

إذا كنت في أزمة وتحتاج إلى التحدث مع

الرجاء من أي شخص الاتصال بخط الأزمات لدينا على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع :

402-475-6695

أو اتصل أو أرسل رسالة نصية على الرقم 988



مستندات الاستلام

يحتوي هذا على المستندات التي يجب أن يتلقاها كل فرد في الخدمة عند بدء برنامج في CenterPointe, Inc. مهمتنا هي مساعدة الأشخاص الذين نخدمهم على التحسن، في وقت أقرب، لفترة أطول.

ساعات عمل العيادات الخارجية في سنتر بوينت
من الاثنين إلى الخميس من الساعة 8 صباحًا حتى 7:30 مساءً
الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 5 مساءً

2202 شارع ساوث ، 11 لينكولن، نبراسكا

خط الأزمات متاح على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع



جدول المحتويات

1 شركة سنتر بوينت

2 نموذج رعاية سنتر بوينت

3 معلومات التوجيهات المتقدمة

6 الاتفاقية المالية

7 سياسة الشكاوى الفردية أثناء الخدمة

8 قانون عدم المفاجآت

10 إشعار بممارسات الخصوصية

12 سياسة حقوق ومسؤوليات الأفراد في الخدمة

14 موافقة الرعاية الصحية عن بعد

15 سياسة البيئة الخالية من التبغ

16 دليل موارد الأزمات

شركة سنتر بوينت

مهمة سنتر بوينت:

يساعد CenterPointe الأشخاص الذين نخدمهم على التحسن بشكل أسرع ولفترة أطول.

رؤية سنتر بوينت:

نحن نتطلع إلى أن يكون CenterPointe هو المنظمة الصحية الشاملة المفضلة.

قيم CenterPointe:

- افع الشيء الصحيح.
- تقبل الجميع كما هم
- مساعدة الناس على مساعدة أنفسهم
- تعزيز بيئة النمو
- كن الأفضل

تحديث مستندات الاستلام يجب توثيق التحديثات الخاصة بمستندات الاستلام أدناه: تاريخ التنفيذ: تمت الموافقة عليه من قبل: ملاحظات التنفيذ: 31/01/23 أنشأ رايان بول كاروتز، كبير مسؤولي الاتصالات، "مستندات الاستلام" هذه، بما في ذلك

المراجعة والتحديث داخل Credible.

الشخص (الأشخاص) الذين يقومون بالمراجعة: ملاحظات المراجعة/تعديلات السياسة: رايان بول كاروتز، كبير مسؤولي الاتصالات -تحديث مستند موافقة الرعاية الصحية عن بعد لتتوافق	تاريخ المراجعة:	
مع معايير Medicaid.	09/03/2024	



نموذج رعاية سنتر بوينت

في سنتر بوينت، نسعى جاهدين لتقديم أعلى جودة رعاية صحية متاحة في مجتمعنا. هذا يعني أننا نهدف إلى أن نكون "الأفضل" في تقديم الرعاية الصحية، وبندل قصارى جهدنا ليس فقط لتلبية معايير الرعاية الصحية، بل وتجاوزها، وصولاً إلى وضع معايير جديدة لها. هناك خمسة ركائز أساسية لنموذج سنتر بوينت للرعاية الصحية:

الركيزة الأولى: النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي للرعاية المتكاملة

• النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي: نقدم رعاية تُعالج الاحتياجات الجسدية والسلوكية والبيئية للشخص المُخدَّم. من خلال معالجة الشخص ككل، نتمكن من مساعدة الناس على التحسن بشكل أسرع وأطول. • نموذج الفرق المتكاملة: نفخر بنموذج الفريق متعدد التخصصات في برنامجنا، ونقدّر صوت

كل محترف وكل فرد في الخدمة.

الركيزة الثانية: الإسكان أولاً، نهج الحد من الضرر

• نهج السكن أولاً: أولويتنا هي توفير سكن آمن، مستقر، دائم، وبأسعار معقولة للشخص كلما أمكن. الامتناع عن ممارسة الجنس ليس شرطاً للحصول على السكن. • نهج الحد من الضرر: يقوم على فكرة أننا "نلتقي بالشخص في مكانه، لكننا لا نغادره".

"هم هناك" وأن "الأفضل هو الأفضل".

الركيزة الثالثة: فلسفة الرعاية القائمة على القوة، والوعي بالصدّات، والتمركز حول الشخص

• الرعاية القائمة على القوة: نحن لا نركز على عجز الأشخاص أو تشخيصاتهم أو تصنيفاتهم أو مجموعات مشاكلهم، وبدلاً من ذلك التركيز على نقاط القوة والاحتياجات والقدرات والتفضيلات لدى الأشخاص في حياتهم وتعافيهم. الرعاية الفراغية للصدّات: نفترض أن الجميع، بمن فيهم الموظفون والعاملون في الخدمة، يعانون من صدمة. نعمل جاهدين على تجنب إعادة صدمات الأفراد، ونتخذ خطوات محددة لتجنب إثارة صدمات الآخرين.

رعاية متمحورة حول الشخص: نعامل الناس كأفراد متفردين. يتجلى ذلك في طريقة تعاملنا مع من نخدمهم، وفي أخذ آرائهم في خطة تعافيهم، وفي كل تفاعل لنا معهم في الخدمة.

الركيزة الرابعة: استخدام الممارسات القائمة على الأدلة

• المقابلة التحفيزية (MI): مجموعة من تقنيات الاتصال المصممة لمساعدة الأشخاص على الانخراط في

عملية التغيير.

العلاج السلوكي المعرفي (CBT): هو مجموعة من التقنيات التي تُركز على مساعدة الأفراد على تحديد معتقداتهم غير المنطقية التي تُسبب لهم انزعاجاً عاطفياً ومشاكل سلوكية. العلاج السلوكي الجدلي (DBT): مجموعة مُحددة من تقنيات العلاج السلوكي المعرفي تُساعد الأفراد على تغيير سلوكياتهم غير التكيفية وتعلم مجموعة من المهارات العملية التي تُواجه ميولهم السابقة. إدارة الطوارئ (CM): مجموعة من التقنيات السلوكية التي تُكافئ سلوكيات مُحددة مُسبقاً (مثل الحضور والمشاركة والانخراط في برنامج) بمكافأة مالية.

الركيزة الخامسة: اتخاذ قرارات مستنيرة بالبيانات

• أنشطة الحياة اليومية (DLA-20): أداة تقييم سريرية نستخدمها في جميع برامج الصحة السلوكية لدينا

وهذا يركز على ما إذا كان أداء الشخص يتحسن في حياته اليومية أم لا.

• مقاييس CenterPointe: حددت الوكالة 21 مقياساً محدداً يتم تقييمها بشكل عام كوكالة وداخل كل برنامج، مع التركيز على: الاستخدام، والامتثال، والرضا، والصحة والسلامة، والنتائج، ومشاركة الموظفين.

• التحسين المستمر للجودة (CQI): باستخدام أدوات إعداد التقارير في الوقت الفعلي داخل سجلاتنا الصحية الإلكترونية ولجان مستوى البرنامج، تستخدم الوكالة نهج التحسين المستمر للجودة لتوفير رعاية أفضل.



معلومات التوجيهات المتقدمة

حق المرضى في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية بموجب القانون في نبراسكا

يُلمز قانون اتحادي وزارة الخدمات الاجتماعية في نبراسكا بإعداد وصف مكتوب لقانون نبراسكا المتعلق بالتوجيهات المسبقة. كما يُلمز القانون الاتحادي المستشفيات المشاركة في برنامج ميديكيد، ودور التمريض، ومقدمي خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو الشخصية، وبرامج الرعاية التلطيفية، ومؤسسات الحفاظ على الصحة بتقديم هذا الوصف للمرضى البالغين. تُعد المادة التالية وصفاً عاماً لقانون نبراسكا المتعلق بالتوجيهات المسبقة.

