

من حقك كمريض أدفوكيت أن:

1. أن تعطى لك المعلومات بشأن حقوقك وأن تشارك بتطوير وتطبيق برنامج الرعاية الصحية المتعلق بك.
2. أن تتلقى الرعاية الصحية بغض النظر عن عرقك، لونك، جنسيتك، ديانتك، عمرك، جنسك، إمكانياتك أو عجزك، أو نمط الحياة التي تعيشها.
3. أن تطلب وتتلقى الرعاية التي تحترم انتمائك الثقافي، الروحي والاجتماعي.
4. أن تتلقى الرعاية الخالية من الإساءة أو المضايقة اللفظية، الجسدية، المعنوية والتي تعزز منزلتك، سريتك، سلامتك وارتياحك.
5. أن يتم إعلامك بشأن تخفيف الألم هو جزء هام من الرعاية المقدمة لك. أن يتم إعلامك حول خيارات لتقليل، التحكم أو تسكين الألم. أن تحصل على ضبط فعال للألم.
6. أن تكون حرا من أي قيد أو عزلة غير ضرورية طبيا أو التي قد تستخدم من قبل الإدارة لغرض الإكراه، التأديب، الملائمة أو الانتقام. قد يتم استخدام القيد أو العزلة لتحسين حالتك الصحة أو حمايتك من الأذى، وبعد إعلامك أو إعلام أسرتك.
7. أن تتوقع بأن جهودا ستبذل لتزويدك برعاية مستمرة، منسقة ومناسبة خلال وبعد فترة إقامتك في المستشفى.
8. أن يتم إعلامك بشأن وضعك الصحي، بما يتضمن طبيعة مرضك وخيارات المعالجة، بما فيها المخاطر، الفوائد، البدائل والتكاليف المحتملة، وأن تشارك كلية في بالقرارات الخاصة برعايتك الصحية.
9. أن تتوقع بأننا سنتابع معك بطريقة يمكنك فهمها.
10. أن تتخذ القرارات المتعلقة برعايتك وأن تشارك في تخطيط الرعاية والمعالجة الخاصة بك. بما فيها اتخاذ القرارات عن معرفة بما يتعلق برعايتك بالإضافة إلى حقك بقبول أو رفض الفحوص والمعالجات الموصى بها، أو طلب معالجة.
11. أن تقوم بصياغة توجيهات مسبقة كوصية أو توكيل عام للرعاية الصحية، وأن تعلم بأنه سيتم اتباع توجيهاتك المسبقة في الوقت الملائم.
12. أن تتوقع بأنه سيتم البحث عن الوكيل المناسب لصنع القرار في حال افتقارك إلى إمكانية اتخاذ القرار وليس لديك توجيهات مسبقة.
13. أن تتلقى معلومات حول -بالإضافة إلى إمكانية الحصول على- خدمات للدفاع أو الحماية عندما يكونون خيارات ملائمة.
14. أن تستفهم عن مواضيع أخلاقية فيما يتعلق برعايتك مع مزودي الرعاية الخاصة بك و/أو مع اللجنة الأخلاقية، وأن تشارك في حل هذه المواضيع.
15. أن يسمح لك بتلقي الزائرين بشكل معقول، وأن يسمح لك الاتصال عن الهاتف أو الرسائل بشكل غير محدود إلا إذا تم إعلامك بأن هناك أسباب طبية أو قانونية وجيهة تمنعك من ذلك.
16. أن يتم إعلامك عن أي بحث أو معالجة تجريبية يتم اقتراحها بما يخص الرعاية المقدمة إليك، وأن يعطى لك الحق برفض أو قبول المشاركة.
17. أن تتقدم بشكاوى أو تظلم تتعلق بنوعية الرعاية أو الخدمة وأن تعبر عنها دون خوف، تمييز أو انتقام، وأن تتلقى رسالة خطية عاجلة ولطيفة للمواضيع التي تهتمك. سوف يتم تزويدك بمعلومات عن كيفية تقديم شكوى أو تظلم.
18. أن يسمح لك بالحصول على معلومات في ملفك الطبي خلال وقت معقول من طلبك إياهم.

حقوق وواجبات مرضى أدفوكيت هيلث كير/ Advocate Health Care

3. أن تطرح الأسئلة على طبيبك أو مزودي الرعاية الآخرين في حال عدم فهمك لأي من المعلومات أو التوجيهات.
4. أن تعلم طبيبك أو أي مزود للرعاية اذا كنت ترغب بتحويل الرعاية الى طبيب أو مزود للرعاية آخر، أو منشأة أخرى.
5. أن تراعي شعور أولئك الذين يتلقون ويزودون الرعاية.
6. أن تلتزم بإجراءات وسياسات المنشأة، بما يتضمن تلك التي تتعلق بالتدخين، الضجيج وعدد الزائرين.
7. أن تتقبل المسؤولية المالية لخدمات الرعاية الصحية وأن تتعاون مع أدفوكيت لحل الالتزامات المالية.

إذا كانت لديك أسئلة أو استفسارات، يرجى الاتصال بـ
بيشنت ريليشنز/Patient Relations
على الرقم 708.425.8000
تحويلة 5471.

19. أن تتطلب وتتلقى المعلومات فيما يتعلق بتكاليف أي علاج، وأن تتلقى شرحاً لفاتورتك عند الطلب.
20. أن يتم بالحال إعلام أحد أفراد عائلتك أو ممثلاً تختاره، بالإضافة لطبيبك، عن دخولك إلى المستشفى.
21. أن تضمن سرية معلوماتك الشخصية، بما يتضمن الحفاظ على سرية سجلاتك الطبية وأن تضمن بأنه سيتم احترام سرية المعلومات الطبية والشخصية.
22. أن تتلقى العناية في بيئة ووضوح آمنين.

يتوجب عليك كمريض أدفوكيت أن:

1. أن تقوم بإعطاء المعلومات الصحية المطلوبة المتعلقة بك وبعائلتك لتزويدك بالرعاية المناسبة. وهذا يتضمن اذا كنت تشعر بالألم أو كنت بحاجة لتخفيف الألم.
2. أن تشارك بأقصى استطاعتك في صنع القرارات المتعلقة بمعالجتك، وأن تدع لبرنامج الرعاية المتفق عليه.