

اعرف حقوقك

مستشارك لحقوق البرنامج

الاسم _____

تليفون _____

تم توزيعه من قبل:

Macomb County Office of
Substance Abuse
22550 Hall Road
Clinton Twp., MI 48036

لتريد من المعلومات أو للحصول على
استمارة طلب استئناف اكتب إلى:

Recipient Rights Coordinator
Michigan Department of Consumer &
Industry Services
Bureau of Health Systems
Division of Licensing & Certification
Substance Abuse Quality Certification
& Planning
P.O. Box 30664
Lansing, MI 48909

إدارة صحة المجتمع بولاية ميشيغن لا تمارس سياسة
التمييز ضد أي فرد أو مجموعة على أساس الجنس أو اللون
أو الديانة أو الأصل القومي أو النسب أو السن أو الجنس
(أو الحالة الاجتماعية) أو الإعاقة.

ما يمكنك أن تفعله:

تحدث إلى مستشارك لحقوق البرنامج. قد تستطيعا مما
التوصل إلى حل بسيط لشكواك.

إذا لم تنجح هذه الطريقة يمكنك ملء استمارة شكوى
رسمية . مستشارك لحقوق البرنامج لديه استمارات
شكاوى.

بعد تسليم الشكوى لمستشارك لحقوق البرنامج سوف يتم
التحقيق في الشكوى، وسوف تتسلم رداً كتابياً على شكواك
خلال ٣٠ يوم عمل.

إذا كنت ترى أن الرد الكتابي على شكواك غير مقبول يحق
لك التقدم بطلب استئناف خلال ١٥ يوم عمل إلى مستشار
الحقوق الإقليمي Regional Rights Consultant.
سوف يقدم لك مستشارك لحقوق البرنامج استمارات
طلب استئناف. كما يمكنك طلب الحصول على استمارة
بالكتابة إلى العنوان المدون خلف هذه النشرة.

يقوم مستشار الحقوق الإقليمي خلال ٣٠ يوم عمل بالرد
كتابياً على طلبك للاستئناف.

إذا لم توافق على الرد الكتابي على طلبك للاستئناف
يمكنك التقدم بطلب إلى منسق الحقوق للولاية
State Rights Coordinator.

إذا كنت تريد معرفة المزيد عن حقوقك يرجى الاطلاع على إعلان حقوق الحاصلين على الخدمات الموجود في الصفحة أو سؤال مستشار حقوق البرنامج للحصول على قائمة كاملة عن حقوقك.

مسئولياتك

- أنت المسئول عن دفع فاتورتك؛
- أنت المسئول عن معرفة ما إذا كانت شركة التأمين التي تتبعها ستدفع فاتورتك كلها أو جزءاً منها؛
- أنت المسئول عن تقديم معلومات واضحة ودقيقة عن نفسك؛
- أنت مسئول عن اتباع لوائح برنامجنا.
- أنت مسئول عن مراعاة حقوق الآخرين ممن يحصلون على هذه الخدمات أو من يعملون بالبرنامج.

أنت ومستشارك لحقوق البرنامج

إذا كنت تعتقد أن حقوقك قد تم الإخلال بها في برنامجنا يرجى منك التحدث مع مستشارك لحقوق البرنامج، فهو الشخص الذي يهتم بالاستماع إلى ما لديك من شكاوى ومساعدتك على التوصل إلى حل.

اسم مستشارك لحقوق البرنامج ورقم تليفونه موجودان خلف هذه النشرة. لهذا يرجى الاتصال بمستشارك لحقوق البرنامج إذا كنت تعتقد أن حقوقك قد تم انتهاكها.

تحدث إلى طبيبك أو محاميك؛

تحصل على نسخة أو ملخص من سجل البريد الخاص بك ما لم يصبح مدير البرنامج بخلاف ذلك.

من حقا أن تتوقع من موظفي البرنامج:

- عدم إساءة التعامل معك أو إهمالك؛
- عدم إقتناء معلومات عنك بدون موافقتك؛
- عدم اشتراط مشاركتك في أي بحث إذا لم ترغب في ذلك؛

وفضلا عن ذلك ..

إذا كنت في مستشفى أو مصحة أو أي مكان آخر للإقامة يحق لك الحصول على بعض الحقوق الإضافية.

كل هذه الحقوق عليها بعض القيود الخاصة؛ لهذا يجب عليك مراجعة مستشارك لحقوق البرنامج لمعرفة المزيد من التفاصيل. هذه الحقوق الإضافية تشمل الحق في:

- معرفة جميع التواعد الخاصة باستقبالك للزوار،
- عدم تقييد حركتك - جسمانياً أو بواسطة العقاقير، ما لم يصرح الطبيب بذلك،
- رفض العمل معنا إلا إذا كان العمل جزءاً من برنامجنا العلاجي؛
- الحصول على مكان لكي تضع فيه متعلقاتك الشخصية؛
- حفظ أموالك الخاصة في حوزتك.

حقوقك

إننا ملتزمون بتقديم الخدمات عالية الجودة إليك. كما أننا نعتقد أنك بصفتك شخصاً تحصل على الخدمات من برنامجنا ينبغي عليك أن تعرف حقوقك، وينبغي عليك أن تعرف كيفية التقدم بشكوى إذا كنت تعتقد أن أي حق من حقوقك قد تم انتهاكه.

من حقا أن تعرف:

- قيمة تكلفة خدماتنا وما يتعين عليك دفعه؛
- متى يمكن أن يؤدي إخلالك بتواعد البرنامج إلى حرمانك منه؛
- جميع تفاصيل العقاقير المستخدمة في علاجك؛
- ما إذا كنت أنت أو أي معلومات خاصة بك سيتم استخدامها في أية أبحاث أو تجارب.

يحق لك أن:

- تحصل على جميع الحقوق المدنية التي يكفلها قانون الولاية أو القانون الفيدرالي؛
- تشرح إدخال تغييرات في خدماتنا؛
- تتوقع منا أن ننظر في ما لديك من شكاوى؛
- تساعد في إعداد خطة علاجك؛
- ترفض خدماتنا ويتم إبلاغك بالنتائج المترتبة على ذلك.