

환자 권리 및 책임

귀하의 의견을 듣고자 합니다

Hillsboro Medical Center 로 영입하는 Tuality Healthcare 는 연령, 문화, 능력, 민족, 성별, 출신 국가, 인종, 피부색, 종교, 성적 지향과 사상을 불문하고 모든 환자에 대해 안전을 보장하고 존중하며 환영하는 곳을 만들기 위해 헌신합니다. 모든 분을 환영합니다.

Hillsboro Medical Center 는 귀하를 차별하지 않습니다.

이러한 이유로, Hillsboro Medical Center 는 인종, 민족 또는 신념을 이유로 특별한 의료 서비스 또는 서비스 인력을 차별하는 환자의 요청을 존중하지 않습니다. 저희는 모든 환자를 돌보고 편견이나 편협함으로부터 직원을 보호하기 위해 최선을 다하고 있습니다.

환자로서 여러분에게는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- 나이, 인종, 피부색, 민족, 출신 국가, 문화, 언어, 성별, 성적 지향, 성 정체성 및 표현, 신체적 또는 정신적 장애, 종교, 사회 경제적 지위, 결혼 상태, 군 또는 예비군 상태, 또는 법률로 보호되는 기타 지위를 이유로 학대, 차별 또는 괴롭힘이 없는 방식으로 전달되는 돌봄을 받을 권리.
- 환자의 편안함과 존엄을 고려한 개별화된 치료를 받을 권리.
- 무료 언어 서비스를 포함한 의사소통을 지원받을 권리.
- 개인 정보 보호, 개인 건강 정보의 기밀 유지 및 존엄성에 대한 권리.
- 귀하를 돕거나 치료하는 사람들의 이름을 알 권리.
- 귀하의 검사 중 보호자를 동반할 권리.
- 귀하의 진료에 대한 결정을 내리는 데 도움을 받고 싶은 사람이 누구인지 말할 권리.
- 귀하의 요구를 충족하고 이해를 돕는 방식으로 질문하고 답변을 얻을 권리.
- 병원을 떠난 후 귀하의 건강 보험과 치료 계획을 개발하고 시행하는 일에 관여할 권리.

- 귀하의 건강 상태 및 귀하에게 제공한 진료 결과에 대한 정보를 받을 권리.
- 대상자 동의: 제공자가 권장하는 치료 계획을 이해하고 동의 할 수 있는 권리.
- 대상자 거부: 치료를 거부하고 진료 제공자가 권장하는 진료를 거부함으로써 발생할 수 있는 위험 및 혜택에 대한 정보를 받을 권리.
- 귀하가 받고 싶거나 받고 싶지 않은 진료에 대해 의료서비스 제공자나 가족 구성원에게 미리 알리는 사전 의향서를 준비할 권리. 귀하는 또한 그러한 결정을 존중받을 권리가 있습니다.
- 정신 건강 치료 수락 또는 거부, 정신 건강 치료 선언서 작성, 법이 허용하는 한도 내에서 자신을 대신하여 정신 건강 치료를 수행할 대리인 지정 등 정신 건강 관련 치료 결정을 내릴 권리.
- 연명의료계획서 (POLST), 사전 지시서 또는 연명 절차 또는 인위적인 영양 및 수분 공급에 대한 보류 또는 철회를 실시하는 것과 관련된 유사 지시가 있음을 조건으로 하지 않는 치료를 받을 권리. 이는 귀하가 향후 치료에 대한 희망 사항 및 임종 계획에 대해 알리는 양식을 작성하지 않기로 결정한 경우에도 치료를 받을 수 있음을 의미합니다.
- 귀하에게 장애가 있는 경우, 호스피스 치료를 선택하는 것을 고려하거나 혹은 사전 지시서 또는 생명 유지 절차나 영양 및 수분의 인위적인 투여에 대한 보류 또는 철회를 허용하는 기타 문서에 서명하도록 요청 받는 모든 논의에 함께 참석할(단, 귀하가 지원인이 없는 곳에서 논의할 것을 요청하지 않는 한) 지원 인력을 지정할 권리. 이는 호스피스 치료에 관한 논의 또는 귀하가 향후의 의료 서비스 희망 사항 및 임종 계획에 관한 문서(사전 지시서 및 POLST 양식)에 서명할 때 지원 인력(가족, 친구, 유급 보조인 등)이 함께 참석할 수 있음을 의미합니다. 귀하에게 장애가 있는 경우, Hillsboro Medical Center 는 귀하가 원치 않는다고 저희에게 알리지 않는 한 해당 지원 인력이 귀하와 함께 있도록 할 것입니다.
- 안전을 누리고 어떤 형태의 남용 또는 태만으로부터도 자유로울 권리. 귀하는 방문 중 후원자를 통해 보호 또는 도움을 요청할 권리가 있습니다.
- 연구 프로젝트 참여에 대해 거부 권리.

