

بصفتك مريضاً لدى PeaceHealth، فإنك تتمتع بالحقوق التالية:
الكرامة والاحترام والتعاطف

- الحق في أن تُعامل وترعى بكرامة واحترام.
- الحق في أن تُتاح لك إمكانية الوصول المعقولة إلى الرعاية وأو العلاج وأو الترتيبات التيسيرية المتاحة أو الموصى بها طبياً، بغض النظر عن العرق أو اللون أو الإثنية أو الأصل القومي (بما في ذلك الإجادة المحددة للغة الإنجليزية واللغة الأساسية) أو العقيدة أو الثقافة أو الدين أو الجنس (بما في ذلك الحمل) أو الخصائص الجنسية أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو طريقة التعبير عنها أو الإعاقة الجسدية أو الذهنية أو العمر أو كونك محارباً قديماً من ذوي الإعاقة أو وجود توجيه مسيء أو القدرة على دفع تكاليف الرعاية (الوضع الاجتماعي والاقتصادي). يُحظر التمييز على أساس أي مما سبق.
- يحق لك تعين ما لا يقل عن ثلاثة أشخاص داعمين، وأن يكون واحد منهم على الأقل حاضراً معك دائمًا في قسم الطوارئ (Emergency Department) وخلال فترة إقامتك في منشأة الرعاية الصحية إذا كان وجوده ضروريًا لتسهيل رعيتك، وذلك في أي من الحالات التالية التي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر:
 - وجود إعاقة إدراكية أو ذهنية أو نفسية تؤثر في قدرتك على اتخاذ قرارات طيبة أو التعبير عنها أو فهم النصائح الطبية؛
 - أو الحاجة إلى المساعدة في أنشطة الحياة اليومية في حال لم يكن طاقم العمل بمنشأة الرعاية الصحية قادرًا على توفير نفس مستوى الرعاية أو كانوا أقل فاعلية في تقديم تلك المساعدة؛
 - أو كونك أصم، أو تعاني صعوبة في السمع، أو لديك عوائق تواصل أخرى وتحتاج إلى مساعدة من شخص داعم لضمان التواصل الفعال مع طاقم عمل المستشفى؛
 - أو وجود احتياجات صحية سلوكية يمكن للشخص الداعم التعامل معها بفاعلية أكثر من طاقم العمل بمنشأة الرعاية الصحية.

يجوز لطاقم العمل رفض وجود الشخص الداعم المعين في حال أن رفض أو فشل في الامتثال للشروط التي تفرضها منشأة الرعاية الصحية، أو إبعاده عن غرفة الإجراءات أو العمليات أو أي منطقة يسمح فيها بوجود المرضى وطاقم عمل منشأة الرعاية الصحية فقط، إذا كان ذلك ضروريًا لضمان سلامة المريض أو الشخص الداعم أو طاقم العمل.

- الحق في أن تُعتبر عن قيمك ومعتقداتك، وأن تمارس معتقداتك الروحية والثقافية التي لا تعيق تقديم الرعاية الطيبة أو تؤثر في عافية الآخرين.
- الحق في أن تُرُى بطريقة تحترم قيمك ومعتقداتك الثقافية والشخصية وتراعيها.
- الحق في أن يتم إخطار أحد أفراد أسرتك، بما في ذلك شريك المعيشة المسجل أو متعدد القرارات بالنيابة عنك وطبيبك (إذا طلبت ذلك)، على الفور عند دخولك منشأة الرعاية الصحية.
- الحق في أن يتم اطلاعك على احتياجات رعيتك الصحية والبدائل المتاحة للرعاية في حال لم تستطع منشأة الرعاية الصحية توفير الرعاية التي تطلبها. وإذا كان ذلك مناسباً من الناحية الطبية، فيجوز نقلك إلى منشأة مناسبة ومقبولة.

الرعاية عالية الجودة والسلامة

- يحق للمريض وأو الأسرة، بما في ذلك شريك المعيشة المسجل وأو متعدد القرارات المفوض قانوناً بالنيابة عنك، أن يتم اطلاعهم بما يتعلق برعيتك الصحية واتخاذ القرارات بشأنها، بالتعاون مع طبيبك، بما في ذلك حل المشكلات المرتبطة بالرعاية، ويحق لهم قبول الرعاية الطيبة أو رفض العلاج وفقاً لما يسمح به القانون، وأن يتم اطلاعهم بالعواقب الطبية لمثل هذا الرفض.
- الحق في أن يتم اطلاعك بنتائج الرعاية أو العلاج أو الخدمات، بما في ذلك النتائج غير المتوقعة
- الحق في أن تحصل على علاج فعال للألم. سيُقيّم الألم ويُعالج وفقاً لما تقتضيه الحالة طبياً.
- الحق في أن تكون في بيئة آمنة ومحمية إلى حد معقول.
- الحق في أن تكون في بيئة خالية من جميع أشكال الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو المضايقة.
- الحق في أن تكون في بيئة خالية من أي شكل من أشكال القيد أو العزلة، إذا كانت تُستخدم على أنها وسيلة للإجبار أو العقاب أو التسهيل أو الانتقام. ولا يجوز فرض القيد أو العزلة إلا بغرض ضمان سلامتك البدنية الفورية أو سلامتك العمل أو الآخرين، ويجب إنهاؤها في أقرب وقت ممكن.
- لتعزيز سلامتك، يجوز مراقبة بعض غرف المرضى الفردية أو أماكن الرعاية أو المناطق المشتركة عن طريق الفيديو أو بالمراقبة السمعية.