في نبراسكا، يحق للبالغين القادرين على اتخاذ قرارات الرعاية الصحية عمومًا الموافقة أو الرفض على العلاج الطبي. ونتيجة لذلك، يحق لك إعداد وثيقة تُعرف باسم "التوجيه المسبق". تُحدد هذه الوثيقة مُسبقًا نوع العلاج الذي ترغب به أو لا ترغب به في ظل ظروف طبية خاصة وخطيرة -ظروف تمنعك من إخبار طبيبك بالطريقة التي تُريد أن تُعالج بها. على سبيل المثال، إذا نُقلت إلى المستشفى في غيبوبة، فهل ترغب في أن يعرف الطاقم الطبي بالمستشفى رغباتك المُحددة بشأن نوع العلاج الطبي الذي ترغب به أو لا ترغب في تلقيه؟

يمكن أن تساعدك المعلومات الواردة في هذا الوصف على فهم حقك في اتخاذ القرارات قبل العلاج. ونظرًا لأهمية هذا الأمر، يُنصح بالتحدث مع عائلتك، أو أصدقائك المقربين، أو مستشاريك الشخصيين، أو طبيبك، أو محاميك قبل اتخاذ قرار بشأن طلب التوجيه المسبق.

1. ما هو التوجيه المسبق؟

التوجيه المسبق هو بيان مكتوب يُثبت بشكل موثوق أنك اتخذت قرارًا صحيًا معيّنًا أو عيّنت شخصًا آخر لاتخاذ هذا القرار نيابةً عنك. الشكلا الأكثر شيوعًا للتوجيهات المسبقة:

- "وصية حية"؛ و- "توكيل رسمي للرعاية الصحية"
- ومع ذلك، يمكن أن تأخذ التوجيهات المسبقة أشكالًا أخرى أو أن يُطلق عليها أسماء أخرى.
- يتيح لك التوجيه المسبق تحديد خياراتك المتعلقة بالرعاية الصحية أو تعيين شخص ليتولى هذه الخيارات نيابةً عنك، إذا أصبحت غير قادر على اتخاذ قرارات بشأن علاجك الطبي. باختصار، يُمكنك التوجيه المسبق من اتخاذ قرارات بشأن علاجك الطبي المستقبلي. يمكنك الموافقة على العلاج الذي تريده أو رفضه.

2. ما هي الوصية الحية؟

تنص الوصية الحية عادةً على نوع الرعاية الطبية التي ترغب بها أو لا ترغب بها إذا أصبحت غير قادر على اتخاذ قراراتك بنفسك. تُسمى "وصية حية" لأنها تُطّبق أثناء حياتك. وقد أقرّ المجلس التشريعي في نبراسكا قوانين تُنظّم الوصايا الحية، ويُعرف هذا القانون باسم قانون حقوق المرضى الميؤوس من شفائهم. يجوز للشخص البالغ السليم العقل في أي وقت إصدار إقرار يُنظّم حجب أو سحب العلاج المُساعد على الحياة. يجب أن يُوقّع الإقرار من قبل الشخص نفسه أو أي شخص آخر بناءً على توجيهه، وأن يشهد عليه شخصان بالغان أو كاتب عدل. لا يجوز أن يكون أكثر من شاهد واحد على الإقرار مسؤولًا أو موظفًا لدى مُقدم رعاية صحية يُقدّم الرعاية أو العلاج للفرد. لا يُمكن لموظف لدى مُقدم تأمين على الحياة أو التأمين الصحي أن يكون شاهدًا نيابةً عن الفرد. وبموجب القانون، لا يُمكن حجب أو سحب العلاج المُساعد على الحياة بموجب إقرار من شخص حامل إذا كان من المُحتمل حدوث الحمل.

أن ينمو الجنين حتى الولادة مع استمرار تطبيق العلاج المُحافظ على الحياة. يجب أن تُحدد الوصية الحية بوضوح خيارك فيما يتعلق بالرعاية الصحية.

3. ما هي توكيل الرعاية الصحية؟

"توكيل الرعاية الصحية" هو وثيقة قانونية تُعيّن شخصًا آخر، كالزوج أو الزوجة أو الابنة أو الابن أو الصديق المُقرب، بصفته "وكيلك" أو "ممثلك" لاتخاذ القرارات الطبية نيابةً عنك في حال عجزك عن اتخاذها بنفسك. يسترشد وكيلك، أو ممثلك، بتعليماتك، ويمكنك تقديم تعليمات بشأن أي علاج ترغب به أو لا ترغب به. بشكل عام، يمنح التوكيل الوكيل أو الممثل نفس الصلاحيات التي يتمتع بها الفرد أو التي يمكنه تطبيقها نيابةً عن نفسه. لدى ولاية نبراسكا قوانين خاصة بتوكيلات الرعاية الصحية تسمح للوكيل باتخاذ القرارات الطبية نيابةً عن الشخص الذي يمنح التوكيل.

يجب أن تكون توكيل الرعاية الصحية مكتوبة؛ ويجب أن تحدد هويتك ووكيلك ووكيلك الذي سيحلفك، إن وجد؛ وتفوض الوكيل على وجه التحديد باتخاذ قرارات الرعاية الصحية نيابةً عنك في حالة عدم قدرتك؛ وتظهر تاريخ تنفيذها؛ ويجب أن يشهد عليها ويوقع عليها شخصان بالغان، يشهد كل منهما على التوقيع وتاريخ التوكيل.



توكيل رسمي للرعاية الصحية من قبلك أو إقرارك بالتوقيع والتاريخ، أو أن يتم توقيعه والإقرار به من قبلك أمام كاتب عدل ليس الوكيل الفعلي أو الوكيل الخليفة الفعلي.

يمكن أن يمنحك توكيلك للرعاية الصحية سلطة اتخاذ قرارات الرعاية الصحية كما هو موضح في القانون. ومع ذلك، فإن سلطة الموافقة على حجب أو سحب إجراء دعم الحياة للتغذية المُقدمة صناعياً للترطيب تكون سارية فقط عندما-1. كنت تعاني من حالة مرضية مميتة أو كنت في حالة نباتية مستمرة؛ و2. يمنح توكيلك للرعاية الصحية صراحةً السلطة لوكيلك أو تم إثبات نيتك في حجب أو سحب إجراءات دعم الحياة أو التغذية أو الترطيب المُقدم صناعياً بأدلة واضحة ومقنعة. قد يكون الدليل الواضح والمقنع وصية حية، أو سجل طبي موثق بوضوح، أو رفض الموافقة على العلاج، أو أي دليل آخر.

4.هل يجب على مقدم الرعاية الصحية اتباع التوجيه المسبق؟

يُلزم القانون الفيدرالي للمستشفيات، ودور التمريض، ووكالات الرعاية الصحية المنزلية، وبرامج الرعاية التطيفية، ومنظمات إدارة الصحة (HMOs)بوضع سياسات مكتوبة بشأن التوجيهات المسبقة. يجب على مقدم الرعاية الصحية الذي تختاره إبلاغك كتابيًا بسياسته المكتوبة بشأن التوجيهات المسبقة. لذلك، ينبغي عليك مراجعة ومناقشة سياسة مقدم الرعاية بشأن اتباع توجيهك المسبق معه ومع الآخرين.

يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك اتباع توجيهاتك المسبقة ما لم يُبلغك بعدم رغبته في ذلك. إذا لم يكن مقدم الرعاية الصحية راغبًا في اتباع وصيتك، فيجب عليه أو على الطبيب المساعدة في نقل رعايتك إلى مقدم رعاية صحية آخر راغب في اتباع توكيلك القانوني للرعاية الصحية، أو وكيلك.

أو يجب على الممثل اتخاذ الترتيبات اللازمة لنقلك إلى مقدم خدمة آخر على استعداد لاتباع توكيلك للرعاية الصحية.

5.متى يدخل التوجيه المسبق حيز التنفيذ؟

عادةً ما يُطبق توجيهك المسبق فقط بعد أن تصبح غير قادر على اتخاذ قرارات شخصية. طالما أنك قادر على اتخاذ قرارات شخصية نيابةً عن نفسك، سيعتمد مقدمو الرعاية الصحية عليك، وليس على توجيهك المسبق.

