

## 患者权利与责任

<https://www.oregonclinic.com/patient-rights/>

“患者”是指患者本人、患者的代表或代理人（如适用）。

作为 THE OREGON CLINIC 的患者，您享有以下权利：

- 以您能理解的语言和/或方式接收所有通信。根据必要获取口译员服务。The Oregon Clinic 为残障人士提供辅助工具和服务，以确保他们与我们以有效的方式进行沟通，例如：
  - 合格的手语翻译和语言翻译。
  - 以本市的几种常用语言撰写信息材料。
  - 如果您认为 The Oregon Clinic 未能提供这些服务，或者基于种族、肤色、原国籍、年龄、残疾、性别（包括性别认同和性取向）或这些因素的任何组合以其他方式进行歧视：
    - 您可以向 The Oregon Clinic 民权协调员/合规官提出申诉，邮寄地址：541 NE 20th Ave, Suite 225, Portland, OR 97232； 传真：503-935-8911；或发送电子邮件至 [compliance@orclinic.com](mailto:compliance@orclinic.com)。
    - 您可以通过电子方式向 美国卫生与公众服务部民权办公室提交民权投诉：[U.S. Department of Health & Human Services - Office for Civil Rights](https://www.hhs.gov/office-for-civil-rights/)，或拨打电话 1-800-368-1019 (TDD) 800-537-7697。投诉表格可在[此处](#)获取。传真：202-619-3818。
    - 如对 The Oregon Clinic 的门诊手术中心有疑虑，请联系俄勒冈卫生局医疗保健监管与质量改进计划：800 NE Oregon Street, Suite 465, Portland OR 97232; 971-673-0540。投诉表格可在[此处](#)获取。
- 在安全可靠且无任何形式歧视、虐待或骚扰的环境中，获得体贴、尊重和富有同情心的护理。The Oregon Clinic 遵守适用的联邦民权法律，不会基于种族、肤色、原国籍、年龄、残疾或性别而歧视任何人。
- 在不遭受歧视或报复的情况下行使您的权利。
- 与您的医疗护理相关的个人隐私和保密性。除非法律另有规定，否则，只能在经您的同意的情况下披露您的信息。您有权获知任何人员在场的原因。将遵守 HIPAA 规定。
- 以您能理解的语言，从您的医疗保健提供者或指定工作人员处获得关于您的诊断、治疗和预期结果的信息。如果从医学角度不宜向患者提供此类信息，则将信息提供给患者指定的人员或法律授权的人员。

- 获得必要的信息并参与有关程序或建议治疗的决定，以便在知情的情况下同意或拒绝该治疗方案。
- 获得合理的持续护理，并提前了解就诊的时间和地点、以及提供护理服务的医生。
- 如果有其他合格的医疗保健提供者，可咨询另一位医生或更换医疗保健提供者。
- 同意或拒绝参与研究项目。
- 了解主要负责协调您的护理的医疗保健提供者的姓名和职业身份、以及您可能接触到的其他医生和医疗保健工作者的姓名、职业关系和资格。
- 在法律允许的范围内，查阅您的医疗记录。所有与您的护理相关的通信和记录都将被视为机密信息。
- 在接受医疗程序之前获得信息，包括适用的州健康与安全法律的说明，并在要求时获得正式的州预立医疗指示表格。这些信息可根据要求提供。
- 拥有有效且记录在您的医疗记录中的任何关于生前遗嘱的预立医疗指示、医疗授权书或其他限制您护理的文件，并且，如果您希望在医疗程序过程中遵守您的预立医疗指示，您有权被转介到另一家机构。有关更多信息，请访问[俄勒冈州卫生局：预立医疗指示咨询委员会（ADAC）](#)；关于公共卫生部门：[俄勒冈州](#)。如要获取表格，请访问：[俄勒冈州卫生局：预立医疗指示表格](#)；关于公共卫生部门：[俄勒冈州](#)。
- 提供适当的反馈，包括建议和投诉。
- 针对已提供或未提供的治疗或护理以口头或书面形式提出申诉。如需口头或书面提出申诉或投诉方面的帮助，请访问[监察员中心 | CMS](#) 或 1-800-MEDICARE，俄勒冈州 DHS：[俄勒冈州公共服务部：投诉和疑虑](#)；关于我们：[俄勒冈州](#)。
- 检查您的账单和我们的付款政策，并获得相应的解释，不论付款来源如何。
- 非办公时间通过电话联系医生负责人。根据需要提供紧急措施。

使用[患者权利表格](#)页面上的表格，要求修改您的医疗记录、限制受保护的健康信息或获取受保护健康信息的披露记录。

作为 THE OREGON CLINIC 的患者，您负有以下责任：

- 提供关于您的健康状况的完整和准确信息，包括当前状况、既往病史、住院情况、药物（包括非处方产品和补充剂）、过敏和敏感性，以及任何其他与您健康相关的信息。
- 积极参与您的护理。
- 明确表示您是否理解预期的行动方案以及对您的期望要求，包括您是否预计不会遵循处方治疗或正在考虑替代疗法。在您不理解时提出问题。
- 遵循您的医生推荐的治疗计划，其中可能包括护士和专职医务人员在实施协调护理计划、执行负责医生的指令以及执行适用的规则和法规时的指示。
- 向负责医生报告您身体状况的意外变化。

- 如果您拒绝治疗或不遵循医生的指示，则为您的行为承担责任。
- 提供完整和准确的账单信息以便处理索赔，并及时支付账单。
- 按时赴约，准时就诊，如果不能按时赴约，请尽快通知您的医生。
- 根据您接受的护理，安排一名负责任的成年人来提供送您回家的交通服务，并按照医疗保健提供者的指示或出院指示与他/她/他们待在一起。
- 在 The Oregon Clinic 设施内尊重他人并尊重他们的财产。不遵守此规定可能导致被终止服务。
- 查看我们的[隐私政策](#)。

### 转诊权利通知

本通知将说明当您的医疗保健提供者将您转诊至其他提供者或机构接受额外检测或医疗保健服务时您所享有的权利。

根据俄勒冈州法律，当您被转诊至我们诊所之外的机构接受护理时，我们（The Oregon Clinic）必须通知您，您可以在医生或医疗保健提供者推荐机构之外的其他机构接受检测或服务。

俄勒冈州法律规定（ORS 441.098）：

- 转诊以进行诊断检测或医疗保健治疗或服务应基于患者的临床需求和个人健康选择。
- 如果患者被转诊至转诊提供者（或该提供者的直系亲属）拥有经济利益的机构接受诊断检测或医疗保健治疗或服务，必须在转诊时通过口头和书面方式将该类利益通知患者。
- 医生或其指定人员应在转诊时告知患者：
  - (a) 患者可以选择在哪里接受检测、治疗或服务；并且
  - (b) 如果患者选择的机构与医生推荐的机构不同，患者有责任联系其保险公司，以确定在患者选择的机构接受检测、治疗或服务的承保范围或承保限制。
- 医生不得仅仅因为患者选择在其他机构接受检测、治疗或服务而拒绝、限制或撤回转诊。

如需收听本《患者权利与责任》文件的录音，请致电 503-935-8334。

（2025 年 2 月 4 日修订）