



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

ประกาศ ณ วันที่ 16 เมษายน 2541

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

ประกาศ ณ วันที่ 16 เมษายน 2541

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วน หรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลอง ในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้



ภาคผนวก ข

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2541





แพทยสภา



สภาการพยาบาล



สภานurses



กระทรวงสาธารณสุข



ทันตแพทยสภา



สมาคมศัลยกรรมแพทย์



สภากายภาพบำบัด

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภานurses ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

• สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือคนกลุ่มหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ดูแลตนเองในการทรวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของคนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้ปกครองทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

• ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย •

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกรแพทย์ที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล

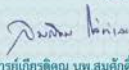
5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้มาเยี่ยมเยียน ด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำสิ่งที่ไม่เป็นคุณแก่ผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
 - 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
 - 7.2 การแพทย์ในนี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
 - 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
 - 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้ เหตุสุทธวิสัยอาจเกิดขึ้นได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอ ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้นๆ แล้ว
 - 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน
 - 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัด ความภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้งการปรึกษาหารือต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
 - 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
 - 7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกรแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลเสียต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
 - 7.9 ห่วงดูเงินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต


ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558

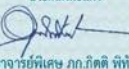

(นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ


(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ ไล่มลเสนา)
นายกแพทยสภา


(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)
นายกสภาการพยาบาล


(รองศาสตราจารย์พิเศษ ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์)
นายกสภานurses


(ทันตแพทย์ ธรณินทร์ จรัสจรัสเกียรติ)
นายกทันตแพทยสภา


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา ชัยภักดิ์)
นายกสภากายภาพบำบัด


(รองศาสตราจารย์ ทน.สมชาย วิริยะบุตร)
นายกสมาคมศัลยกรรมแพทย์



ภาคผนวก ค

ตัวอย่าง

แบบให้ความยินยอมในการรักษาพยาบาล

แบบคำยินยอมให้ทำหัตถการ/ผ่าตัด โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย (OPD)

วันที่ : ชื่อ HN

ยินยอมให้ทำหัตถการ/การผ่าตัด

เหตุที่ต้องทำหัตถการ/ผ่าตัดนี้ เนื่องจาก

โดยได้รับคำอธิบายจนเป็นที่เข้าใจและทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น

ทราบทางเลือกในการรักษาอื่นและข้อดี/ข้อเสีย

ทางเลือกในการรักษาอื่นๆ	ข้อดี-ข้อเสีย
---	---------------------------------

..... ผู้ให้คำอธิบาย

..... (.....) ผู้ให้ความยินยอม เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

..... (.....) พยานฝ่ายผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

ไม่มีพยานเนื่องจากผู้ป่วยมากคนเดียว

..... (.....) พยานเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง

แบบคำยินยอมให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย (OPD)

วันที่ : ชื่อ HN

ยินยอมให้ทำการให้ยาระงับความรู้สึกแบบ

<input type="checkbox"/> การให้ยาสลบแบบทั่วไป	<input type="checkbox"/> การฉีดยาเฉพาะที่ เข้าช่องไขสันหลัง	<input type="checkbox"/> การฉีดยาขาระงับความรู้สึก เส้นประสาทแขนหรือเฉพาะที่
โดยได้รับคำอธิบายจนเป็นที่เข้าใจและทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น		
1.คลื่นไส้อาเจียนมีนงง 2.ภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับทางเดินหายใจส่วนบน 3.ภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาทางสายน้ำเกลือ 4.สำลักอาหารจากกระเพาะอาหารเข้าไปในปอด 5.ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อช่วยหายใจ เช่น ฟันหัก,เจ็บคอ,กล่องเสียงบวม,เสียงแหบ,ติดเชื้อ	1.ปวดศีรษะขณะเปลี่ยนท่า 2.การชาที่สูงมาก 3.ปวดมือและปวดหลัง 4.คลื่นไส้อาเจียน 5.แพ้ยาชา 6.ปัสสาวะลำบาก	1.แพ้ยาชา/เป็นพิษจากยาชาเฉพาะที่ 2.มีก้อนเลือด/การอักเสบบริเวณฉีดยา 3.ตามดวงหนังตาตก 4.มีลมในช่องปอดจากเข็มฉีดยาชา

..... ผู้ให้คำอธิบาย

..... (.....) ผู้ให้ความยินยอม เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

