

# حقوق المريض ومسؤولياته

فريقك للرعاية الصحية

يُشارك العديد من الأطباء والممرضات والموظفين المهنيين الآخرين في رعاية المرضى.

**نوفر لكل مريض ما يلي:**

« **طبيبًا مُعالِجًا** — الطبيب المسؤول عن رعايتك بصفة أساسية؛

« **مُمرضةٌ مُسجَّلةٌ للمرضى الداخليين** — الممرضة المسؤولة عن تنسيق الرعاية التمريضية وتوجيهها.

بالإضافة إلى ذلك، سيساعد الأطباء الآخرون والأطباء المقيمون والممرضات وأخصائيو الرعاية الصحية ذوو الصلة في خطة علاجك. ونظرًا لكون **Sparrow** مؤسسة تعليمية كبيرة، فقد يُساعد الطلاب من جميع مراحل تدريبات الرعاية الصحية أيضًا في تقديم خدمة الرعاية الصحية لك.

## حقوقك بصفتك مريضًا في مؤسسة Sparrow

**بصفتك مريضًا في Sparrow**، فيحق لك معرفة معلومات حول خدمة الرعاية التي تُقدّم لك بمصطلحات سهلة الفهم، عندما تبدأ أي تلقي الرعاية الصحية.

#### العلاج في حالات الطوارئ

ييجق لك الحصول على علاج في حالات الطوارئ حتى تستقر حالتك في حال إحضارك أو حضورك إلى قسم الطوارئ بالمستشفى.

#### الحصول على رعاية قائمة على أسس الاحترام

يحق لك الحصول على معاملة عادلة في مكان آمن، بغض النظر عن السن أو العرق أو العقيدة أو الجنس أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي أو الحالة الاجتماعية أو الأصل القومي أو القيم الثقافية أو سمات الشخصية أو الروحانية أو الإعاقة أو مصدر الدفع. سيتم الاعتناء بأماكن الإقامة، كذلك المتعلقة بحيوانات الخدمة، على النحو المُبيّن في قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة.

#### السلامة

إنّ سلامة المريض أولويتنا، وبصفتك مريضًا، فيحق لك الحصول على الرعاية المُقدّمة في مكان آمن. ولكل فرد في **Sparrow** دور في تقديم رعاية صحية آمنة لك. كذلك تلعب أنت دورًا حيويًا في جعل رعايتك آمنة وذلك بأن تُصبح عضوًا نشطًا ومُشاركًا ومُطلَعًا في فريق الرعاية الصحية الخاص بك.

سنهتم بسماع وجهة نظرك عن المخاطر التي قد تهدد السلامة ومقرحاتك وأفكارك لتحسينها وسنعمل على الاستجابة لها على النحو الأمثل. يُرجى إعلام مُقدمي الرعاية الصحية بأية مخاوف قد تكون لديك. نُرحب دائمًا بمقرحاتك للتحسين.

كما يمكنك إرسال مقترحات أو أفكار من خلال الاتصال بقسم تجربة المريض على الرقم **517.364.3935** أو **43935** إذا كنت تتصل من داخل Sparrow.

بالإضافة إلى ذلك، يحق لك معرفة هوية الأفراد الذين يُقدّمون الرعاية والفَهم ومعرفة من الطبيب المُعالِج أو الممارس الأخر المسؤول بشكل أساسي عن رعايتك. وقد يتضمن فريق الرعاية الصحية الخاص بك أطباء آخرين أو أطباء مقيمين أو مساعدي أطباء أو ممرضات أو ممرضات ممارسات أو طلابًا.

ويحق لك التحرر من العزلة وعدم الخضوع لأي قيود غير ضرورية طبيًا. وتُحدد هذه التدابير من خلال طبيبك المُعالِج ولا تُستخدم إلا لوقايتك من إصابة نفسك أو الآخرين، ولن يُنظر في اتخاذ تدابير أقل تقييدًا إلا في حالة وجود بديل.