- 목회 및 기타 영적 서비스에 접근할 권리.
- 의료제공자가 동의한 대로 통증 완화를 호소하고 구할 권리.
- 안전을 지켜야 할 필요가 없는 한 구속으로부터 자유로울 권리.
- 다른 시설로 옮길 결정을 이해할 권리.
- 귀하의 청구서를 검토하고 질문할 권리.
- 진료의 질이나 전달에 영향을 주지 않고 귀하의 우려 사항이나 불만 사항을 알려주고 응답을 받을 권리.
- 귀하의 삶에서 중요한 역할을 하는 사람이 누구인지, 병원에 있는 귀하 또는 귀하의 자녀를 방문하기를 원하는 사람이 누구인지 저희에게 알릴 권리. 여기에는 등록되지 않은 동거인, 이성 또는 동성인 중요한 상대, 양부모, 동성 부모, 계부모 등과 같이 법적으로 귀하와 관련이 없지만 귀하에게 중요한 사람들이 포함될 수 있습니다.
- 귀하에게 신체적, 지적, 행동 또는 인지 장애, 청각 장애, 청력 상실 또는 기타 의사소통 상의 장애, 실명, 자폐증 또는 치매 등을 포함한 장애가 있는 경우 지원 인력 3 명을 직접 식별하거나 대리인에게 식별하도록

하고 그 중 한명이 병원 및/또는 응급실에서 항상 함께 있도록 할 권리. 지원 인력으로는 귀하를 신체적 또는 감정적으로 지원하거나 효과적인 의사소통을 보장하기 위한 역할을 수행하기 위해 가족 구성원, 후견인, 개인 간병 보조원 또는 유료 또는 무료 도우미가 선택될 수 있습니다. 이는 귀하에게 장애가 있는 경우 저희에게 세 명의 지원 인력의 이름을 알려줄 수 있으며 이 중 한 명이 귀하가 병원에 있는 동안 환자와 함께 있을 수 있음을 의미합니다.

- 병원에 입원 즉시 가족, 친구, 및 주치의에게 알릴 권리.
- 7a.m. 부터 9p.m. 까지 503-681-1179 번으로 입원 담당 부서에 통보하거나 그 외의 시간에는 응급실에 통보함으로써 응급실 및 입원 환자 디렉터리에 귀하를 포함하지 않도록 선택할 권리. 귀하가 반대 의사를 알리지 않는 한, 저희는 병원 디렉터리에 귀하에 관한 특정 정보를 포함하여 귀하가 병원에 입원하거나 응급실에서 진료를 받을 때 귀하에 관해 문의하는 귀하의 친구, 가족, 성직자, 및 기타 다른 사람들의 질문에 응답 할 수 있도록 합니다. 특히, 귀하의 이름, 병원 내

위치 및 귀하의 전반적 상태(예: 좋음, 보통, 중증, 심각)가 귀하의 이름으로 문의하는 분들에게 제공될 수 있습니다. 추가적으로, 귀하의 이름을 특별히 요청하지 않는 경우에도 공식 Hillsboro Medical Center 자원봉사자

신분을 지닌 신부 또는 랍비와 같은 성직자에게 귀하의 종교적 성향이 전달될 수 있습니다.