..... (.....) พยานฝ่ายผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

ไม่มีพยานเนื่องจากผู้ป่วยมากคนเดียว

..... (.....) พยานเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง

แบบคำยินยอมให้ทำหัตถการ/ผ่าตัด/ให้ยาระงับความรู้สึก โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

วันที่ :

ข้อมูลผู้ป่วย : ชื่อ
HN AN

ยินยอมให้ทำการให้ยาระงับความรู้สึกแบบ (sticker)

<input type="checkbox"/> การให้ยาสลบแบบทั่วไป	<input type="checkbox"/> การฉีดยาชาเฉพาะที่ เข้าช่องไขสันหลัง	<input type="checkbox"/> การฉีดยาชาระงับความรู้สึก เส้นประสาทแขนหรือเฉพาะที่
โดยได้รับคำอธิบายจนเป็นที่เข้าใจและทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น		
1. คลื่นไส้, อาเจียน, มึนงง 2. ภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับทางเดินหายใจส่วนบน 3. ภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาทางสายน้ำเกลือ 4. สำลักอาหารจากกระเพาะอาหารเข้าไปในปอด 5. ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อช่วยหายใจ เช่น ฟันหัก, เจ็บคอ, กล้องเสียงบวม, เสียงแหบ, ติดเชื้อฯ	1. ปวดศีรษะขณะเปลี่ยนท่า 2. การชาที่สูงมาก 3. ปวดเมื่อยและปวดหลัง 4. คลื่นไส้, อาเจียน 5. แพ้ยาชา 6. บั๊สสวะลำบาก	1. แพ้ยาชา/เป็นพิษจากยาชาเฉพาะที่ 2. มีก้อนเลือด/การอักเสบบริเวณฉีดยา 3. ตาแดง/หนังตาตก 4. มีลมในช่องปอดจากเข็มฉีดยาชา

ยินยอมให้ทำหัตถการ/การผ่าตัด
เหตุที่ต้องทำหัตถการ/ผ่าตัดนี้ เนื่องจาก

โดยได้รับคำอธิบายจนเป็นที่เข้าใจและทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น

.....
.....
.....
ทราบทางเลือกในการรักษาอื่นและข้อดี/ข้อเสีย

ทางเลือกในการรักษาอื่นๆ	ข้อดี-ข้อเสีย
.....
.....
.....

..... ผู้ให้คำอธิบาย

..... (.....) ผู้ให้ความยินยอม เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

..... (.....) พยานฝ่ายผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะ

ไม่มีพยานเนื่องจากผู้ป่วยมาคนเดียว

..... (.....) พยานเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง

4

โรงพยาบาลศรีสะเกษ SISAKET HOSPITAL

2.3

รพ.5

คำรับรอง ยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา

วันที่...../...../.....เวลา.....น.

ข้าพเจ้า.....ผู้ป่วย.....

ผู้ให้ความยินยอม เกี่ยวข้องเป็น.....

โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ป่วยชื่อ.....

ยินยอมให้แพทย์หรือคณะแพทย์ทำการรักษา นิดยาหรือสาร
เข้าร่างกาย รวมทั้งการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ทั่ว
ร่างกาย และข้าพเจ้ายอมรับผลที่เกิดจากการวินิจฉัย รักษา
พยาบาลนั้นๆ รวมทั้งยินยอมให้ส่งผู้ป่วย ไปเพื่อรับการ
รักษา ณ สถานพยาบาลอื่นๆ เมื่อมีเหตุอันสมควร

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ได้อธิบาย
ข้อมูลการเจ็บป่วยและแนวทางการรักษาให้ข้าพเจ้าเข้าใจ
และได้อ่านข้อความในบันทึกฉบับนี้เข้าใจโดยตลอดแล้วจึง
ลงลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....(ผู้ป่วยหรือญาติ)

(.....)

ความเกี่ยวพัน (บิดา มารดา สามี ภรรยา ผู้ปกครอง)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูล

(.....) ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน (ญาติผู้ป่วย)

(.....)

ความเกี่ยวพัน (บิดา มารดา สามี ภรรยา ผู้ปกครอง)

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....พยาน (เจ้าหน้าที่)

(.....) ตำแหน่ง.....