كما يحق لك عدم التعرّض لأي إساءة سواء فكرية أو جسدية أو جنسية أو لفظية أو إهالك أو استغلالك في هذه الجوانب.

#### التواصل والزيارات

يحق لك سماع المعلومات أو رؤيتها بطريقة يمكنك فهمها.

ويحق لك سماع المعلومات ورؤيتها بلغتك المُفضّلة إذا كنت لا تتحدث الإنجليزية أو إذا كنت من ذوي الإعاقة السمعية. ويُرجى الملاحظة أننا نزودك بخدمات الترجمة بدون أي رسوم.

يحق لك الحصول على رد سريع ومنطقي على الأسئلة والطلبات.

يحق لك استقبال زائرين واستقبال مكالمات هاتفية ورسائل مكتوبة. قد يكون الزائر زوجك أو شريك في المنزل (بما في ذلك الشريك من نفس الجنس) أو فرد آخر من العائلة أو صديق، طالما كان وجود هذا الفرد لا يتعارض مع حقوق الآخرين أو سلامتهم أو كان وجودهم غير آمن من الناحية الطبية أو العلاجية.

ويحق لك قبول أو رفض استقبال الزوار، إلا إذا كان ذلك بأمر من الطبيب.

#### الخصوصية والسرية

يحق لك، في إطار القانون، في أن تحظى بخصوصية شخصية ومعلوماتية أثناء تلقي العلاج وأثناء رعاية احتياجاتك الشخصية مع الاعتراف بمبادئ الكرامة الشخصية والتنوع وتفضيلاتك الدينية والروحانية الأخرى.

ويحق لك رفض التحدّث مع أي شخص ليس له صلة رسمية بالمستشفى أو رؤيته، بما في ذلك الزوار أو الأشخاص الذين لهم صلة رسمية بالمستشفى ولكنهم غير مشاركين مباشرةً في رعايتك.

يحق لك أن تتم محاورتك وفحصك في أماكن مُصممة لضمان توفير خصوصية معقولة على المستوى البصري والسمعي. ويشمل ذلك الحق في المطالبة بوجود شخص آخر لمراقبتك أثناء أجزاء محددة من الفحص الجسدي أو المعالجة أو تنفيذ أي إجراء من قِبل أحد الأخصائيين الصحيين.

يحق لك توفُّع أن أي مناقشة ستدور بشأن رعايتك الصحية سُحطط بالسرية ولن يُسمح بتواجد أي أشخاص غير مشاركين مباشرةً في رعايتك بدون إذن بذلك.

يحق لك حيازة سجل طبي غير مسموح بالوصول إليه إلا للأشخاص الذين لهم أغراض معينة مسموح بها قانونيًا.

#### معالجة الألم

يحق لك الحصول على تقييم مناسب للألم ومعالجته، ويشمل ذلك:

- معرفة معلومات حول تدابير معالجة الألم وتخفيفه.
- التزام العاملين بوقايتك من الألم ومعالجته.
- الاستجابة الفورية من الأخصائيين الصحيين للتقارير التي تُفيد بوجود ألم.
- معرفة أنه سيتم تناول التقارير المتعلقة بالألم.

#### المعلومات والتوعية

يحق لك الحصول على معلومات حالية كاملة حول التشخيص (إلى الدرجة المعروفة) والعلاج والبدائل والمخاطر وأي تشخيص معروف، وذلك من خلال فريق الرعاية الصحية المسؤول عن تنسيق الرعاية وتقديمها إليك. ويجب توصيل هذه المعلومات إليك بمصطلحات يمكنك فهمها. وعندما يكون اطلاعك على هذه المعلومات أمر لا يُتصح به من الناحية الطبية، يجب أن تكون هذه المعلومات متاحةً لممتلك القانوني. يمكنك توفُّع أن يتم تزويدك بالمعلومات:اللازمة بالنسبة لك لمواصلة رعايتك بسلام عند مغادرة المستشفى.