귀하가 기대하는 바를 저희가 수행하지 않는 경우 즉시 알려주시기 바랍니다.

환자로서 귀하 및 귀하의 가족과 방문자는 다음과 같은 책임이 있습니다.

- 귀하를 돕거나 치료하는 사람들에게 사려 깊게 행동하고 존중할 책임. 이분들은 기술과 능력을 바탕으로 선택되며 전문성이나 서비스 역할과 관련이 없는 기타 특성으로 인해 재배치되지 않습니다.
- 차별, 모독, 경멸 또는 위협하는 언행, 이미지나 행동을 삼가시고, 이러한 행동이 발생할 시 Hillsboro Medical Center 에 대한 방문 권한이 제한되고 치료 접근성에 영향을 미칠 수 있다는 점을 이해하십시오.
- 치료 환경을 유지하기 위해 다른 환자와 방문객에게 사려 깊게 행동할 책임.
- Hillsboro Medical Center 시설에 해를 끼칠 수 있는 무기, 약물 또는 기타 물건을 가져오지 않음으로써 안전한 환경을 조성할 책임.
- 귀하가 사용했던 의약품 및 약물, 이전 질병, 상해 또는 의료 서비스, 귀하의 현재 건강 상태에 관한 정보를 포함하여 귀하의 병력에 대한 정확하고 정직하고 완전한 정보를 제공할 책임.
- 의료 서비스에 대한 결정을 친구 또는 가족 구성원에게 위임하지 않는 한 귀하가 직접 결정에 참여할 책임.
- 저희가 고려하고 있는 치료 또는 결정을 이해하지 못할 때 질문하고 알릴 책임.
- 예기치 못한 귀하의 상태 변화와 치료와 관련하여 위험할 수 있다고 판단되는 기타 사항을 알릴 책임.
- 귀하와 귀하의 진료 제공자가 귀하의 진료에 동의하면 지침을 따를 책임.
- 귀하의 제공자가 추천하는 치료 계획 또는 치료를 따르지 않을 경우 발생하는 사항을 감수할 책임.
- 귀하가 치료 지역(병원 또는 클리닉)을 떠나야 할 때와 예상되는 귀원 일자를 직원에게 알릴 책임.

- 병원 정책을 준수할 책임.
- 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유하는 방법을 설명하는 Hillsboro Medical Center 개인 정보 보호 관행 통지 (Notice of Privacy Practices) 를 세심하게 검토할 책임. NPP 는 또한 이 정보에 접근 할 수 있는 방법을 설명합니다.
- 예약을 지킬 수 없을 경우 취소할 책임.
- 칭찬과 우려 사항을 공유하고 최선의 치료를 제공하는 데 도움이 되는 제안을 할 책임.
- 귀하의 재정적 의무를 지킬 책임.

환자의 안전

귀하가 Hillsboro Medical Center 의 환자일 경우, 귀하는 안전한 의료 서비스를 받을 권리가 있습니다. 귀하의 치료에 관여하는 것은 귀하의 안전을 분명히 할 한 가지 중요한 방법입니다. 치료에 관여한다는 것은 다음을 의미합니다.

- 의약품에 대해 알기: 귀하의 의사가 처방하는 의약품의 목록을 작성하십시오. 귀하가 복용하는 일반의약품 목록을 추가하십시오. 의약품 복용을 시작하거나 중지할 때 목록을 갱신하십시오. 의료 서비스를 받을 때 항상 목록을 지참하십시오.
- 질문하기: 귀하의 질병, 치료법, 필요한 수술 또는 절차, 복용할 의약품, 그리고 집에서 진료하는 방법에 대해 이해할 때까지 질문하십시오.
- 다시 한번 확인하기: 저희 직원이 안전한 치료와 안전한 치료 환경을 제공하도록 도와주십시오. 저희 직원이 다음의 내용을 수행하였는지 확인하셔도 좋습니다.
 - 해당하는 환자에게 치료를 제공하였는지 확인합니다.
 - 손을 세척했는지 확인합니다.
 - 귀하의 수술 또는 시술 장소를 표시했는지 확인합니다.
 - 귀하를 낙상에서 보호할 모든 조치를 했는지 확인합니다.