ผู้ให้ความยินยอมได้แก่

1. ผู้ป่วย กรณีบรรลุนิติภาวะ และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
2. สามี หรือภรรยาตามกฎหมาย และฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด ไม่มีสติสัมปชัญญะ (ไม่รู้สึกรู้ตัว)
3. ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ เว้นแต่กรณีได้สมรสตามกฎหมาย)
4. ผู้ดูแล กรณีผู้ป่วยเป็นคนวิกลจริต หรือคนไร้ความสามารถ
5. ผู้พิทักษ์ กรณีผู้เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ

คำรับรองไม่ยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา/ผ่าตัด

Release for self discharge against advice

วันที่...../...../.....เวลา.....น.

Date.....

ข้าพเจ้า.....

I.....

ขอรับรองว่าไม่สมัครใจที่จะให้ข้าพเจ้าหรือ.....

Assume all responsibility for the care and custody of
myself or.....

.....ผู้เป็น.....ของ.....

(Name of Patient)

ข้าพเจ้า อยู่รับการรักษาหรือรับการผ่าตัดในโรงพยาบาลนี้

who is my.....having

ต่อไป หากเกิดผลเสียหาย/อันตรายอย่างใดขึ้นแก่.....

(Specify Relationship)

.....ข้าพเจ้า จะไม่ถือว่าเป็น

เป็นความรับผิดชอบของโรงพยาบาลนี้แต่ประการใด

demanded (my) (his) (her) discharge from this hospital
Contrary to the advice of the hospital doctors.

ลงชื่อ.....(ผู้ป่วยหรือญาติ)

Signed.....

โดยเป็น.....ของผู้ป่วย

(Patient, Relative or guardian)

พยาน 1.....2.....

Relationship of person signing.....

1.....2.....



ภาคผนวก ง

ต้นฉบับภาษาอังกฤษ

The World Medical Association Declaration of Lisbon on the Rights of
Patient Bill of Rights and Responsibilities

THE WORLD MEDICAL ASSOCIATION, INC.

**WORLD MEDICAL ASSOCIATION DECLARATION OF LISBON
ON
THE RIGHTS OF THE PATIENT**

Adopted by the 34th World Medical Assembly
Lisbon, Portugal, September/October 1981,
and amended by the 47th WMA General Assembly
Bali, Indonesia, September 1995,
and editorially revised at the 171st Council Session,
Santiago, Chile, October 2005

PREAMBLE

The relationship between physicians, their patients and broader society has undergone significant changes in recent times. While a physician should always act according to his/her conscience, and always in the best interests of the patient, equal effort must be made to guarantee patient autonomy and justice. The following Declaration represents some of the principal rights of the patient that the medical profession endorses and promotes. Physicians and other persons or bodies involved in the provision of health care have a joint responsibility to recognize and uphold these rights. Whenever legislation, government action or any other administration or institution denies patients these rights, physicians should pursue appropriate means to assure or to restore them.

PRINCIPLES

1. Right to medical care of good quality

- a. Every person is entitled without discrimination to appropriate medical care.
- b. Every patient has the right to be cared for by a physician whom he/she knows to be free to make clinical and ethical judgements without any outside interference.
- c. The patient shall always be treated in accordance with his/her best interests. The treatment applied shall be in accordance with generally approved medical principles.
- d. Quality assurance should always be a part of health care. Physicians, in particular, should accept responsibility for being guardians of the quality of medical services.
- e. In circumstances where a choice must be made between potential patients for a particular treatment that is in limited supply, all such patients are entitled to a fair selection procedure for that treatment. That choice must be based on medical criteria and made without discrimination.
- f. The patient has the right to continuity of health care. The physician has an obligation to cooperate in the coordination of medically indicated care with other health care providers treating the patient. The physician may not discontinue treatment of a patient as long as further treatment is medically indicated, without giving the patient reasonable assistance and sufficient opportunity to make alternative arrangements for care.

2. Right to freedom of choice

- a. The patient has the right to choose freely and change his/her physician and hospital or health service institution, regardless of whether they are based in the private or public sector.
- b. The patient has the right to ask for the opinion of another physician at any stage.