المعلومات والتفاعلات المجدية

- الحق في الوصول المعقول إلى مترجم فوري إذا كنت لا تتحدث اللغة الإنجليزية أو لا تفهمها، وذلك دون أي رسوم.
- الحق في تلقي المعلومات التي تراعي مشكلات الرؤية أو النطق أو السمع أو أي احتياجات خاصة أخرى.
- الحق في إتاحة إمكانية الوصول إلى معلوماتك الصحية، وطلب إجراء تعديلات عليها، وطلب واستلام سجل بعمليات الإفصاح عنها، حسبما يسمح به القانون المعمول به.
- الحق في مراعاة خصوصياتك الشخصية وسرية المعلومات (أمثلة: يمكنك طلب أن يتم التواصل بشأن معلوماتك الصحية في أماكن بديلة؛ أو طلب عدم مشاركة معلوماتك الصحية المحمية (Protected Health Information, PHI) مع مقدم رعاية سابق؛ أو طلب تقييد بعض عمليات الإفصاح المتعلقة بمعلوماتك الصحية؛ أو طلب عدم الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية مع خطة تأمين صحي إذا كنت تخطط للدفع الكامل قبل تقديم الخدمة).
- إذا كنت أحد المستفيدين من برنامج Medicare، يحق لك تلقي إشعار بعدم التغطية ومعرفة حقوقك في الطعن على الخروج المبكر من الرعاية.

الرعاية الشخصية

- الحق في معرفة اسم الطبيب والممارسين الآخرين المسؤولين بشكل أساسي عن رعيتك، ومعرفة هوية الأفراد المسؤولين عن تصريح الإجراءات والرعاية وتتنفيذها ووضعهم المهني.
- الحق في الوصول المعقول إلى أشخاص خارج منشأة الرعاية الصحية من خلال الزوار، والتواصل الشفهي والمكتوب.
- بشرط الحصول على موافقتك، يحق لك استقبال الزوار الذين تختارهم، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الزوج أو شريك المعيشة أو أحد أفراد الأسرة أو صديق، ولن الحق في سحب هذه الموافقة في أي وقت أو رفض تقديمها. يُسمح بهذا الوصول طالما أنه لا يتعارض مع تقديم خدمات الرعاية للمرضى أو توفير بيئة آمنة وسلامة بشكل معقول. يتم شرح أي قيود على التواصل لك وأو لأسرتك بشكل كامل. لا يتم فرض قيود على امتيازات الزيارة أو الحد منها أو رفضها على أساس العرق أو اللون أو العقيدة أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو الأصل القومي أو الإعاقة أو العمر. يتمتع الزوار بامتيازات زيارة كاملة ومتاوية بما يتوافق مع تفضيلات المريض.
- الحق في وضع توجيهات مسبقة تتعلق بقرارات نهاية الحياة وعلاج الصحة النفسية، واتباع منشأة الرعاية الصحية لتلك التوجيهات ضمن ما تسمح به سياسة المؤسسة والقانون الفيدرالي وقانون الولاية.
- الحق في عدم المشاركة في الدراسات البحثية، وأن يتم إعلامك بخيارات الرعاية البديلة.
- الحق في المشاركة فيما يتعلق بالأسئلة والمخاوف الأخلاقية التي قد تنشأ خلال رعيتك. يحق لك أو لأفراد أسرتك طلب استشارة أخلاقية بخصوص قضياباً مثل حل النزاعات، أو الامتناع عن تقديم خدمات الإنعاش، أو وقف العلاج الداعم للحياة أو سحبه، أو المشاركة في دراسات بحثية أو تجارب سريرية، أو غيرها من المخاوف الأخلاقية.

الحق في إتاحة إمكانية الوصول إلى رعاية روحية.

الحق في طلب واستلام شرح تفصيلي ومستفيض للفاتورة مقابل الخدمات المقدمة

بصفتك مريضاً لدى PeaceHealth، فإن مسؤولياتك تشمل:

- تقديم معلومات دقيقة وكاملة على قدر علمك، وإبلاغ الممارس بأى تغييرات في حالتك الصحية. تقع على عاتقك مسؤولية المشاركة في مناقشة خطة رعايتك وطرح الأسئلة المتعلقة بها.
- إبلاغ فريق الرعاية إذا لم تكن تفهم بوضوح المسار المتوقع للإجراء وما هو مطلوب منه.
- إبلاغ مقدمي رعايتك الصحية إذا كانت هناك ظروف ثقافية تؤثر في عملية الرعاية الصحية.
- إبلاغ فريق الرعاية إذا كانت لديك احتياجات خاصة.
- بدء تنفيذ خطط العلاج الموصى بها والالتزام بها. بصفتك مشاركاً نشطاً في رعايتك الصحية، فإنك أنت أو القائمين على رعايتك مسؤولون عن التواصل مع مقدمي الرعاية إذا كانت لديك أسئلة أو إذا لم تفهم خطة العلاج أو سبب أهمية الخطوات التالية لتحقيق نتائج صحية إيجابية.
- العناية بمتلكاتك الشخصية. بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر أطقم الأسنان، والنظارات، والعکازات، والكراسي المتحركة، والممتلكات الشخصية مثل الم gioهرات. المركز الطبي غير مسؤوال في حالة تلف هذه الأشياء أو فقدانها في أثناء وجودك فيه.
- تقع عليك مسؤولية الالتزام بالقواعد واللوائح التالية التي تؤثر في رعاية المرضى وسلوكهم:
 - يُمنع إزعاج المرضى الآخرين.
 - يُمنع تعطيل الرعاية المقدمة للمرضى الآخرين أو التدخل فيها أو في أعمال منشأة الرعاية الصحية.
 - يُمنع القيام بأى أنشطة غير قانونية داخل حرم منشأة الرعاية الصحية.
 - يُمنع تخفيض السجائر العادلة أو الإلكترونية أو استخدام منتجات التبغ داخل منشأة الرعاية الصحية.
 - يُمنع الاعتداء اللفظي أو الجسدي على طاقم العمل أو أعضاء هيئة التدريس أو مقدمي الرعاية.
- الإدلاء بمعلومات تعريف هوية شخصية دقيقة.
- الإدلاء بمعلومات مالية محدثة واستيفاء أي التزامات مالية تجاه منشأة الرعاية الصحية.
- مراعاة حقوق المرضى الآخرين والعاملين في منشأة الرعاية الصحية. فلن تنسامح مع أي تهديد أو عنف أو تواصل مهين أو مضايقة توجّه إلى المرضى الآخرين أو إلى أي من أعضاء طاقم عمل منشأة الرعاية الصحية لأى سبب، بما في ذلك العرق أو اللون أو العقيدة أو الدين أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو طرifice التعبير عنها أو الإثنية أو الأصل القومي أو الإعاقة أو العمر أو حالة العسكريين أو المحاربين القدماء أو أي سمة أخرى من سمات الاختلاف. وينطبق هذا الحظر عليك وعلى أفراد أسرتك وممتلك وزوارك. بالإضافة إلى ذلك، لن يلبي أي طلب لتغيير مقدم الرعاية أو أي من الطاقم الطبي بناءً على العرق أو الإثنية أو الدين أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية. أما طلبات تغيير مقدم الرعاية أو أي من الطاقم الطبي بناءً على الجنس فستُنظر فيها على أساس كل حالة على حدة، وذلك فقط في ظل ظروف استثنائية.
- التحلّي بالاحترام تجاه ممتلكات الآخرين وممتلكات منشأة الرعاية الصحية.

يحق لك تقديم شكوى بشأن رعايتك وتلقى استجابة سريعة وفقاً للسياسة المعتمدة. يستطيع المرضى التعبير عن شكاوهم واقتراح تغييرات بحرية دون التعرض للإكراه أو التمييز أو الانتقام أو الانقطاع غير المبرر في الرعاية والعلاج والخدمات. اطلب التحدث إلى الممرض المسؤول أو مدير القسم، أو تواصل مع أحد أعضاء فريق إدارة المخاطر لدى PeaceHealth عبر أرقام الهاتف الموضحة أدناه. يجوز لك أيضاً تقديم تظلم لدى الولاية دون خوف من التعرض للانتقام.

PeaceHealth Cottage Grove Community Medical Center 1515 Village Drive Cottage Grove, OR 97424 541-767-5500 فريق علاقات المرضى 1-866-222-6822	PeaceHealth Sacred Heart Medical Center at RiverBend 3333 RiverBend Drive Springfield, OR 97477 541-222-7300 فريق علاقات المرضى 1-866-222-6822
(Medical Facility Complaints (Authority Oregon Health Authority التابع لهيئة الصحة في ولاية أوريغون) برنامج ترخيص المنشآت الصحية واعتمادها (Health Facility Licensing and Certification Program) 800 NE Oregon Street, Suite 465 Portland, OR 97232 رقم الهاتف: 971-673-0540 رقم الفاكس: 971-673-0556 البريد الإلكتروني: mailbox.hclc@state.or.us	PeaceHealth Peace Harbor Medical Center 400 Ninth Street Florence, OR 97439 541-997-8412 فريق علاقات المرضى 1-866-222-6822

يمكنك أيضاً التواصل مع:

مركز خدمات برنامجي Medicare وMedicaid (Center for Medicare and Medicaid Services, CMS) Medicare

أمن مظالم المستفيدين من برنامج Medicare

 عبر الإنترنت: www.medicare.gov/providers-services/claims-appeals-complaints/complaints
<https://www.cms.gov/center/special-topic/ombudsman/medicare-beneficiary-ombudsman-home>

الرقم المجاني: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

الهاتف النصي: 1-877-486-2048