6.هل يجب علي أن أكتب توجيهًا مسبقًا؟

لا، الأمر متروك لك تمامًا فيما إذا كنت ترغب في إعداد توجيه مسبق. قد تطرأ أسئلة حول نوع العلاج الطبي الذي ترغب في تلقيه أو لا ترغب في تلقيه. قد يساعد التوجيه المسبق في حل هذه الأسئلة المهمة.

لا يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يطلب منك الحصول على توجيه مسبق كشرط لتلقي الرعاية؛ ولا يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يمنعك من الحصول على توجيه مسبق.

7.هل يمكنني تغيير رأيي بعد أن أكتب التوجيه المسبق؟

نعم. لتغيير أو إلغاء توجيه مسبق، ما عليك سوى إتلاف النسخة الأصلية أو اتخاذ إجراء آخر لإبلاغ من قد يعتمدون على توجيهك المسبق بأنك تُغيّره أو لم تعد ترغب في سريانه. إذا كنت قد قَدِّمت التوجيه المسبق لطبيبك، فأبلغه بتغيير رأيك. إذا قَدِّمته إلى مُقدِّم رعاية صحية آخر، مثل مستشفى أو دار رعاية مسنين أو وكالة رعاية صحية منزلية، أو أحد أقاربك، فأبلغهم بتغيير رأيك. إذا كتبت وثيقة جديدة، فعليك إعطاء نسخة منها لأطباءك ومُقدِّمي الرعاية الصحية الآخرين وأي شخص آخر قد يكون مُشاركًا في رعايتك.

8.هل يجب أن يكون لدي وثيقة مكتوبة للتعبير عن رغباتي لطبيبي؟

لا. إذا تمكنت من إبلاغ طبيبك برغباتك، فسيكون لها وزن أكبر من التوجيه المسبق. ولكن إذا ذكرت رغباتك في وثيقة مكتوبة، فسيعرف طبيبك ما تريده إذا لم تتمكن من اتخاذ القرارات وإبلاغها بنفسك.

9.ما هي الخيارات التي يجب أن أدرجها في التوجيه المسبق الخاص بي؟

إذا اخترت كتابة توجيه مسبق، فإن محتوى التوجيه المسبق يعود إليك بالكامل. إذا كانت لديك أي أسئلة، يُمكنك التحدث مع أفراد عائلتك، أو مستشاريك الشخصيين المُقرَّبين، أو طبيبك، أو محاميك، أو أي شخص آخر يُمكنه مُساعدتك في فهم خياراتك. يجب أن يكون التوجيه المسبق خاصًا بك ويعكس خياراتك الشخصية.

10.إذا قمت بتنفيذ توجيه مسبق في ولاية أخرى، فهل سيتم اتباعه في نبراسكا؟

إذا قمت بتنفيذ توجيه مسبق في ولاية أخرى وكان صالحًا بموجب قوانين تلك الولاية أو قوانين ولاية نبراسكا، فهو صالح في نبراسكا.



11. ماذا يجب أن أفعل بتوجيهاتي المسبقة إذا اخترت الحصول عليها؟

تأكد من أن أحد أفراد عائلتك، كأحد أفراد عائلتك، يعلم بوجود توجيه مسبق لديك ويعلم مكانه. يمكنك أيضًا مراعاة ما يلي: -إذا كان لديك توكيل رسمي للرعاية الصحية، فأعط نسخة أو الأصل لوكيلك أو ممثلك.

-أخبر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن لديك توجيهًا مسبقًا واطلب منه أن يجعله جزءًا من سجلك الطبي.

-احتفظ بنسخة ثانية من التوجيه المسبق الخاص بك في مكان آمن حيث يمكن العثور عليها بسهولة، إذا لزم الأمر.

-احتفظ ببطاقة صغيرة في محفظتك أو حقيبتك، تشير إلى أن لديك توجيهًا مسبقًا ومكانه ومن هو "وكيلك" أو "ممثلك"، إذا كنت قد عينت واحدًا.

تقدم هذه الورقة معلومات عامة حول التوجيهات المسبقة. ولا تهدف إلى تقديم نصائح محددة في حالة معينة. إذا كانت لديك أي أسئلة إضافية حول حقوقك القانونية، يُرجى طلب المشورة المهنية من محام.



الاتفاقية المالية

سنتر بوينت مؤسسة خاصة غير ربحية تعتمد على رسوم الخدمات المقدمة لضمان استمرارية عملها. نود أن نطلعك على مسؤوليتك المالية تجاه الخدمات المقدمة لك، ومسؤوليتك المحتملة في سداد المدفوعات إلى سنتر بوينت وفقاً للسياسات الموضحة أدناه.

جميع الأفراد الذين تم خدمتهم

• في وقت تقديمك للخدمات، سوف تقوم بإكمال الموافقة المستنيرة، والتي سوف تشمل جمع المعلومات المالية وإكمال الاتفاقية المالية.

يتم تحديث المعلومات المالية والاتفاقية المالية سنوياً. في حال تغيير عنوانك أو رقم هاتفك أو حالتك المالية، يُرجى إبلاغ موظفي سنتر بوينت.

• لن يرفض CenterPointe تقديم الخدمات بسبب عدم القدرة على الدفع ويستخدم رسوماً متدرجة لتحديد إمكانياتك المسؤولية عن كافة الخدمات.

• قد يؤثر فقدان التأمين أو مصادر التمويل على مسؤوليتك المالية تجاه الخدمات المقدمة في CenterPointe. من المتوقع الدفع في الوقت المناسب للمبالغ المخصصة للدفعات المشتركة، أو المبالغ المستقطعة/التأمين المشترك، أو الأرصدة المستحقة (إدارة الأدوية والتقييمات، وخدمات الاستشارة الفردية والجماعية)

حاملي التأمين الطبي والرعاية الطبية والتأمين الخاص/التجاري

• يجب الإفصاح عن جميع التغطيات التأمينية في وقت استلامك للتأمين.

• تحاول CenterPointe إرسال الفواتير إلى التأمين الخاص/التجاري أولاً لجميع المطالبات المؤهلة، متبوعة بـ Medicare/Medicaid وأخيراً إلى المنطقة المناسبة مع قسم الصحة السلوكية في نبراسكا (بالنسبة لخدمات الصحة السلوكية، حسب الاقتضاء).

• تتحقق شركة CenterPointe من مزايا التأمين، وتقدم تقديرًا دقيقًا للنفقات المحتملة التي قد تُكبد مقابل الخدمات المُقدمة. هذه القائمة ليست شاملة، بل هي تقدير دقيق.

• سيقوم مكتبنا بتقديم مطالبات التأمين نيابة عنك مقابل الخدمات المؤهلة المقدمة، ولكنك مسؤول عنها الرسوم غير المغطاة بسبب المبالغ المستقطعة، والمدفوعات المشتركة، ومعدلات مقدمي الخدمة خارج الشبكة.

• قد تؤدي التغييرات في حالة التأمين الخاصة بك مع Medicaid أو شركات التأمين الخاصة إلى مسؤوليتك للدفع الكامل مقابل الخدمات المقدمة، بما يتماشى مع مقياس الرسوم المتدرج لدينا.

• قد ترغب في الاستفادة من خدمات غير مشمولة بتأمينك، أو قد تستفيد منها. إذا لم يتوفر تمويل بديل، إذا تم تحديد ذلك، فأنت مسؤول عن الدفع الكامل لهذه الخدمات غير المغطاة.

• فقط زيارات الطبيب النفسي والممرضة الممارسة المتقدمة هي المؤهلة للحصول على تعويض من Medicare في CenterPointe.

• يجب عليك سداد مبالغ الخصم والتأمين المشترك عند استلام كشف حسابك، ما لم ينص على خلاف ذلك لقد تم اتخاذ الترتيبات.

• يمكن استخدام بطاقات الائتمان والخصم للدفعات لمرة واحدة أو لإعداد دفعات متكررة (فيزا وماستركارد فقط).

• قد تخضع الحسابات التي تحتوي على مبالغ مستحقة تزيد عن 200 دولار لقيود الجدولة حتى يصل رصيد الحساب إلى تاريخ.