귀하가 Hillsboro Medical Center 에 머무르실 때 우려 사항이 있거나 안전하지 않다고 느끼실 경우 저희에게 알려주십시오. 귀하의 치료 안전성에 대해 우려 사항이 있으시다면

귀하의 진료 제공자 또는 저희 환자 대변인에게 이야기하십시오. 귀하의 우려 사항을 전달받으면 저희는 필요한 변화를 조치할 수 있도록 도울 수 있습니다.

우려 사항과 제안

- 우려 사항이 있으면 저희에게 이야기하십시오. 귀하의 불만 사항과 저희가 개선할 수 있는 제안을 말씀해주십시오. 저희는 귀하가 불만 사항을 제기했다는 이유로 귀하에게 무언가를 하도록 강요하거나, 차별하거나, 제공하는 서비스를 방해하거나, 귀하를 처벌하지 않을 것입니다. 귀하의 방문과 관련하여 우려 사항이 있거나 불만족스러울 경우 귀하 전에 서비스 관리자와 상의하시기 바랍니다. 대부분의 경우 관리자는 문제를 해결하거나 오해를 풀어드릴 수 있습니다.
- Hillsboro Medical Center 는 불만과 고충을 신속하게 해결하기 위해 노력합니다. 관리자와 논의 후에도 아직 우려 사항이 있거나 또는 고충을 제기하기를 원하신다면, 전화, 우편, 팩스 또는 이메일을 통해 Hillsboro Medical Center 환자 관계 (Patient Relations) 부서로 연락하시기 바랍니다.

Hillsboro Medical Center Patient Relations(힐스보로 메디컬 센터 환자 관계 관리)

335 SE 8th Avenue, 6th Floor

Hillsboro, OR 97123

503-681-4357 팩스: 503-618-1912

이메일: patientrelations@tuality.org

온라인에서 추가 정보를 얻을 수 있습니다:

https://tuality.org/patient-resources/patient_relations/

저희가 아직 귀하의 우려 사항을 해결하지 못했다면, 다음과 같은 자원의 도움을 받으실 수도 있습니다.

Oregon Health Authority, Health Care Regulation and Quality Improvement (오리건주

보건 당국, 의료 규제 및 품질 개선)

800 NE Oregon St., Suite 305

Portland, OR 97232

971-673-0540

이메일: mailbox.hclc@state.or.us

KEPRO

777 East Park Drive
Harrisburg, PA 17111
1 888 305 6759

Disability Rights Oregon (오리건주 장애인 권리)

610 SW Broadway, Suite 200, Portland, OR 97205
503-243-2081 또는 1-800-452-1694
팩스: 503-243-1738

The Office of Civil Rights (시민권 사무국)

U.S. Department of Health and Human Services
Centralized Case Management Operations
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
800-368-1019, 또는 (TTD) 800-537-7697

이메일: OCRMail@hhs.gov

www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

DNV Healthcare (DNV 의료)

400 Techne Center Drive, Suite 100
Milford, OH 45150
866-523-6842 팩스: 513-947-1250

이메일: hospitalcomplaint@dnv.com

<https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report>

환자 의견 설문조사

전화나 이메일로 환자 의견 설문조사를 받으실 수 있습니다. 설문조사를 완료하시어 저희가 귀하의 Hillsboro Medical Center 경험에 대해 알 수 있도록 해주십시오.

Hillsboro Medical Center 에 방문하신 동안 어떠한 점이 우려 사항이 될 수 있고 또는 어떠한 점에 특히 기분이 좋으셨는지 듣고자 합니다.

개인 정보 보호 관행 고지

Hillsboro Medical Center 는 환자의 개인 건강 정보를 보호합니다.

Hillsboro Medical Center 개인 정보 보호 관행 고지 복사본을 받고 싶으시면 다음 방문 시 복사본을 요청하시거나 503-494-0219 번으로 전화하십시오.

Hillsboro Medical Center 는 해당 연방 시민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.