

# حقوق ومسؤوليات المرضى لدى مؤسسة Henry Ford Health

## حقوق المرضى

### الرعاية بشكل لائق

- يحق لك تلقي الرعاية اللازمة بغض النظر عن عرقك، أو جنسك، أو أصلك الوطني، أو حالتك الاجتماعية، أو توجهك الجنسي، أو معتقداتك، أو قيمك، أو لغتك، أو عمرك، أو إعاقتك، أو مصدر دخلك.
- يحق لك تلقي الرعاية في بيئة آمنة.
- يحق لك التمتع بالخصوصية.
- يحق لك تلقي معلومات الرعاية الصحية المتاحة لك بطريقة وشكل يمكنك فهمهما.
- يحق لك الحصول على خدمات لغة الإشارة أو اللغات الأجنبية حسب الحاجة.
- يحق لك تلقي معلومات حول القواعد المتعلقة برعايتك أو سلوكك.
- يحق لك الحصول على تقييم الألم ومعالجته بشكل مناسب.
- يحق لك التحرر من جميع أشكال القيود غير اللازمة طبيًا.
- يحق لك عدم التعرض للإيذاء النفسي أو البدني، أو التحرش.
- يحق لك تلقي توضيح لفانورتك والحصول على معلومات حول الدعم المالي.

### المشاركة في الرعاية

- يحق لك الحصول على معلومات عن حالتك الصحية، وعلاجك، وتوقعات سير المرض لديك، بما في ذلك النتائج غير المتوقعة.
- يحق لك معرفة مقدم الرعاية الصحية المعني بك ومسماه الوظيفي.
- يحق لك الحصول على التوعية بشأن الاستخدام الآمن للأدوية، والمعدات الطبية، والتفاعلات المحتملة بين الطعام والأدوية، والاستشارات حول التغذية والأنظمة الغذائية المعدلة.
- يحق لك المشاركة في وضع خطة رعايتك والاطلاع عليها.
- يحق لك الحصول على خطة متابعة الرعاية عند خروجك من المستشفى.
- يجوز لك رفض تلقي العلاج إلى الحد المسموح به قانونًا. ومن واجبنا مناقشة النتائج المحتملة المترتبة على هذا الرفض.
- يحق لك توضيح توجيهاتك المسبقة (وصية الحياة) والامتنال لها.
- يجوز لك الرفض أو الموافقة على المشاركة في العلاجات التجريبية أو الأبحاث.
- لا يمنحك حقك في اتخاذ قرارات بشأن الرعاية الصحية إمكانية مطالبتك بتلقي علاجات وخدمات غير مناسبة أو غير ضرورية طبيًا.

### الاطلاع على سجلك الطبي

- يحق لك الاطلاع على سجلك الطبي في الوقت المناسب لك وللموظفين. ويجوز لك طلب نسخة من سجلك والحصول عليها.
- يحق لك طلب الإفصاحات التي نجريها عن معلوماتك الطبية.

### خصوصية معلوماتك

- يحق لك التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية بشكل خاص، وطلب الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بحالتك الصحية. ولن يتم الإفصاح عن السجلات إلا بعد الحصول على إذن منك أو بموجب القانون.
- يحق لك إعلام أحد أفراد أسرته وطبيبك الخاص عند دخولك المستشفى.

## مسؤوليات المرضى

- تتحمل أنت وأسرته والزوار مسؤولية اتباع القواعد المتعلقة برعاية المرضى وسلوكهم.
- تتحمل أنت مسؤولية تقديم معلومات دقيقة وكاملة عن جميع الأمور المتعلقة بحالتك الصحية، وتشمل الأدوية، والمشكلات الطبية السابقة أو الحالية، والتوجيهات المسبقة.
- تتحمل أنت مسؤولية اتباع الخطط العلاجية المتفق عليها. وإذا لم تتمكن من اتباع هذه الخطة، فيرجى إبلاغ فريق الرعاية الصحية المعني بك.
- إذا كنت ترفض تلقي الرعاية الموصى بها، فقد يتعين علينا إنهاء علاقتنا معك بعد إرسال إشعار بفترة معقولة.
- تتحمل أنت مسؤولية مراعاة حقوق المرضى الآخرين، والموظفين العاملين لدى مؤسسة Henry Ford Health وممتلكاتها.
- تتحمل أنت مسؤولية توضيح مدى فهمك لمعلوماتك الصحية والأمور المطلوبة منك.
- تتحمل أنت مسؤولية تحديد المواعيد والحضور في الوقت المحدد. ويجب عليك التواصل معنا مسبقًا عندما لا تتمكن من الحضور في الموعد المحدد.
- تتحمل أنت مسؤولية تزويدنا بالمعلومات الصحية عن مصادر دخلك وقدرتك على دفع الفاتورة.

### هل لديك أسئلة أو استفسارات؟

يجب عليك أنت وأفراد أسرته الشعور دومًا بإتاحة الفرصة لطرح استفساراتكم. وإذا كنت تطرح أي استفسار أو تقدم شكوى، فلن تتأثر رعايتك بأي شكل من الأشكال. تتمثل الخطوة الأولى في طرح استفساراتك لمناقشتها مع طبيبك أو طاقم التمريض أو أي مقدم رعاية آخر. في حالة عدم الإجابة عن أي استفسارات مطروحة، يرجى التواصل مع "مكتب دعم المرضى" (Patient Advocate office) عبر الهاتف على الرقم 313-916-1602.

إذا ظلت استفساراتك بدون إجابة بعد التواصل مع "مكتب دعم المرضى"، يمكنك التواصل مع "مكتب مراقبة الجودة" (Joint Commission's Office of Quality Monitoring) التابع للجنة المشتركة عبر الهاتف على الرقم 1-800-994-6610، أو عبر البريد الإلكتروني [complaint@jointcommission.org](mailto:complaint@jointcommission.org).

يحق لك أيضًا تقديم شكوى إلى "إدارة التراخيص والشؤون التنظيمية" (Department of Licensing & Regulatory Affairs) في ولاية ميشيغان عبر رقم الهاتف: 1-800-882-6006، أو على العنوان: Bureau of Survey and Certification - Complaint Intake Section. PO Box 30838, Lansing, MI 48909