• إذا كنت ترغب في إعداد خطة دفع شهرية، يرجى الاتصال بمكتبنا التجاري على الرقم 475-8717 x143 (402)

• قد يتم إحالة حسابك إلى وكالة تحصيل إذا لم تتمكن من تسوية الرصيد المستحق عليك.

الخطط غير المؤمنة والخطة ذات الخصم المرتفع

• قد يكون الأفراد مؤهلين للحصول على رسوم متدرجة وفقاً للدخل وحجم الأسرة.

• قد يكون الأفراد الذين لديهم خطط تأمين ذات خصم مرتفع مؤهلين أيضاً لمعدلات رسوم متدرجة.

• قد تتمتع بعض الخدمات بإعفاء من دفع الرسوم.

• إذا لم تكن مؤهلاً للدخل وغير مؤمن، فلديك خيار دفع التكلفة الكاملة للخدمات المقدمة

أنت.



سياسة الشكاوى الفردية في الخدمة

غاية:

تعترف CenterPointe بأن المظالم أو الشكاوى من الأفراد في الخدمة قد تحدث ضد البرنامج أو الموظفين أو هيكل البرنامج أو السياسة أو الإجراء أو نتيجة لقرارات الموظفين فيما يتعلق بمشاركتهم في البرنامج أثناء تلقي الخدمات من CenterPointe.

سياسة:

تنص سياسة سنتربوينت على بذل الجهود لحل جميع الشكاوى من خلال عملية غير رسمية، مع عدم وضع أي عوائق أمام الأفراد الراغبين في تقديم شكوى. في حال عدم رضا أي فرد من أفراد الخدمة عن نتائج العملية غير الرسمية المستخدمة لحل الشكاوى والمخاوف، يُشجع الفرد على تقديم شكوى رسمية. سيتم نشر نسخة من سياسة التظلمات هذه في مكان بارز في جميع برامج سنتربوينت ومرافقها ومواقعها. لن يُعاقب الأفراد العاملون بأي شكل من الأشكال على استخدامهم عملية التظلم.

إجراءات:

من أجل تنفيذ السياسة المذكورة أعلاه، سوف تقوم CenterPointe بتنفيذ الإجراءات التالية: 1. يتم تعريف التظلم، لأغراض هذه السياسة، على أنه شكوى رسمية يتم تقديمها، عادةً بعد فشل محاولات الحل غير الرسمي، والتي تزعم انتهاك القانون والسياسات والإجراءات ومعايير الرعاية وقواعد الأخلاق المهنية أو حقوق الأفراد في الخدمة، وتوضح الأخطاء المحددة و/أو تطلب إجراءً تصحيحيًا.

2. يجوز الإبلاغ عن الشكاوى للموظفين شفهيًا، ولكن يتم تشجيع الأفراد على الإبلاغ عن طلباتهم كتابيًا.

توثيق الحادثة وسبب الشكوى.

3. يمكن لأي فرد في الخدمة يحتاج إلى مساعدة في اتباع إجراءات التظلم أو كتابة تظلمته الاتصال بمدير البرنامج الذي يزعم أن التظلم موجود فيه وسيتم تعيين أحد الموظفين أو طرف ثالث محايد لمساعدتهم.

4. سيتم تدوين جميع الشكاوى الشفهية من قبل الموظفين، وعندما يكون ذلك ممكنًا، سيتم توقيعتها من قبل الفرد في الخدمة.

5. يُرعى إبلاغ الموظفين بالشكوى في أي وقت أثناء تقديم الخدمات أو خلال ٩٠ يومًا من تركها. يُرعى

تتضمن الاسم والتاريخ والتفاصيل حول طبيعة مظلمتك.

6. سيقوم موظفو البرنامج بإبلاغ مدير البرنامج بالشكوى قبل نهاية يوم العمل.

تم إبلاغه بالشكوى أو تم إعطاؤه لها.

7. سيقوم مدير البرنامج بالرد على الشكوى كتابيًا خلال خمسة (5) أيام عمل بالتنسيق المقدم إلى

مديري البرامج.

8. إذا كان الفرد في الخدمة غير راضٍ عن رد مدير البرنامج، فيمكنه تقديم الشكوى إلى فريق القيادة التنفيذية، المكون من كبير المسؤولين السريريين، ورئيس العمليات، و/أو الرئيس التنفيذي، في

غضون عشرة (10) أيام من تلقي رد مدير البرنامج.

9. سيقدم فريق القيادة التنفيذية ردًا مكتوبًا في غضون خمسة (5) أيام عمل من اجتماعه مع

فرد في الخدمة بشأن الشكوى.

١٠. في حال عدم رضا الموظف عن رد فريق القيادة التنفيذية، يجوز له التظلم أمام اللجنة التنفيذية لمجلس إدارة الهيئة. وتناقش التظلمات في الاجتماع الدوري التالي للجنة التنفيذية. ويكون قرار

اللجنة التنفيذية الكتابي نهائيًا، ويُقدّم إلى صاحب التظلم خلال عشرة (١٠) أيام من تاريخ اجتماعها.

١١. سيتم توثيق جميع الشكاوى في تقرير الحوادث، وسيؤدي ذلك تلقائيًا إلى عقد اجتماع لمراجعة الحوادث الحرجة، والذي يُعقد ربع سنويًا مع كل برنامج. تُراجع الشكاوى سنويًا على الأقل لتحديد الاتجاهات، ومراجعة مدخلات الموظفين، وتحديد الإجراءات اللازمة لتحسين الخدمات المقدمة لهم.

12. إذا لم تكن راضيًا عن الرد، أو في أي وقت، يمكنك تقديم شكوى إلى:

وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نبراسكا، إدارة التنظيم والترخيص، المرافق الصحية

التحقيقات، 301 سنترال مول ساوث، صندوق بريد 94986 لينكولن نبراسكا، 68509-4986 (402) 471-0316

أو عن طريق الاتصال بـ:

مركز نبراسكا للدفاع عن الحقوق، 134 شارع ساوث 13، لينكولن، نبراسكا 68508، (402) 474-3183



قانون عدم المفاجآت

وثيقة الإشعار والموافقة القياسية

نموذج حماية الفواتير المفاجئة

الغرض من هذه الوثيقة هو إعلامك بحماية فواتير الرعاية الطبية غير المتوقعة. كما تسألك عما إذا كنت ترغب في التخلي عن هذه الحماية ودفع المزيد مقابل الرعاية خارج الشبكة.

هام: لست مُلزماً بتوقيع هذا النموذج، ولا ينبغي عليك توقعه إذا لم يكن لديك خياراً لاختيار مُقدم رعاية صحية عند تلقيك الرعاية. يمكنك اختيار الحصول على الرعاية من مُقدم رعاية أو منشأة ضمن شبكة خطتك الصحية، مما قد يُكلفك أقل.

إذا كنت ترغب في مساعدة بشأن هذه الوثيقة، فاطلبها من مقدم الرعاية الصحية أو أحد محامي المرضى. التقط صورةً و/أو احتفظ بنسخة من هذا النموذج لسجلاتك.

لقد تلقيت هذا الإشعار لأن هذا المُقدم أو المنشأة غير مُضمَّنة في شبكة خطتك الصحية. هذا يعني لا يوجد لدى مقدم الخدمة أو المنشأة اتفاقية مع خطتك.

قد يكلفك الحصول على الرعاية من هذا المزود أو المرفق المزيد.

إذا كانت خطتك تغطي العنصر أو الخدمة التي تحصل عليها، فإن القانون الفيدرالي يحميك من الفواتير الأعلى:

• عندما تحصل على رعاية طارئة من مقدمي الخدمات والمرافق خارج الشبكة، أو

• عندما يقوم مقدم خدمة خارج الشبكة بمعالجتك في مستشفى داخل الشبكة أو مركز جراحي خارجي بدونك

المعرفة أو الموافقة.

اسأل مقدم الرعاية الصحية أو المدافع عن المريض إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في معرفة ما إذا كانت هذه الحماية تنطبق عليك.

إذا قمت بالتوقيع على هذا النموذج، فقد تدفع المزيد للأسباب التالية:

• أنت تتنازل عن الحماية التي يتمتع بها بموجب القانون.

