

# 소비자 참여자 안내서

NSW보건부는 지역사회를 위한 보건 시스템 그리고 보건 시스템에 대한 경험과 결과를 증진하는 데 전념합니다.

## 소개

|           |                                 |            |                         |           |                            |
|-----------|---------------------------------|------------|-------------------------|-----------|----------------------------|
| 급성 환자 치료  | Acute care                      | 노쇠         | Frailty                 | 차 진료      | Primary healthcare         |
| 노인 보건     | Aged Health                     | 위장병학       | Gastroenterology        | 방사선학      | Radiology                  |
| 마취        | Anaesthesia                     | 부인과 종양학    | Gynaecological Oncology | 재활        | Rehabilitation             |
| 혈액과 골수이식  | Blood and marrow transplant     | 트라우마 및 부상  | Trauma and injury       | 신장학       | Renal                      |
| 뇌손상       | Brain injury                    | 지적 장애      | Intellectual disability | 호흡 기관     | Respiratory                |
| 화상        | Burn injury                     | 집중치료       | Intensive care          | 비도시 보건    | Rural health               |
| 심장학       | Cardiac                         | 산부인과 및 신생아 | Maternity and neonatal  | 척수 손상     | Spinal cord injury         |
| 만성 질환     | Chronic conditions              | 정신 보건      | Mental health           | 수술        | Surgical                   |
| 임상 유전학    | Clinical genetics               | 근골격계       | Musculoskeletal         | 전환 치료     | Transition care            |
| 당뇨병과 내분비학 | Diabetes and endocrine          | 영양학        | Nutrition               | 비뇨기과학     | Urology                    |
| 마약과 알코올   | Drug and alcohol                | 안과학        | Ophthalmology           | 폭력 학대와 방치 | Violence abuse and neglect |
| 응급 치료     | Emergency care                  | 소아과학       | Paediatric              |           |                            |
| 임종 및 완화치료 | End of life and palliative care | 통증 관리      | Pain management         |           |                            |

서비스의 질과 이용자 경험 향상에 기여하는 NSW 보건부의 주도 사업에 여러분이 우리와 함께 협력해주시기를 요청하는 바입니다.

참여 결정 이전에 우리가 왜 여러분의 참여를 원하는지 이해하는 것이 중요합니다. 참여에 수반되는 것들을 이해하는 것도 좋을 것입니다. 시간을 내어 아래 정보를 읽어 보시고, 원하시면 이에 대해 다른 사람과 상의해 보세요.

## 이 활동은 무엇에 대한 것인가요?

|     |           |    |            |        |             |
|-----|-----------|----|------------|--------|-------------|
| 면접  | Interview | 토의 | Discussion | 포커스 그룹 | Focus group |
| 워크숍 | Workshop  | 모임 | Meeting    | 활동     | Activity    |

은/는 저희 서비스 이용자의 경험 향상을 위한 본 기관의 노력의 일환입니다.

더 자세한 정보를 원하시면

에게 연락해주세요.

## 나에게 왜 참여를 요청했나요?

우리는 본 기관의 보건 서비스를 이용한 적이 있는 분들을 찾고 있습니다. 여러분의 경험은 무엇이 잘되었고 무엇이 잘못되었는지에 대해 소중한 통찰을 보여줍니다. 여러분은 미래의 이용자를 위해 우리가 무엇을 향상을 시킬 수 있는지에 대해 알려주실 수 있습니다.

## 참여하게 되면 무슨 일을 요청받게 되나요?

여러분이 참여에 동의하면 서면, 구두 혹은 디지털 동의를 제공하고

|     |           |    |            |        |             |
|-----|-----------|----|------------|--------|-------------|
| 면접  | Interview | 토의 | Discussion | 포커스 그룹 | Focus group |
| 워크숍 | Workshop  | 모임 | Meeting    | 활동     | Activity    |

에 가입할 것을 요청받을 것입니다.

이 이 활동을 위한 일시와 장소를 알릴 것이고 수반되는 일들을 간략하게 설명해드릴 것입니다.

## 누가 참여할 수 있나요?

이/가 참여에 필요한 특정 기준에 대해 알려줄 것입니다. 예를 들면, 나이, 성별, 지역사회와 문화적 배경, 기술적 요건 등입니다.

## 참여에 따르는 리스크와 이점이 무엇인가요?

이 프로젝트에 참여하는 위험성은

낮다 low 보통이다 medium 높다 high

고 생각합니다.

저희와 대화하기 위해 여러분이 따로 시간을 내야 됩니다. 힘든 기억이 떠오를 수도 있으므로 참여할 때 피곤해지거나 감정적이 될 수도 있습니다. 우리가 여러분에게 휴식 혹은 활동 중지를 제의할 수도 있고 여러분이 언제든지 중지 요청을 할 수도 있습니다.

## 여러분이 참여하고 싶지 않거나 나중에 그만 하고 싶으면?

이 활동의 참여는 자발적인 것입니다. 참여 의무는 없습니다.

여러분이 참여해도 언제든지 이유를 설명할 필요 없이 철회할 수 있습니다. 여러분이 어떠한 결정을 하더라도 NSW 보건부와는 관계를 미치지 않을 것입니다.

## 여러분의 정보는 어떻게 사용되고 결과에는 어떤 일이 따르나요?

여러분이 나누는 정보는 NSW의 보건 향상을 위해 사용될 것입니다. 서면 보고, 발표 및 기타 유사한 자료는 NSW 보건부 내에서만 공유될 것입니다. 여러분의 정보는 익명으로 유지될 것입니다.

이 정보는 전문가 컨퍼런스와 본 기관의 웹사이트에 발표될 것으로 예상합니다. 이 웹사이트는

에서 가능합니다.

전문 잡지 혹은 학술지에 출판될 수도 있습니다.

여러분은 참여하더라도 언제든지 이유를 설명할 필요 없이 철회할 수 있습니다. 여러분이 어떤 결정을 하더라도 우리 기관과의 관계에는 영향이 없을 것입니다.

## 여러분의 기밀은 어떻게 유지될까요?

참여 활동은 리코딩 혹은 전사가 가능하며 해당 데이터는 안전하게 유지될 것입니다. 인가된 사람들만 이 정보에 접근할 수 있을 것입니다. 서면 보고와 발표는 개인식별 정보를 포함하지 않을 것입니다. 모든 정보에서 신원 정보가 제거되고 여러분은 익명으로 유지될 것입니다. 리코딩을 위해 그리고 선호사항 관리를 위해 여러분에게 동의서가 제공될 것입니다.

예외적인 상황에서 여러분이 제공한 정보를 공개해야 될 수도 있습니다. 이에 대해 여러분에게 통지할 것입니다.

## 추가적인 문의, 우려사항 혹은 불만 제기가 있다면?

언제든지

에게 연락하여 이 활동에 대한 문의, 우려사항 혹은 불만 제기를 알릴 수 있습니다.

**Project contact name:**

**Email:**

**Phone number:**

## 토의에 참여하면 경비가 드나요? 그럴 경우 변제가 되나요?

이 활동 참여에는 경비가 들지 않습니다. 발생하는 모든 비용은 변제될 것입니다 (예: 교통비, 음식비, 인쇄비 등).

참여에 대한 보수가 여러분에게 지불 될 **Will** 되지 않을 **Will not** 않을] 것입니다.

## 감사합니다

시간을 내어 여러분의 경험 공유를 고려해 주셔서 감사합니다. 여러분의 경험과 관련하여 저희와 면접하기를 원하시면 첨부한 참여자 동의서에 서명해 주세요. 이 안내서는 여러분의 기록을 위한 것입니다.