແລະ ກິດຈະກຳສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນ.
- ພວກເຮົາອາດຈະນໍາໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນອື່ນ (ເຊັ່ນ: ທີ່ປຶກສາ ແລະ ທະນາຍຄວາມ) ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆ ທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົາ ດໍາເນີນກິດຈະກຳທາງທຸລະກິດຂອງພວກເຮົາ.
- ພວກເຮົາອາດຈະນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານເພື່ອຈຸດປະສົງພາຍໃນເຊັ່ນ: ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບການດູແລ, ການກຳນົດຄວາມຕ້ອງການການຝຶກອົບຮົມ, ການທົບທວນຄືນຜົນໄດ້ຮັບ, ການສົ່ງແບບສອບຖາມເຖິງຄວາມເພິ່ງພໍໃຈຂອງຄົນ ເຈັບ ແລະ ກິດຈະກຳການບໍລິຫານອື່ນໆ.
- ພວກເຮົາອາດຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃຫ້ທຸລະກິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ຫຼື ບໍລິສັດທີ່ສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ພວກເຮົາ ຫຼື ໃນນາມຂອງພວກເຮົາ ແລະ ໄດ້ໃຫ້ການຮັບປະກັນຄວາມພໍໃຈທີ່ພວກເຮົາຈະບໍ່ກັບປ້ອງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

MiltiCare ຍັງສາມາດນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໄດ້ຕາມວິທີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງສາທາລະນະ: ພວກເຮົາອາດເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໃຫ້ກັບອົງການຕ່າງໆເມື່ອມີຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອສະໜັບສະໜູນກິດຈະກຳດ້ານສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ລວມມີ:

- ເພື່ອບ້ອງກັນ ຫຼື ຄວບຄຸມພະຍາດ, ການບາດເຈັບ ຫຼື ຄວາມພິການ;
- ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບການເກີດ ແລະ ການຕາຍ;
- ເພື່ອລາຍງານການລ່ວງລະເມີດ ຫຼື ການລະເລີຍ;
- ເພື່ອລາຍງານການແພ້ຢາ ຫຼື ບັນຫາຕ່າງໆກັບຜະລິດຕະພັນ;
- ເພື່ອແຈ້ງເຕືອນຜູ້ຄົນກ່ຽວກັບການເອີ້ນຄືນຜະລິດຕະພັນທີ່ພວກເຮົາອາດຈະໃຊ້;
- ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ທີ່ອາດຈະໄດ້ຮັບການຕິດເຊື້ອພະຍາດ ຫຼື ອາດຈະມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອ ຫຼື ແຜ່ຂະຫຍາຍເຊື້ອໂລກ ຫຼື ອາການປ່ວຍ;
- ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ອໍານາດຂອງລັດຖະບານທີ່ເໝາະສົມຖ້າພວກເຮົາເຊື່ອວ່າຜູ້ປ່ວຍໄດ້ຮັບການເຄາະຮ້າຍຈາກ ການລ່ວງລະເມີດ, ການລະເລີຍ ຫຼື ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ. ພວກເຮົາພຽງແຕ່ຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນນີ້ເມື່ອຕ້ອງການ ຫຼື ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໂດຍກົດໝາຍ.

ການຄົ້ນຄວ້າ - ພວກເຮົາສາມາດນຳໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າ ດ້ານສຸຂະພາບ.

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈຸດຂໍ້ມູນທີ່ຈຳກັດ - ພວກເຮົາອາດເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ມີຈຳກັດໃຫ້ແກ່ ບຸກຄົນທີ່ສາມາດສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງການຄົ້ນຄວ້າ, ການປະຕິບັດດ້ານສຸຂະ ພາບ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງສາທາລະນະ.

ຈຸດຂໍ້ມູນທີ່ຈຳກັດນີ້ຈະບໍ່ປະກອບມີຂໍ້ມູນທີ່ສາມາດຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອບົ່ງບອກເຖິງຕົວທ່ານ ໂດຍກົງ.

ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ - ພວກເຮົາຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານຖ້າຫາກກົດໝາຍ ຂອງລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການ, ລວມທັງພະແນກສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດ ເພື່ອ ຍາກເບິ່ງວ່າພວກເຮົາໄດ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຄວາມເປັນ ສ່ວນຕົວຂອງລັດຖະບານຫຼືບໍ່.

ການບໍລິຈາກອະໄວຍະວະ ແລະ ເນື້ອໜັງ - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບຂອງທ່ານພ້ອມກັບອະໄວຍະວະໃຫ້ກັບອົງການຈັດຕັ້ງຈັດຊື້ອະໄວຍະວະ.

ເຈົ້າໜ້າທີ່ຊັ້ນນະສູດສົບ, ຜູ້ກວດສອບທາງການແພດ, ແລະ ຜູ້ອຳນວຍການງານສົບ - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ຊັ້ນນະສູດສົບ, ຜູ້ກວດ ສອບທາງການແພດ ຫຼື ຜູ້ອຳນວຍການງານສົບໃນເວລາທີ່ມີຄົນຕາຍ.

ເງິນຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ - ພວກເຮົາສາມາດນຳໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບ ຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການຮ້ອງຂໍເງິນຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.

ການຮ້ອງຂໍຂອງລັດຖະບານ ແລະ ການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ - ພວກເຮົາສາມາດ ນຳໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານກັບ:

- ອົງການກວດກາດ້ານສຸຂະພາບສຳລັບກິດຈະກຳທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໂດຍກົດໝາຍ
- ສຳລັບວຽກງານພິເສດຂອງລັດຖະບານເຊັ່ນ: ການທະຫານ, ຄວາມປອດໄພ ແຫ່ງຊາດ ແລະ ການບໍລິການປ້ອງກັນປະທານາທິບໍດີ
- ໃນສະຖານະການຈຳກັດ, ສຳລັບຈຸດປະສົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ ຫຼື ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ ຜູ້ປະຕິບັດກົດໝາຍ.

ການຮ້ອງຟ້ອງ ແລະ ຂໍ້ຂັດແຍ້ງ - ພວກເຮົາອາດຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການປິ່ນປົວ ຂອງທ່ານເພື່ອຕອບສະໜອງຄຳສັ່ງຂອງສານ ຫຼື ຄຳສັ່ງອົງການບໍລິຫານ, ຊື່ຂາດ, ຄຳຮ້ອງ ຂໍການຄົ້ນຫາ, ຫຼື ຂະບວນການທາງດ້ານກົດໝາຍອື່ນໆຖ້າທ່ານມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງໃນການ ຮ້ອງຟ້ອງ ຫຼື ຂໍ້ຂັດແຍ້ງ.

ການຕິດຕໍ່ກັບທ່ານ - ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບເພື່ອ ມາຫາທ່ານກ່ຽວກັບການນັດໝາຍ ແລະ ເລື່ອງອື່ນໆ.

ພວກເຮົາອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາທ່ານໂດຍທາງຈົດໝາຍ, ໂທລະສັບ ຫຼື ອີເມວ.

- ຕົວຢ່າງ, ພວກເຮົາອາດສົ່ງຂໍ້ຄວາມສຽງໄປຍັງເບີໂທລະສັບທີ່ ທ່ານໃຫ້ກັບ ພວກເຮົາ, ແລະ ພວກເຮົາອາດຕອບກັບໄປຍັງທີ່ຢູ່ອີເມວຂອງທ່ານ.

ທາງເລືອກການປິ່ນປົວ - ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນເພື່ອບອກທ່ານ ກ່ຽວກັບ ຫຼື

ແນະນຳທິດທາງ ຫຼື ທາງເລືອກອື່ນໃນການປິ່ນປົວ.

ຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ - ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນເພື່ອບອກທ່ານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ, ການບໍລິການ-ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ການສຶກສາດ້ານການແພດ.