• قد تكون مدينًا بالتكاليف الكاملة المفروضة على العناصر والخدمات التي تلقيتها.

• قد لا تحسب خطة التأمين الصحي الخاصة بك أيًا من المبلغ الذي تدفعه ضمن حدودك المالية. تواصل معنا

لمزيد من المعلومات، راجع خطة الرعاية الصحية الخاصة بك.

لا يجب عليك توقيع هذا النموذج إذا لم يكن لديك خياراً بين مقدمي الرعاية الصحية عند تلقي الرعاية. على سبيل المثال، إذا كان الطبيب

تم تعيينك دون أي فرصة لإجراء أي تغيير.

قبل اتخاذ قرار التوقيع على هذا النموذج، يمكنك التواصل مع خطة التأمين الصحي الخاصة بك للبحث عن مقدم رعاية صحية أو منشأة صحية ضمن شبكتك. إذا كان هناك

إذا لم يكن الأمر كذلك، فقد تتمكن خطة الرعاية الصحية الخاصة بك من التوصل إلى اتفاق مع هذا المزود أو المنشأة، أو مع مزود أو منشأة أخرى.

تقدير ما يمكنك دفعه

تقدير التكلفة الإجمالية لما قد يُطلب منك دفعه: من حَقك الأخلاقي تحديد أهدافك من العلاج ومدة بقائك فيه، إلا إذا كنت تسعى إلى علاج إلزامي. يُرجى الاطلاع على تفاصيل الرسوم المحتملة في الصفحة الرابعة.

• راجع تقديرك التفصيلي. راجع الصفحة الرابعة للاطلاع على تقدير تكلفة كل عنصر أو خدمة.

اتصل بخطة التأمين الصحي الخاصة بك. قد تتوفر لدى خطتك معلومات أفضل حول قيمة هذه الخدمات القابلة للتعويض. • هل لديك أسئلة حول هذا الإشعار والتقدير؟ اتصل بقسم الفواتير في CenterPointe لمزيد من

المعلومات حول هذا النموذج، والتزاماتك المالية المحتملة، وخيارات خطة الدفع، أو لطلب انضمام مقدم الخدمة إلى شبكة شركة التأمين الخاصة بك: 402-475-8717 x143

الموافقة المسبقة أو قيود إدارة الرعاية الأخرى

باستثناء حالات الطوارئ، قد تتطلب خطة التأمين الصحي الخاصة بك الحصول على موافقة مسبقة (أو قيود أخرى) لبعض العناصر والخدمات.

هذا يعني أنك قد تحتاج إلى موافقة خطتك على تغطية منتج أو خدمة معينة قبل الحصول عليها. إذا كنت بحاجة إلى موافقة مسبقة، فاسأل خطتك الصحية عن المعلومات اللازمة للحصول على التغطية.

مزيد من المعلومات حول حقوقك وحمايتك

قم بزيارة [healthself](https://www.cms.gov/nies/document/model-disclosure-notice-patient-protections-against-surprise-billing-providers-facilities-) لمزيد من المعلومات حول حقوقك بموجب القانون الفيدرالي.



من خلال التوقيع، أتنازل عن حماية المستهلك الفيدرالية وأوافق على أنني قد أدفع المزيد مقابل الرعاية خارج الشبكة.

- بتوقيعي، أقول أنني أوافق على تلقي العناصر أو الخدمات من الجهات التالية:
- مقدمو الرعاية للمرضى الخارجيين في CenterPointe بما في ذلك: المعالجون أو مقدمو الخدمات النفسية أو مقدمو الرعاية الأولية
- مرافق CenterPointe السكنية بما في ذلك Campus for Hope أو Community Transitions أو Adult Residential
- برنامج إعادة التأهيل النهاري التابع لمركز سنتر بوينت في ميدبوينت
- بتوقيعي، أقر بأنني أوافق بمحض إرادتي، ولا أتعرض للإكراه أو الضغط. كما أنني أفهم أن:

- أنا أتنازل عن بعض حماية الفواتير للمستهلك بموجب القانون الفيدرالي.
- قد أحصل على فاتورة بالتكاليف الكاملة لهذه العناصر والخدمات أو قد يتعين عليّ دفع تكاليف المشاركة خارج الشبكة بموجب بطاقتي

خطة صحية.

- لقد تلقيت إشعارًا مكتوبًا في تاريخ توقيع هذا النموذج يوضح أن مقدم الخدمة أو المنشأة الخاصة بي ليست ضمن نطاق شبكة خطة الرعاية الصحية، والتكلفة التقديرية للخدمات، وما قد أدين به إذا وافقت على تلقي العلاج من قبل هذا المزود أو المنشأة.

- لقد تلقيت الإشعار إما على الورق أو إلكترونياً، بما يتفق مع اختياري.
- أفهم تمامًا أن بعض أو كل المبالغ التي أدفعها قد لا تُحتسب ضمن خصم خطة التأمين الصحي الخاصة بي أو حد الجيب.
- أستطيع إنهاء هذه الاتفاقية بإخطار المزود أو المنشأة كتابيًا قبل الحصول على الخدمات.

هام: لست مُلزماً بتوقيع هذا النموذج. ولكن في حال عدم توقيعك، قد لا يُقدّم لك هذا المُقدّم أو المنشأة العلاج.



إشعار بممارسات الخصوصية

يصف هذا الإشعار كيفية استخدام المعلومات الطبية أو المعلومات المتعلقة بالصحة العقلية و/أو المخدرات والكحول الخاصة بك وكيفية الكشف عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.

الرجاء القراءة بعناية

معلومات عامة

المعلومات المتعلقة برعايتك الصحية، بما في ذلك دفع تكاليف الرعاية الصحية، محمية بموجب قانونين فيدراليين: قانون نقل التأمين الصحي والمساءلة لعام 1996 ("HIPAA") و 290dd-2، 42 CFR USC 1320d 42 الجزء 2. بموجب هذه القوانين، لا يجوز لشركة CenterPointe إخبار أي شخص خارج CenterPointe بحضورك البرنامج، أو الكشف عن أي معلومات تحدد هويتك كمشارك في برنامج الكحول والمخدرات، أو الكشف عن أي معلومات محمية أخرى، باستثناء ما يسمح به القانون الفيدرالي.

يتمتع موظفو CenterPointe المُعيّنون بإمكانية الوصول إلى معلوماتك الصحية الشخصية اللازمة لتقديم الخدمات وتنسيق رعايتك، أو لاستخدامها في عمليات الرعاية الصحية الإدارية، مثل النتائج، ودفع ثمن الخدمات المُقدّمة، وإجراء استطلاعات المتابعة معك. يُشترط عادةً الإفصاح عن المعلومات لأغراض أخرى. مع ذلك، في بعض الحالات، قد يؤثر رفضك للموافقة على قدرتك على الوصول إلى الخدمات. يجب عليك عمومًا توقيع موافقة كتابية قبل أن تتمكن CenterPointe من مشاركة المعلومات خارج نطاق موظفي CenterPointe لأغراض العلاج أو تنسيق خدمات الصحة النفسية أو الطبية الأخرى. مع ذلك، يسمح القانون الفيدرالي لـ CenterPointe بالكشف عن المعلومات دون إذنك:

1. الكشف عن المعلومات التي لا تحتوي على أي "معلومات صحية محمية"؛
2. الإفصاح داخل الوكالة بين الموظفين الذين يحتاجون إلى المعلومات لأداء واجباتهم؛
3. في حالة الطوارئ الطبية؛
4. الإفصاح لمنظمة الخدمة المؤهلة (QSO) أو الشريك التجاري الذي لديه اتفاقية مكتوبة مع الوكالة تعترف بحدود الخصوصية وقواعد السرية وتوافق على الالتزام بها؛

5. معلومات عن جريمة ارتكبتها فرد أثناء الخدمة سواء في البرنامج أو ضد أي شخص أعمال تتعلق بالبرنامج أو تتعلق بأي تهديد بارتكاب مثل هذه الجريمة؛
6. معلومات عن الاشتباه في تعرض الطفل للإساءة أو الإهمال أو أي إبلاغ آخر مطلوب؛
7. المعلومات المطلوبة من الموظفين المؤهلين لإجراء البحوث أو التدقيق أو تقييم البرامج، وفي هذه الحالة يتعين على هؤلاء الموظفين اعتبار بمثابة امتدادات للبرنامج وتلتزم بالقوانين واللوائح نفسها؛
8. المعلومات المطلوبة بموجب الاستدعاء وأمر المحكمة. 9. الإفصاح لك شخصيًا، على الرغم من ضرورة التحقق من الهوية قبل إمكانية تقديم المعلومات بشكل مباشر.