3. **Right to self-determination**
 - a. The patient has the right to self-determination, to make free decisions regarding himself/herself. The physician will inform the patient of the consequences of his/her decisions.
 - b. A mentally competent adult patient has the right to give or withhold consent to any diagnostic procedure or therapy. The patient has the right to the information necessary to make his/her decisions. The patient should understand clearly what is the purpose of any test or treatment, what the results would imply, and what would be the implications of withholding consent.
 - c. The patient has the right to refuse to participate in research or the teaching of medicine.
4. **The unconscious patient**
 - a. If the patient is unconscious or otherwise unable to express his/her will, informed consent must be obtained whenever possible, from a legally entitled representative.
 - b. If a legally entitled representative is not available, but a medical intervention is urgently needed, consent of the patient may be presumed, unless it is obvious and beyond any doubt on the basis of the patient's previous firm expression or conviction that he/she would refuse consent to the intervention in that situation.
 - c. However, physicians should always try to save the life of a patient unconscious due to a suicide attempt.
5. **The legally incompetent patient**
 - a. If a patient is a minor or otherwise legally incompetent, the consent of a legally entitled representative is required in some jurisdictions. Nevertheless the patient must be involved in the decision-making to the fullest extent allowed by his/her capacity.
 - b. If the legally incompetent patient can make rational decisions, his/her decisions must be respected, and he/she has the right to forbid the disclosure of information to his/her legally entitled representative.
 - c. If the patient's legally entitled representative, or a person authorized by the patient, forbids treatment which is, in the opinion of the physician, in the patient's best interest, the physician should challenge this decision in the relevant legal or other institution. In case of emergency, the physician will act in the patient's best interest.
6. **Procedures against the patient's will**

Diagnostic procedures or treatment against the patient's will can be carried out only in exceptional cases, if specifically permitted by law and conforming to the principles of medical ethics.
7. **Right to information**
 - a. The patient has the right to receive information about himself/herself recorded in any of his/her medical records, and to be fully informed about his/her health status including the medical facts about his/her condition. However, confidential information in the patient's records about a third party should not be given to the patient without the consent of that third party.

- b. Exceptionally, information may be withheld from the patient when there is good reason to believe that this information would create a serious hazard to his/her life or health.
 - c. Information should be given in a way appropriate to the patient's culture and in such a way that the patient can understand.
 - d. The patient has the right not to be informed on his/her explicit request, unless required for the protection of another person's life.
 - e. The patient has the right to choose who, if anyone, should be informed on his/her behalf.
8. **Right to confidentiality**
- a. All identifiable information about a patient's health status, medical condition, diagnosis, prognosis and treatment and all other information of a personal kind must be kept confidential, even after death. Exceptionally, descendants may have a right of access to information that would inform them of their health risks.
 - b. Confidential information can only be disclosed if the patient gives explicit consent or if expressly provided for in the law. Information can be disclosed to other health care providers only on a strictly "need to know" basis unless the patient has given explicit consent.
 - c. All identifiable patient data must be protected. The protection of the data must be appropriate to the manner of its storage. Human substances from which identifiable data can be derived must be likewise protected.
9. **Right to Health Education**
- Every person has the right to health education that will assist him/her in making informed choices about personal health and about the available health services. The education should include information about healthy lifestyles and about methods of prevention and early detection of illnesses. The personal responsibility of everybody for his/her own health should be stressed. Physicians have an obligation to participate actively in educational efforts.
10. **Right to dignity**
- a. The patient's dignity and right to privacy shall be respected at all times in medical care and teaching, as shall his/her culture and values.
 - b. The patient is entitled to relief of his/her suffering according to the current state of knowledge.
 - c. The patient is entitled to humane terminal care and to be provided with all available assistance in making dying as dignified and comfortable as possible.
11. **Right to religious assistance**
- The patient has the right to receive or to decline spiritual and moral comfort including the help of a minister of his/her chosen religion.

14.10.2005



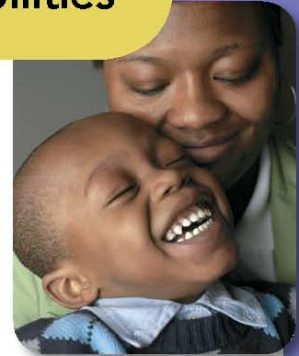
ภาคผนวก จ

ต้นฉบับภาษาอังกฤษ

Patient Bill of Rights and Responsibilities

Patient Bill of Rights and Responsibilities

Kennedy Krieger Institute recognizes and respects the rights of patients and their families and treats them with courtesy and dignity. Our hospital provides care that preserves cultural, psychosocial, spiritual, and personal values, beliefs, and preferences. We encourage patients and families to become active partners in their care by asking questions, seeking resources, and advocating for the services and support they need.



You Have the Right to...

Receive care that is free from discrimination. This means that you should not be treated differently because of age, race, ethnicity, religion, culture, language, physical or mental disability, socioeconomic status, sex, sexual orientation, or gender identity or expression.

Get important information about your care.