ນັກໂທດ-ພວກເຮົາອາດຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຂອງທ່ານໃຫ້ກັບພະນັກງານ ໃນສະຖານທີ່ກັກຂັງ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍຖ້າທ່ານເປັນນັກໂທດ ຫຼື ຢູ່ພາຍໃຕ້ ການຄຸມຂັງ.

ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເຫດການ- ການເປີດເຜີຍບາງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຂອງທ່ານອາດຈະເກີດຂຶ້ນໂດຍເປັນຜົນປະໂຫຍດຂອງການນຳໃຊ້ທາງກົດໝາຍ ແລະ ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຂອງທ່ານ. ການປົກປັກຮັກສາສົມເຫດສົມຜົນແມ່ນຢູ່ປະຈຳທີ່ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການເປີດເຜີຍເຫຼົ່ານີ້.

ການບໍລິການອະນຸລັກເລືອດ-ພວກເຮົາອາດຈະນຳໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນທາງການແພດຂອງທ່ານຖ້າທ່ານໄດ້ສະແດງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວກັບອົງການຈັດຕັ້ງໃດໜຶ່ງ ແລະ ພວກເຮົາເຊື່ອວ່າທ່ານອາດເປັນຜູ້ທີ່ເໝາະສົມທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການບໍລິການອະນຸລັກເລືອດ.

ໄພຂົ່ມຂູ່ທີ່ຮ້າຍແຮງ ແລະ ໃກ້ເຂົ້າມາ-ພວກເຮົາອາດຈະແບ່ງບັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນເວລາທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນໄພອັນຕະລາຍຮ້າຍແຮງ ແລະ ໃກ້ເຂົ້າມາກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພຂອງທ່ານ, ສາທາລະນະ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນ.

ປະເພດຂໍ້ມູນສະເພາະ

ວໍຊິງຕັນ, ໂອດາໂຮ ແລະ ກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງໃຫ້ການປົກປ້ອງຄວາມລັບເພີ່ມເຕີມໃນບາງສະຖານະການ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ **MiltCare** ຈະບໍ່ປ່ອຍໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດສະເພາະກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນຜູ້ປ່ວຍຕໍ່ໄປນີ້:

- ວໍຊິງຕັນ - ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນສະເພາະ
- ກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ - ບັນທຶກຢາ ແລະ ເຫຼົ້າທີ່ອາດຈະຖືກປົກປ້ອງໂດຍສະເພາະ
- ວໍຊິງຕັນ - ບັນທຶກສຸຂະພາບຈິດທີ່ຖືກປົກປ້ອງໂດຍສະເພາະໃນບາງສະຖານະ ການ

ການນຳໃຊ້ແລະການເປີດເຜີຍກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບ ການ ປົກປ້ອງອື່ນໆ

ການນຳໃຊ້ ແລະ ການເປີດເຜີຍກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຂອງ ທ່ານ ຈະບໍ່ຖືກປະຕິບັດໂດຍແຈ້ງການຂອງພວກເຮົາສະບັບປະຈຸບັນ ຫຼື ກົດໝາຍທີ່ໃຊ້ໄດ້ຈະ ຖືກນຳໃຊ້ກໍຕໍ່ເມື່ອໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ.

ທ່ານອາດຈະຍົກເລີກການອະນຸຍາດໃດໆໂດຍການສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປຍັງຫ້ອງການຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ **MiltCare** (ຢູ່ໃນຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພາຍໃຕ້ຄຳຖາມ ແລະ ຄຳຮ້ອງທຸກ). ຖ້າທ່ານຍົກເລີກການອະນຸຍາດຂອງທ່ານ, ພວກເຮົາຈະບໍ່ນຳໃຊ້ ຫຼື ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຂອງທ່ານອີກຕໍ່ໄປສຳລັບເຫດຜົນທີ່ໄດ້ຮັບ ການອະນຸຍາດໂດຍການອານຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງທ່ານ ເວັ້ນເສຍແຕ່ຈະຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ.