على سبيل المثال، يمكن لـ CenterPointe الكشف عن المعلومات دون موافقتك للحصول على خدمات الفوترة، أو لمقدم رعاية صحية آخر مقدم الخدمة لتقديم الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية لك طالما أن هناك اتفاقية منظمة خدمة مؤهلة / شريك تجاري.

تتلقى سنتر بوينت تمويلًا لتقديم خدماتها للمشردين وشبه المشردين وعائلاتهم. يشترط للحصول على بعض التمويل مشاركة الوكالة في نظام نبراسكا لإدارة المعلومات، الذي يجمع معلومات أساسية عن الأفراد الذين يتلقون خدماتها. لدى سنتر بوينت اتفاقية شراكة تجارية مع مركز نبراسكا للأطفال والعائلات والقانون، الذي يدير قاعدة البيانات هذه. وقد فُرض هذا الشرط للحصول على التمويل للحصول على إحصاء دقيق للأفراد والعائلات المشردين، ولتحديد احتياجاتهم من الخدمات المختلفة.

نجمع فقط المعلومات التي نراها مناسبة، ويخضع جمع واستخدام جميع المعلومات الشخصية لمعايير صارمة للسرية.

قبل أن تتمكن CenterPointe من استخدام أو الكشف عن أي معلومات تتعلق بصحتك بأي طريقة غير المذكورة أعلاه، يجب عليها أولاً الحصول على موافقتك الكتابية المحددة التي تسمح بالإفصاح. يمكنك إلغاء أي موافقة كتابية من هذا القبيل في أي وقت، إلا في حال اتخاذ إجراء بناءً عليها.

حقوق الخصوصية الخاصة بك كفرد في الخدمات المقدمة في CenterPointe بموجب القانون الفيدرالي، قانون نقل ومساءلة التأمين الصحي (HIPAA) يحق لك تقديم طلب كتابي لتقييد استخدامات وإفصاحات معينة لمعلوماتك الصحية. لا يُطلب من CenterPointe الموافقة على أي قيود تطلبها، ولكن في حال موافقتها، فإنها تُلزم نفسها بهذه الاتفاقية، ولا يجوز لها الإفصاح عن أي معلومات قيدتها، إلا في حالات الطوارئ الطبية.

يحق لك تقديم طلب كتابي للتواصل معك عبر وسائل بديلة أو في مكان بديل. ستبلي سنتر بوينت هذه الطلبات المعقولة دون طلب توضيح منك.



بموجب قانون HIPAA، يحق لك أيضًا تقديم طلب كتابي لفحص ونسخ سجلات معلوماتك الصحية التي تحتفظ بها CenterPointe، باستثناء ما إذا كانت المعلومات تتضمن ملاحظات علاج نفسي أو معلومات جُمعت للاستخدام في إجراءات مدنية أو جنائية أو إدارية أو في ظروف محدودة أخرى. يمكنك الحصول على نسخة واحدة من معلوماتك الصحية مجانًا لكل 12 شهرًا. تخضع الطلبات الإضافية خلال نفس الفترة لرسوم قدرها 20 دولارًا أمريكيًا.

بموجب قانون HIPAA، لديك أيضًا الحق، مع بعض الاستثناءات، في تقديم طلب مكتوب لتعديل المعلومات الموجودة في سجلات الرعاية الصحية الخاصة بك التي تحتفظ بها CenterPointe، وطلب واستلام حساب للإفصاحات الخاصة بمعلوماتك الصحية المتعلقة بك والتي قدمتها CenterPointe خلال السنوات الست السابقة لطلبك، بدءًا من 14 أبريل 2003. لديك أيضًا الحق في تلقي نسخة ورقية من هذا الإشعار.

واجبات سنتر بوينت

يلتزم القانون شركة CenterPointe بالحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية، وإبلاغك بواجباتها القانونية وممارسات الخصوصية المتعلقة بها. كما يلتزم القانون شركة CenterPointe بالالتزام بشروط هذا الإشعار، وتحتفظ CenterPointe بالحق في تغيير شروط هذا الإشعار، وتطبيق أي بنود إشعار جديدة على جميع المعلومات الصحية المحمية التي تحتفظ بها. سيتم تزويدك بإشعار جديد عند إجراء أي تنقيحات أو تعديلات.

الشكاوى والإبلاغ عن الانتهاكات

يمكنك تقديم شكوى إلى CenterPointe عبر إجراءات التظلم. كما يمكنك التواصل مع وزير الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكي إذا كنت تعتقد أن حقوقك في الخصوصية قد انتهكت بموجب قانون HIPAA. لن يتم اتخاذ أي إجراءات انتقامية ضدك بسبب تقديم مثل هذه الشكوى.

يُعدُّ انتهاك أي برنامج لقوانين السرية المذكورة أعلاه جريمة. ويُمكن الإبلاغ عن أي انتهاكات محتملة لقانون السرية إلى المدعي العام الأمريكي في المنطقة التي وقع فيها الانتهاك.

اتصال

لمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع: مسؤولة الخصوصية في سنتر بوينت. تامي لويس-أرندت، ٢٦٣٣ شارع بي، لينكولن، نبراسكا ٦٨٥٠٣.
402.475.8717 تاريخ السريان: 1 فبراير 2023



حقوق ومسؤوليات الأفراد في سياسة الخدمة

غاية:

تعترف CenterPointe بالحقوق الممنوحة لجميع الأفراد في الخدمة، بغض النظر عن البرنامج (البرامج) التي التحقوا بها. المشاركة في البرمجة لا تغير أي حقوق دستورية أو حريات مدنية، وتحاول تقديم قائمة شاملة بالحقوق للأفراد المسجلين في أي خدمة.

سياسة:

تنص سياسة سنتر بوينت على أن جميع الأفراد العاملين في الخدمة يتمتعون بجميع الحقوق القانونية والمدنية التي يكفلها الدستور والقوانين الفيدرالية والولاية أثناء خدمتهم في سنتر بوينت. بالإضافة إلى ذلك، يتمتع جميع الأفراد العاملين بالحقوق في:

• أن تكون خالية من التمييز بغض النظر عن العرق أو اللون أو العرق أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الجنس أو الهوية الجنسية؛

• أن يكون خاليًا من الاعتداء الجسدي والجنسي، والتحرش، والإهمال، والعقاب البدني؛

• أن يكون خاليًا من الإساءة النفسية، بما في ذلك الإذلال، والتهديدات، والاستغلال، والانتقام؛

• أن تكون خالية من الإساءة المالية أو سوء استخدام الأموال الشخصية؛

• أن يتم التعامل معه بكرامة واحترام؛

• أن يكون خاليًا من القيود أو العزلة؛

• الحصول على خدمات سريعة ومهنية؛ • الحصول على إمكانية الوصول إلى المعلومات ذات الصلة بهم في الوقت الكافي لتسهيل اتخاذهم للقرار؛

• معرفة جميع الرسوم قبل أو في وقت القبول وأثناء إقامتك؛

• معرفة بيانات الاعتماد والتدريب لموظفي CenterPointe الذين يقدمون الخدمات في البرامج المسجلة، بالإضافة إلى

تكوين الموظفين؛ • طلب مترجم يفهم لغة الفرد وثقافته؛ • طلب واستلام التسهيلات المعقولة لأي إعاقة؛ • توقع التزام الموظفين بقواعد السرية والخصوصية، بما في ذلك السماح بالإفصاح

عن المعلومات أو رفضه، إلا عندما يكون الإفصاح مطلوبًا بموجب القانون؛ • الحصول على نسخة من ممارسات الخصوصية في CenterPointe؛ المشاركة في التخطيط للعلاج/التعافي واتخاذ