- « اللازمة بالنسبة لك لمواصلة رعايتك بسلام عند مغادرة المستشفى.
- « اللازمة لمساعدتك على تعزيز التعافي والحفاظ على وظائفك وتحسينها.
- « اللازمة لمساعدتك على معالجة المرض أو فيما يخص تطور الأعراض.
- « اللازمة لمساعدتك على تحسين النتائج.

#### الموافقة

يحق لك المشاركة بشكل واع ومعقول في القرارات المتعلّقة برعايتك الصحية. ويقدّر المستطاع، يجب أن يتم ذلك بناء على شرح واضح ووافٍ ودقيق لحالتك والإجراءات المُخطّط لها، بما في ذلك الفوائد المُحتمّلة، واحتمالات أي خطر قد يودي للوفاة أو أي آثار جانبية خطيرة، والمشاكل المتعلّقة بالتفاهة، واحتمالية النجاح.

قبل الخضوع لأي عملية، سنُقدّم أنت أو ممثلك القانوني، طوعًا، موافقةً مستنيرةً. مع إخطارك في حال وجود بدائل مهمة من الناحية الطبية لرعايتك أو معالجتك.

يحق لك طلب العلاج، ومع ذلك، لا يعني حقك في اتخاذ قرارات بشأن رعايتك الصحية أن تطلب علاجًا أو خدمات غير مناسبة أو غير ضرورية من الناحية الطبية.

#### رفض العلاج

يحق لك رفض العلاج أو الامتناع عن منح الموافقة المستنيرة. وباستثناء حالات الطوارئ، ينبغي أن يحصل الطبيب المُعالِج على الموافقة المستنيرة اللازمة قبل الشروع في إجراء أي عملية أو علاج أو كليهما.

إنّ مشاركتك في التجارب الطبية أو في جمع البيانات لأغراض بحثية أمر طوعي، ويحق لك رفض المشاركة في أي وقت خلال العملية.

#### التوجيهات المُسبقة

يحق لك تلقى معلومات بشأن التوجيهات المُسبقة. وتضمن لك التوجيهات المُسبقة تنفيذ رغباتك التي عثرت عنها خطيًا أو شفهيًا. عند تقديم التوجيهات المُسبقة الخاصة بك بالتنسيق الصحيح، ستحترم Sparrow رغباتك وتحفظ بها في سجلك الطبي عند الضرورة.

يتضمن نموذج تعيين محامي المريض (التوجيهات المُسبقة) توجيهات الرعاية الصحية وتوكيل دائم بالرعاية الصحية. ولمزيد من المعلومات، اتصل بمُقدّم الرعاية الخاص بك أو اتصل بقسم تجربة المريض على الرقم

**517.364.3935** للتحدُّث إلى أحد ممثلي المريض.

#### السجلات الطبية

يحق لك رؤية سجلك الطبي في الوقت المناسب لك وللعالين. وبمجرد مغادرتك للمستشفى، يمكنك طلب نسخة من سجلك الطبي والحصول عليه من خلال الاتصال بالرقم **517.364.2276**.

يحق لك طلب إجراء تعديرات على معلوماتك الصحية المحمية (PHI).

يحق لك الاحتفاظ بسرية سجلاتك، سواء الشخصية أو الطبية، وخصوصيتها وأمنها، إلا أنه يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها بدون إذن كما هو موضح في إشعار ممارسات الخصوصية لدينا، على سبيل المثال: لتنسيق رعايتك أو تقديم مطالية إلى شركة التأمين التابع لها.

تتمتع بالعديد من الحقوق الأخرى المتعلّقة بسجلاتك الطبية الموضحة في **إشعار ممارسات الخصوصية** الذي يُقدّم لك نظام Sparrow الصحي. ويمكنك الحصول على نسخة من **إشعار ممارسات الخصوصية** من خلال الاتصال بقسم تجربة المريض على الرقم **517.364.3935**. وعند الاتصال من داخل Sparrow، فاتصل على الرقم **43935**.