This includes information:

- In your preferred language.
- In a way that meets your individual needs related to vision, speech, hearing, or cognition.
- About your diagnosis, treatment plan, possible benefits, risks and side effects, likelihood of reaching your goals, options, and expected/unexpected outcomes.

Make decisions about your care. This is called informed consent.

- At times, hospitals are required, by law and regulation, to disclose or report certain information without your consent.
- Informed consent also applies to taking pictures, videos, or other images, and recordings of you for purposes other than your care.

Refuse care. If you refuse care, this hospital may:

- Suggest other ways of treating you and still continue to see you.
- Refer you to another provider to get care.
- Seek a court order to allow the treatment in emergency situations.

Choose and receive visitors, such as family members, friends, or others during your inpatient stay.

- You will be asked to provide a list of visitors; this list can be changed at any time.
- This hospital can restrict visitation rights if the visitor interferes with your and others' rights, safety, or care.

Have your pain addressed.

Know the names and roles of your health care team.

- You may refuse observations by others not directly involved in your care.

Personal privacy and privacy of your health information.

- Personal privacy includes privacy and security for yourself and your belongings.
- You will be asked to provide a list of names and addresses of those with whom you want to share your health information; this list can be changed at any time.

View and get a copy of your medical record.

- Your hospital provider will review your record with you.
- If you think that important information is missing or wrong, then you may ask to amend the record according to Maryland law.

We are all born with great potential.
Shouldn't we all have the chance to achieve it?



Kennedy Krieger Institute
kennedykrieger.org

Receive an explanation of the fees for which you are responsible.

Receive safe care. You will be:

- Told when something goes wrong with your care.
- Free from mental, physical, sexual, and verbal abuse, neglect, and exploitation.
 - Any claims are promptly investigated and necessary action is taken.
 - If you need to access protective services, contact the Social Work Department at 443-923-2800 for information and resources.
- Free from restraint, except when it is temporarily necessary to prevent dangerous behaviors that could harm you or others.

Choose or refuse to take part in research. You will get information about the research purpose and procedures, possible benefits, risks and side effects, discomforts, alternative care, and any other important details to help you reach a decision.

- If you join a research study, you can withdraw from it at any time.
- If you refuse to take part, your clinical care will not be affected.

Make your own health care decisions through an Advance Directive according to Maryland law if you are 18 years or older.

- You can appoint a healthcare agent to make the decisions for you.
- A surrogate may be appointed to make decisions for you if you are unable to do so.

Contact the Social Work Department at 443-923-2800 for more information.

Consult with the Ethics Committee regarding challenging decisions about your care, treatment, and services. Examples of common ethical concerns include:

- A treatment plan that may conflict with your cultural or spiritual beliefs.
- A disagreement with the health care team about the best course of action for you.
- The treatment team determines that your goals have been met, but you want to continue therapy.

Contact the Ethics Committee at 443-923-2800 for more information.

These rights are extended to the patient, the patient's family, and other persons served. Family refers to parents, other family members, guardians, and surrogate decision makers.

Speak with a staff member or supervisor if you are concerned with any aspect of your care.

- Contact Guest Relations at 443-923-2640 for additional help.
- If you have exhausted all hospital resources and continue to have a concern that the hospital has not resolved to your satisfaction, you may:
 - File a complaint with the Maryland Department of Health and Mental Hygiene Office of Health Care Quality, Hospital Complaints Unit, Bland Bryant Building, Spring Grove Center, Catonsville, MD 21228 or 877-402-8218.
 - Contact the Joint Commission at complaint@jointcommission.org or 800-994-6610 for quality of care or safety concerns.
- If you voice your concern and recommend changes, your care will not be affected.

Your Responsibilities:

Hospitals expect patients and family members to act in an honest, reasonable, and responsible way and to follow hospital rules at all times, including the patient visitation and smoke-free policies. They are in place to support quality care and a safe environment. It is important that you:

- Share complete and accurate information about your health, health care coverage, and any other requested information.
- Ask questions if you do not understand information provided to you about medicines and treatment.
- Follow your treatment plan.
- Show respect and consideration for hospital staff and other patients, including their families and their belongings.
- Pay for any services for which you are responsible.
- Provide a copy of your Advance Directive or ask for help to write one.
- Be on time for appointments and call as soon as possible if you need to cancel.
- Keep any information private if heard or seen about another patient or hospital business or staff. Do not take pictures, videos, or other images, and recordings of other children, family members, or staff without permission.
- Leave valuables at home.