القرار مع الفريق متعدد التخصصات؛ • التعبير عن التفضيلات والنتائج المتوقعة، والالتزام بها من قبل الفريق متعدد التخصصات؛

• طلب تفسير مكتوب خلال عشرة (10) أيام عمل، وتوقع رد مكتوب خلال خمسة (5) أيام عمل، إذا تم رفض الخدمات؛ الحصول على الإجراءات القانونية الواجبة عند معالجة الشكاوى والمظالم، كما هو موضح في "سياسة شكاوى الأفراد في الخدمة"، والتي يتم توفير نسخة منها عند الاستلام؛ إنشاء توجيه مسبق للصحة العقلية؛ مراجعة المعلومات الواردة في السجل الصحي الإلكتروني؛ يمكن تقديم الطلبات شفهيًا أو كتابيًا إلى أي عضو من موظفي CenterPointe، والذي سيضمن الوصول في الوقت المناسب؛ الحصول على رأي ثاني من مقدم خدمة خارجي، عند الاقتضاء؛ التحرر من النقل أو الخروج التعسفي؛ أن يتم إبلاغك مسبقًا بأي تغييرات في خطة الرعاية أو العلاج/التعافي؛

•

•

•

•

• رفض أو إنهاء جزء من الخدمات المقدمة أو كلها، على الرغم من أن رفض أجزاء كبيرة من الخدمات قد يؤدي إلى الخروج من البرنامج؛ الحفاظ على إمكانية الوصول إلى الكيانات القانونية للحصول على التمثيل المناسب، وخدمات دعم المساعدة الذاتية، وخدمات دعم المناصرة؛

•

• للتحقق من نتائج أحدث مسح للمنشأة أجراه ممثلو وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نبراسكا (DHHS)؛ وأن يكون خاليًا من المشاركة غير الطوعية في البرنامج، ما لم يكن هناك التزام غير طوعي نشط صادر بأمر محكمة مناسب، باستثناء حالات الحجز الوقائي المدني.

•

• يتمتع المسجلون في برنامج Medicaid Managed Care في نبراسكا بالحقوق الإضافية التالية:

• لطلب واستلام معلومات حول خدمات الرعاية الطبية المُدارة من Medicaid

• لاختيار خدمة يمكن الوصول إليها من شبكة Medicaid Managed Care للصحة السلوكية

• لتقديم استئناف أو شكوى بشأن إجراء أو قرار بشأن الرعاية المُدارة لبرنامج Medicaid، و

• لطلب جلسة استماع عادلة من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا لم تكن راضيًا عن نتيجة الاستئناف.



يقع على عاتق جميع الأفراد العاملين في الخدمة في CenterPointeالمسؤوليات التالية:

•التعامل مع موظفي الوكالة والأفراد العاملين في الخدمة بكرامة واحترام؛

•العمل بشكل تعاوني ومباشر مع الموظفين؛

•المشاركة في جميع أنشطة البرنامج المقررة، أو إبلاغ أي رفض للمشاركة؛ •الالتزام بشروط الاتفاقية المالية؛

•تقديم عينة بول للتحليل عند الطلب؛ •الخضوع لفحوصات طبية أو نفسية أو نفسية أو غيرها من الفحوصات العلاجية حسب الطلب؛ •تفويض البرنامج لتأمين الخدمات الطبية في حالة الطوارئ الطبية؛ •دفع تكلفة جميع الخدمات الطبية، بما في ذلك تحليل البول؛ •دفع ثمن أي ضرر يُعتقد أنه تم إلحاقه عمدًا بموظفي الوكالة أو الأفراد الآخرين في ممتلكات الخدمة؛ •اتباع جميع قواعد البرنامج والتوقعات وخطة العلاج/التعافي المتفق عليها بشكل متبادل؛ •المشاركة في استطلاعات النتائج عند القبول وأثناء الخدمات وبعد الخدمات، كجزء من الجودة

برنامج التحسين؛

•الامتناع عن الاستخدام غير المصرح به لمنتجات التبغ أو الكحول أو المخدرات أو الأدوية غير المشروعة في ممتلكات CenterPointe و/أو في الأنشطة التي يشرف عليها •CenterPointeالامتناع عن حياة أي مواد ممنوعة، بما في ذلك الأسلحة (مثل البنادق والسكاكين وما إلى ذلك) والتبغ والكحول والمواد غير المشروعة

المخدرات والأدوية غير المصرح بها وأدوات تعاطي المخدرات؛

•الامتناع عن التهديدات اللفظية المباشرة أو غير المباشرة، والمضايقة، والعنف الجسدي؛ •الامتناع عن الاتصال الجنسي، والتقدمات الجنسية غير المرغوب فيها، و/أو التحرش الجنسي؛ •واحترام حقوق الأفراد الآخرين في الخدمة، بما في ذلك حقهم في السرية.

سيتم تحديد القواعد والتوقعات الإضافية في حزمة الترحيب بالمشاركين لكل برنامج.

لدى المسجلين في برنامج Medicaid Managed Care في نبراسكا المسؤوليات الإضافية التالية:

•إحضار بطاقة هوية Medicaid الخاصة بك في نبراسكا إلى جميع المواعيد؛

•التعرف على خدمات الصحة العقلية وتعاطي المخدرات وتلقي هذه الخدمات من Medicaid Managed

مقدم خدمات الرعاية؛

•إخبار مقدم الخدمة الخاص بك عن الأعراض وطرح الأسئلة؛ •أن تكون جزءًا من فريق العلاج؛ •إخبار مقدم الخدمة الخاص بك إذا كنت لا توافق على التوصيات؛ •إخبار طبيبك أو معالجك إذا كنت ترغب في إنهاء المشاركة في البرنامج؛ •إخبار مقدم الخدمة الخاص بك عن طبيبك؛ •الحضور في المواعيد في الوقت المحدد والاتصال مسبقًا إذا كان يجب عليك الإلغاء؛ •التعرف على إجراءات الرعاية المُدارة لبرنامج Medicaid واتباعها؛ •تناول الدواء حسب الوصفة الطبية وإخبار طبيبك إذا كانت هناك مشكلة؛ •دفع تكاليف خدمات علاج الصحة العقلية و/أو علاج تعاطي المخدرات التي لا يغطيها برنامج Medicaid في نبراسكا

برنامج الرعاية المُدارة؛ و

•المشاركة في خدمات برنامج Medicaid.

إجراءات:

لتنفيذ السياسة المذكورة أعلاه، سَتُطَبَّقُ CenterPointeالإجراءات التالية: 1. تُراجع "حقوق ومسؤوليات الأفراد العاملين" مع الأفراد العاملين خلال عملية القبول. وُؤْتِقَ فهم هذه الحقوق والمسؤوليات في خدمة "القبول" في Credible. كما تُنشر نسخة من "حقوق ومسؤوليات الأفراد العاملين" بشكل بارز وعلني في كل برنامج.

2. المراقبة حقوق الأفراد وضمان صونها، يُشجَّع جميع الأفراد على تقديم شكوى رسمية في أي وقت يشعرون فيه بانتهاك حقوقهم. كما تُنشر نسخة من "سياسة شكوى الأفراد العاملين" بشكل بارز وعلني في كل برنامج. يتم الإبلاغ عن جميع الشكاوى المقدمة من الأفراد العاملين ضمن خدمة "تقرير الحوادث" في Credible. وتُرفع جميع الشكاوى تلقائيًا إلى مستوى الشكاوى الحرجة. وبالتالي، فهي لا تتطلب متابعة من مدير البرنامج فحسب، بل تتطلب أيضًا عقد اجتماع لمراجعة الحوادث الحرجة، والذي يتطلب من كبير المسؤولين السريريين، إلى جانب المدير الأول ومدير البرنامج، مراجعة جميع التفاصيل المتعلقة بالوضع وتقديم توصيات لمعالجة الشكوى.