#### الشواغل المتعلّقة بالفواتير

يحق لك الحصول على التفاصيل بشأن جميع البنود المتضمنة في فاتورتك. وعند الطلب، سنُقدّم لك المعلومات المتعلّقة بشأن المساعدة المالية. إذا كان لديك أسئلة بشأن الفوترة أو التأمين، فاتصل على الرقم **517.364.7999**.

## مسؤوليات المريض

#### الاحترام والتقدير

أنت مسؤول عن تقديرك لحقوق المريض الآخرين وموظفي الرعاية الصحية. وذلك يتضمن عدم التدخين والتحكّم في الضوضاء والزوار. يتوقّع مقدّمو الرعاية والمرضى التمتع بخصوصيتهم وينبغي احترام ذلك. كذلك يكون تسجيل مقاطع الفيديو والمقاطع الصوتية والتصوير محدودًا للغاية. بالإضافة إلى ذلك، فانت مسؤول عن احترام ممتلكات الآخرين وممتلكات Sparrow. ويتعين عليك إدراك أن أي سلوك عدواني أو مهين يمكن أن ينتج عنه حرمانك من الرعاية.

#### السلامة

كذلك تلعب أنت دورًا حيويًا في جعل رعايتك آمنةً وذلك بأن تُصبح عضوًا نشطًا ومُشاركًا ومُطلَعًا في فريق الرعاية الصحية الخاص بك. ومن ثم فانت مسؤول عن:

- « العمل مع طبيبك وممرضتك ومقدمي الرعاية الآخرين لاتخاذ القرارات المتعلّقة برعايتك.
- « الطلب من أحد أفراد أسرّتك أو صديقك أن يكون جزءًا من فريق الرعاية الصحية الخاص بك في حال اشتد المرض عليك.
- « طرح الأسئلة حتى تفهم الإجابات (عن العلاجات والعمليات والأدوية وما إلى ذلك).
- « معرفة المخاطر المحتملة لرفض الخضوع لفحص أو عملية.
- « السؤال عن سبب الحاجة لتحليل أو علاج ما، وكيف يمكنه أن يساعدك، وإذا كان من الأفضل الاستغناء عنه. واعلم أن المزيد ليس دائمًا أفضل.
- « الحرص على الاتفاق مع طبيبك وجراحك على ما سيتم فعله بالضبط إذا كنت ستخضع للجراحة، وأن يكون ذلك واضحًا لكم جميعًا.
- « الطلب من طبيبك أو مقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك شرح خطة العلاج الموصى بها أو الموصوفة.
- « طلب المعلومات المتعلّقة بأدويتك، إذا وجدت، في صياغة يمكنك فهمها. ويتعين عليك معرفة:
- « ما الغرض منها
- « كيفية تناولها
- « مدة تناولها
- « آثارها الجانبية
- « ما يجب فعله عند الإصابة بالآثار الجانبية
- « إذا كان تناولها مع أدوية أو أطعمة أو مكملات غذائية أخرى آمنًا
- « الأغذية والمشروبات والأنشطة التي ينبغي تجنبها
- « مكان تخزينها

#### الامتنال

تقع على عاتقك مسؤولية اتباع خطة العلاج التي أوصى بها الطبيب الأساسي المسؤول عن رعايتك. وقد يشمل هذا اتباع توجيهات الممرضات وأعضاء فريق الرعاية الصحية الآخرين أثناء تنفيذهم لخطة رعايتك، وتنفيذ أوامر الطبيب المسؤول عنك، وإنفاذ القواعد واللوائح السارية

#### معالجة الألم

أنت مسؤول عن:

- « العمل مع الطبيب والممرضة على وضع خطة لمعالجة الألم.
- « سؤال الطبيب أو الممرضة عما ينبغي توقعه من الألم ومعالجة الألم.
- « مساعدة الطبيب والممرضة على تقييم مقدار شعورك بالألم.
- « مناقشة خيارات تخفيف الألم مع الطبيب والممرضات.
- « إطلاع الطبيب أو الممرضة على أي مخاوف لديك بشأن تناول الأدوية المسكنة للألم.
- « طلب تخفيف الألم عند بداية الشعور به.
- « الامتنال لأوامر الطبيب المتعلّقة بالعلاج.
- « إخبار الطبيب أو الممرضة عند شعورك بعدم انخفاض مستوى الألم وبوقت حدوث ذلك.