ທ່ານເຂົ້າໃຈວ່າພວກເຮົາບໍ່ສາມາດກູ້ຄືນການນຳໃຊ້ ຫຼື ການເປີດເຜີຍໃດໆທີ່ພວກເຮົາໄດ້ເຮັດແລ້ວ, ໃນຂະນະທີ່ການອະນຸຍາດຂອງທ່ານແມ່ນມີຜົນ ແລະ ພວກເຮົາຈຳເປັນຕ້ອງເກັບຮັກສາບັນທຶກການດູແລທີ່ພວກເຮົາໃຫ້ແກ່ທ່ານ.

ການປ່ຽນແປງກັບການແຈ້ງການນີ້

MultiCare ສາມາດປ່ຽນເງື່ອນໄຂຂອງແຈ້ງການນີ້ ແລະ ການປ່ຽນແປງຈະນຳໃຊ້ກັບຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ພວກເຮົາມີກ່ຽວກັບທ່ານ. ແຈ້ງການໃໝ່ຈະມີໃຫ້ຕາມຄຳຮ້ອງຂໍ, ໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຂອງພວກເຮົາ, ແລະ ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາ.

ຄຳຖາມ ແລະ ຄຳຮ້ອງທຸກ

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມທົ່ວໄປກ່ຽວກັບແຈ້ງການນີ້, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫ້ອງການຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ MultiCare ໂດຍທາງໂທລະສັບ: 866-264-6121 ຫຼື ອີເມວ: compliance@multicare.org

ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າສິດທິສ່ວນບຸກຄົນຂອງທ່ານຖືກລະເມີດ, ທ່ານອາດຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງ ຮຽນກັບ MultiCare Privacy Office, MultiCare, P.O. Box 5299, MS: 737-2-CCIA, Tacoma, WA 98415-0299.

ຖ້າພວກເຮົາບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂ ຄວາມກັງວົນຂອງທ່ານໄດ້,

ທ່ານຍັງມີສິດຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປຍັງ ເລຂາທິການ ພະແນກສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດ (Department of Health and Human Services, HHS), ຫ້ອງການສິດທິມະນຸດ (Office for Civil Rights). ພວກເຮົາຈະບໍ່ຕອບໂຕ້ຕໍ່ທ່ານສຳລັບການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການດູແລຂອງທ່ານຈະບໍ່ຖືກທຳລາຍ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ທີ່ MultiCare



ລະບົບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງ MultiCare ຄ່າມຸ່ງຫມັ້ນທີ່ຈະຮັບໃຊ້ຜູ້ປ່ວຍທັງຫມົດ, ລວມທັງຜູ້ປ່ວຍທີ່ບໍ່ມີການປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບແລະຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າດູແລທີ່ຈຳເປັນທັງຫມົດຫຼືບາງສ່ວນທີ່ພວກເຂົາໄດ້ຮັບ.

ພວກເຮົາມີຄວາມມຸ່ງຫມັ້ນໃນການປືນປົວທຸກຄົນດ້ວຍຄວາມຄວາມເມດຕາ.

ພວກເຮົາມີຄວາມມຸ່ງຫມັ້ນໃນການຮັກສານະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ສອດຄ່ອງກັບພາລະກິດແລະຄຸນຄ່າຂອງພວກເຮົາແລະເຂົ້າໃຈເຖິງຄວາມສາມາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນໃນການຈຳລະຄ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານການແພດ. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າທ່ານມາຮັບຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງພວກເຮົາຈະຊ່ວຍທ່ານໄດ້ແນວໃດກັບໂຄງການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ **ກະລຸນາຢ່ຽມຍາມ**

www.multicare.org/financial-assistance ຫຼື ໂທ:

ໂຮງຫມໍ ຫຼື ຄລີນິກ MultiCare Puget Sound Region - 253.876.8550

MultiCare Inland Northwest Region - 509.473.4769

ຄລີນິກຂອງ MultiCare ທີ່ Rockwood - 509.342.3600

ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນສະບັບສົມບູນມີຢູ່ໃຫ້ທ່ານທາງອອນໄລນ໌ຫຼືທາງໂທລະສັບ. ກະລຸນາໄປຢ່ຽມຍາມ www.multicare.org/financial-assistance.

ຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້ສະຫຼຸບໂຄງການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງພວກເຮົາ.

MultiCare ໃຊ້ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ຊ່ວຍກຳນົດວ່າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃດທີ່ເໝາະສົມກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ.

ລາຍໄດ້ມາກເຖິງ 300% ຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ

ຫຼັງຈາກການປະເມີນຜົນດ້ານການເງິນຈາກລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ປ່ວຍໄດ້ສຳເລັດລົງແລ້ວ, ໃບປິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຜູ້ປ່ວຍຈະຖືກຫຼຸດລົງ 100% ຖ້າວ່າລະດັບລາຍໄດ້ຂອງພວກເຂົາຢູ່ໃນລະດັບຕໍ່າຫຼືຕໍ່າກວ່າ 300% ຂອງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

ລາຍໄດ້ 301-500% ຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ

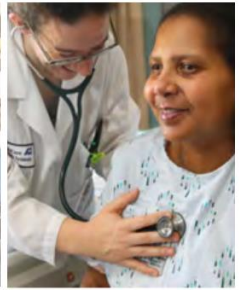
ຫຼັງຈາກການປະເມີນຜົນດ້ານການເງິນຈາກລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ປ່ວຍໄດ້ສຳເລັດລົງແລ້ວ, ໃບປິນເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຜູ້ປ່ວຍຈະຖືກຫຼຸດລົງຖ້າວ່າລະດັບລາຍໄດ້ຂອງພວກເຂົາຢູ່ໃນລະດັບລະຫວ່າງ 301% ແລະ 500% ຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

ນະໂຍບາຍການແກ້ໄຂຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ 2019

ລະດັບລາຍໄດ້:						
ຂະໜາດ ຄອບຄົວ	ລາຍ ຮັບ ລວມຕໍ່ ປີ	300%	350%	400%	450%	500%
1	\$12,490	\$37,470	\$43,715	\$49,960	\$56,205	\$62,450
2	\$16,910	\$50,730	\$59,185	\$67,640	\$76,095	\$84,550
3	\$21,330	\$63,990	\$74,655	\$85,320	\$95,985	\$106,650
4	\$25,750	\$77,250	\$90,125	\$103,000	\$115,875	\$128,750
5	\$30,170	\$90,510	\$105,595	\$120,680	\$135,765	\$150,850
6	\$34,590	\$103,770	\$121,065	\$138,360	\$155,655	\$172,950
7	\$39,010	\$117,030	\$136,535	\$156,040	\$175,545	\$195,050
8	\$43,430	\$130,290	\$152,005	\$173,720	\$195,435	\$217,150
9	\$47,850	\$143,550	\$167,475	\$191,400	\$215,325	\$239,250
10	\$52,270	\$156,810	\$182,945	\$209,080	\$235,215	\$261,350
ເພີ່ມ ແຕ່ລະ ຄັ້ງ	\$4,420					

ສ່ວນຫຼຸດລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare					
ລະດັບຄວາມທຸກຍາກ, ສູງເຖິງ	300%	350%	400%	450%	500%
ການບໍລິຈາກສ່ວນຫຼຸດ	100%	95%	90%	80%	70%
ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນ ແຈ້ບ	0%	5%	10%	20%	30%





MultiCare

ລະບົບສຸຂະພາບຂອງ MultiCare

Mary Bridge Children's Hospital & Clinics ~ MultiCare Allenmore Hospital
MultiCare Auburn Medical Center ~ MultiCare Covington Medical Center
MultiCare Deaconess Hospital ~ MultiCare Good Samaritan Hospital
MultiCare Tacoma General Hospital ~ MultiCare Valley Hospital
MultiCare Connected Care ~ MultiCare Clinics ~ MultiCare Indigo Urgent Care
MultiCare Rockwood Clinic ~ Immediate Clinic ~ Navos ~ Pulse Heart Institute
Woodcreek Pediatrics ~ ABC Clinics

multicare.org