#### توفير المعلومات

بصفتك مريضًا، فانت جزء لا يتجزأ من فريق الرعاية الصحية الخاص بك. ولذلك، أنت مسؤول عن:

- « المشاركة في اتخاذ قرارات رعايتك والرعاية الصحية الخاصة بك
- « توفير، على قدر علمك، معلومات دقيقة ومكتملة بشأن الشكاوى الحالية والأمراض الماضية وعدد مرات دخول المستشفى والأدوية التي تتناولها والحساسية التي تعاني منها والأمور الأخرى المتعلّقة بصحتك
- « الإبلاغ عن إن أي تغييرات غير متوقّعة في حالتك إلى الممارس المسؤول
- « التعبير عما إذا كنت تفهم بوضوح خطة الرعاية وما المتوقّع منك أم لا

#### التوعية

من المتوقع أن تشارك في عملية التعليم/التعلّم لاكتساب وفهم المهارات والسلوكيات التي تعزز التعافي أو تحافظ على الوظائف وتحسنها أو تتصدى لتطور المرض أو الأعراض.

#### التوجيهات المُسبقة

إذا كانت لديك توجيهات مسبقة في تنسيق صحيح وقدمتها أثناء التسجيل أو إلى أحد أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك، فسيُحتفظ بها في سجلك الطبي الحالي حسب الاقتضاء.

تقع على عاتقك مسؤولية إخبار Sparrow ومقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك في حال وضع توجيه مُسبق أو تعديله أو إلغائه. إلا إنه لا يوجد ضرورة لتقديم توجيه مُسبق من أجل تلقي العلاج، ويجوز لك التنازل عن حقك في وضع توجيهات مُسبقة.

إذا كنت عاجزًا أو غير قادر على التحدّث بالنيابة عن نفسك، وفي حال عدم توفّر توجيهات مُسبقة، ينص قانون ولاية ميشيغان على جواز أن يتحدّث وكيلًا نيابةً عنك. يجوز لأي من الأشخاص التاليين أن يكون وكيلًا يتمتع بتلك الصلاحية: زوج، أو ابن بالغ أو غالبةية الأبناء البالغين، والد، شقيق بالغ أو غالبةية الأشقاء البالغين، قريب بالغ أبدى اهتمام أو قلق خاص أو صديق مقرب، أو وكيل وافقت عليه المحكمة.

#### لجنة الأخلاقيات

يمكن أن تظهر تحديات أخلاقية أثناء رعاية المرضى في مستشفى حديث.

إنّ الاستشارة الأخلاقية هي اجتماع يُعقد بين المرضى وأسرهم وفريق الرعاية الصحية الخاص بهم لمناقشة التحديات بصراحة من أجل التعامل معها بطريقة مفيدة.

وفي حالة نشوء تعارض ذي طبيعة أخلاقية أثناء تقديم الرعاية، فيجوز لك أو لممتلك القانوني طلب الحصول على استشارة أخلاقية. ويجوز لك أن تطلب من أي عضو من أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يساعدك على طلب استشارة أو يمكنك الاتصال بعامل الهاتف في مستشفى Sparrow على الرقم ٠ واطلب منه أن يوصلك بخط الاستشارة الأخلاقية.

#### الرسوم

أنت مسؤول عن التأكد من استيفاء التزاماتك المالية مقابل الرعاية الصحية التي تتلقاها في أسرع وقت ممكن.

#### رفض العلاج

تقع على عاتقك مسؤولية أفعالك في حال رفضك لتلقي العلاج أو عدم اتباع توجيهات فريق الرعاية الصحية المسؤول عنك.

#### الممتلكات الشخصية

إنّ مؤسسة Sparrow غير مسؤولة عن الأموال أو الأغراض الثمينة أو العناصر الشخصية التي تجلبها للمستشفى. إذا كنت أحد المرضى الداخليين، فيُرجى ترك جميع المجوهرات والأغراض الثمينة والعناصر الشخصية الأخرى في المنزل أو إرسالها إلى المنزل مع أفراد أسرّتك أو شخص تتقّ به لتأمينها بشكل جيد. وإذا كان الأمر ضروريًا وعند الطلب، سيتواصل مقدّمو الرعاية في المستشفى مع الأمن من أجلك للاحتفاظ بالأغراض الثمينة الأصفر حجمًا في خزانة المستشفى.

#### مخاوفك

إذا كانت لديك أو لدى ممثلك القانوني مخاوف بشأن أي وجه من أوجه الرعاية المقدمة لك في مؤسسات Sparrow، فيُرجى اطلاعنا عليها حتى نتمكن من تسويتها سريعًا. ولن يؤثر إبلاغك عن مخاوفك سلبيًا بأي شكل من الأشكال على الرعاية التي سنتلقاها مستقبلاً. فنحن نرى أن تعليقاتك بمثابة فرص متاحة لنا لتحسين الرعاية والخدمة. لمعالجة المخاوف، يمكنك:

- « التحدّث مع طبيبك أو ممرضتك (الخيار الأنسب).
- « التحدّث مع رئيس القسم الذي لديك مخاوف بشأنه.

« إذا كنت مريضًا داخليًا، فيمكنك أيضًا التحدّث مع الممرضة المسؤولة، أو مدير التمريض، أو مدير رعاية المرضى، أو المدير أو المشرف على التمريض المناوب. ويمكن لعامل الهاتف أن يوصلك بأي شخص من هؤلاء الأفراد.

إذا لم يُتمكّن مقدّمو الرعاية الصحية من تسوية مخاوفك بسرعة، فيُرجى التواصل مع قسم تجربة المريض على الرقم **517.364.3935**. وإذا كنت تتصل من داخل مستشفى Sparrow، فاتصل على **43935**.

كما يمكنك تقديم شكواك عبر البريد الإلكتروني على: **PatientExperience@Sparrow.org**

أو عبر البريد المباشر يُرسل إلى العنوان التالي:

#### قسم تجربة المريض

1215 E. Michigan Ave.,
Lansing, MI 48912

في حال عدم تسوية مستشفى Sparrow مخاوفك على النحو الذي يرضيك، فليدك الحق أيضًا في تقديم شكوى لأي منظمة من المنظمات التالية:

- « قسم الصحة المجتمعية بولاية ميشيغان - مكتب أنظمة الصحة – قسم استلام الشكاوى - صندوق بريدي رقم Lansing, MI 48909.
- « البريد الإلكتروني: **BCHS-Complaints@Michigan.gov** .الهاتف: **800.862.6006**.
- « اللجنة المشتركة – مكتب مراقبة الجودة، One Renaissance Blvd., Oakbrook Terrance IL 60181 .الهاتف: **800.994.6610**.
- « للمرضى التابعين لبرنامج ميديكير «Medicare»، يُرجى التواصل مع مؤسسة Livanta LLC على الرقم **800.994.6610** عبر الهاتف أو عبر البريد على عنوان، BFCC-Q10 10820 Guldford Rd., Ste. 202, Annapolis Junction, MD 20702-1105 رقم الهاتف: **800.524.9900**.

#### إشعار عدم التمييز وإمكانية الوصول

تمتثل مستشفى Sparrow إلى قوانين الحقوق المدنية الاتحادية السارية وترفض التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس.

**ATTENTION:** If you speak a language other than English, language assistance services are free of charge and available to you. Call **517.360.1544**.

**ATENCIÓN:** Si habla un idioma distinto del inglés, los servicios de asistencia lingüística son gratuitos y están a su disposición. Llame al **517.253.2405**.

**تنبيه:** إذا كنت تتحدث لغة بخلاف الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية مجانية ومتاحة لك. اتصل برقم **517.253.2406**.