موافقة الرعاية الصحية عن بعد

أوافق على تلقي خدمات الرعاية الصحية عن بُعد من سنتر بوينت. كما أفهم ما يلي:

- أ. أحتفظ بالحق في رفض خدمات الرعاية الصحية عن بعد في أي وقت دون التأثير على حقي في الرعاية أو العلاج المستقبلي ومن دون المخاطرة بفقدان أو سحب أي من فوائد البرنامج التي كنت لأستحقها لولا ذلك.
- ب. يجب تطبيق جميع إجراءات حماية السرية الحالية على خدمات الرعاية الصحية عن بُعد التي أقدمها.
- ج. سأتمكن من الوصول إلى جميع المعلومات الطبية الناتجة عن خدمة الرعاية الصحية عن بُعد، وفقاً لما ينص عليه القانون.
- د. تُقدّم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد وفقاً لنفس تعريفات الخدمات، وتستوفي نفس متطلبات الخدمات الشخصية، وتُقدّم وفقاً لنفس المتطلبات والمعايير القانونية المُتبعة في الخدمات الشخصية. أدرك أنني أحتفظ بجميع الحقوق والمسؤوليات نفسها التي أتمتع بها في الخدمات الشخصية، بما في ذلك الحق في السرية.

إذا رفضت خدمات الرعاية الصحية عن بعد، فقد تكون هناك خيارات بديلة أخرى متاحة لي، بما في ذلك الخدمات الشخصية. و. سيتم إبلاغي ما إذا كانت خدمة الرعاية الصحية عن بعد سيتم تسجيلها أم لا.

- ج. سيتم إبلاغي بجميع الأشخاص الذين سيتواجدون في جميع المواقع أثناء تقديم خدمة الرعاية الصحية عن بُعد.
- ح. أحتفظ بالحق في استبعاد أي شخص من الموقع الأصلي أو البعيد.
- سأستخدم مكاناً خاصاً للحفاظ على سريتي (أي استخدام سماعات الرأس، والجلسات في مكان خاص)

الموقع بدون مشاركين غير مصرح لهم).

- ج. أفهم أن هناك مخاطر محتملة تتعلق بالرعاية الصحية عن بُعد، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الانقطاعات، والوصول غير المصرح به، والصعوبات التقنية.

ك. سيصبح نموذج الموافقة هذا جزءاً من سجلي الصحي ويمكن تقديمه عند الطلب.

لقد قرأت هذه الوثيقة، وأُجيب على أسئلتي بما يُرضيني. أوافق على المشاركة في خدمات الرعاية الصحية عن بُعد كما هو موضح أعلاه.



سياسة البيئة الخالية من التبغ

غاية:

تُدرّك سنتر بوينت، بصفتها مُقدِّم رعاية صحية ملتزمة بصحة وسلامة موظفيها وأفرادها العاملين فيها وزوارها، أنها تلعب دورًا رياديًا في التصدي لمشكلة تعاطي التبغ، وهي إحدى أهم مشاكل الصحة العامة. ولتعزيز التزامها بالصحة والسلامة العامة، والحد من مخاطرها على صحة وسلامة الموظفين والمستفيدين من خدماتها في مكان العمل، فإن جميع مرافقها ومركباتها وممتلكاتها خالية من التبغ.

سياسة:

تنص سياسة سنتر بوينت على عدم السماح باستخدام منتجات التبغ داخل أو في أيٍّ من ممتلكاتها أو مرافقها أو برامجها أو مركباتها، أو في أيٍّ من الفعاليات التي تُشرف عليها. تشمل منتجات التبغ، على سبيل المثال لا الحصر، السجائر، والسجائر الإلكترونية، وأجهزة التبخير، والسيجار، وتبغ الغليون، وتبغ المضغ، وتبغ الغمس.

إجراءات:

من أجل تنفيذ السياسة المذكورة أعلاه، سوف تنفذ CenterPointe الإجراءات التالية: 1. لن يكون هناك استخدام أو حيازة لمنتجات التبغ بما في ذلك السجائر الإلكترونية، داخل المرافق والبرامج،

الممتلكات والمركبات في أي وقت.

2. يُبلِّغ الأفراد العاملون بهذه السياسة قبل قبولهم في البرنامج. تُعلّق اللافتات في الوكالات.

المرافق والمركبات، ويتم تناول ذلك بشكل مباشر في جميع برامج التوجيه الكتابية والشفهية التي يقدمها الموظفون.

3. سيتم مصادرة منتجات التبغ التي تم العثور عليها أثناء أو بعد وقت القبول في البرامج السكنية وتدميرها

من قبل الموظفين.

4. يُحظر على العاملين في الخدمة استخدام منتجات التبغ أثناء أي نزاهات جماعية خارجية، أو اجتماعات، أو أنشطة، أو مواعيد، أو فعاليات، تحت إشراف موظفي سنتر بوينت. كما يُمنع استخدام منتجات التبغ من قبل موظفي سنتر بوينت ضمن نطاق البرنامج/المنشأة.

5. إذا كان أحد الأفراد في الخدمة يشتم رائحة الدخان، فقد يُطلب منه تغيير ملابسه.

6. سيساعد الموظفون الأفراد في الخدمة الذين يرغبون في الإقلاع عن التدخين من خلال تقديم التعليم فيما يتعلق بالخيارات التي قد تشمل لصقة النيكوتين أو العلكة أو الأقراص، بالإضافة إلى الأدوية للمساعدة في التغلب على الرغبة الشديدة في التدخين ومجموعات الإقلاع عن التدخين.

7. سيتم التعامل مع مخالفات هذه السياسة على النحو التالي: أ. المخالفة الأولى: إنذار شفهي

ب. المخالفة الثانية: إنذار شفهي مع إنذار كتابي/تكليف علاجي. ج. المخالفة الثالثة: عقاب فردي وفقًا لسياسة المناهج الإيجابية للتدخل السلوكي، والذي قد يشمل تخفيض امتيازات البرنامج، أو تغيير مرحلة البرنامج، وما إلى ذلك، وفقًا لما يحدده مدير البرنامج.

د. المخالفة الرابعة وما بعدها: عواقب فردية، قد تشمل النظر في الإفراج

من البرنامج.

8. قد يُحرم الشخص من امتيازاته في حال ارتكابه المخالفة الأولى والثانية، وذلك حسب البرنامج. إذا وُجد شخص

التدخين داخل البرنامج قد يكون سبباً لإنهاء البرنامج.

9. جميع موظفي CenterPointe مسؤولون عن تنفيذ هذه السياسة، ولديهم توقعاتهم الخاصة،

مكتوب في السياسة، حول الحفاظ على بيئة خالية من التبغ.



دليل موارد الأزمات

الوصول إلى خدمات الأزمات والوقاية من الجرعات الزائدة في لينكولن، نبراسكا
إذا كنت أنت أو أي شخص تعرفه يعاني من أزمة نفسية أو تعاطي مواد مخدرة، فالمساعدة الفورية متاحة. يوفر هذا الدليل موارد محلية ووطنية لدعم الأزمات، والوقاية من الجرعات الزائدة، والحصول على النالوكسون (ناركمان).

988 خط المساعدة في حالات الانتحار والأزمات

اتصل على الرقم 988 للوصول إلى خط المساعدة الوطني للانتحار والأزمات، والمتاح على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع. تُحوّل المكالمات إلى مراكز الأزمات المحلية، حيث يُقدّم مستشارون مُدربون دعمًا مجانيًا وسريًا للاضطرابات النفسية، والأفكار الانتحارية، وأزمات تعاطي المخدرات. صُمّمت هذه الخدمة لربط الأفراد مباشرةً بأخصائيي الصحة النفسية بدلًا من جهات إنفاذ القانون، بهدف الحد من التصعيد وتجنب زيارات الطوارئ غير الضرورية.

الدعم المحلي للأزمات في لينكولن
خط الأزمات سنتر بوينت
•الهاتف: 475-6695 (402)
•خدمات:

- دعم خط الأزمات على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع
- خدمات الدخول بدون موعد مسبق من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 5 مساءً في 2202 S. 11th St.
- الاستجابة للأزمات المتنقلة ضمن حدود مدينة لينكولن
- تقييم مخاطر الانتحار، والتخطيط للسلامة، والتثقيف بشأن الحد من الضرر
- المساعدة في الوصول إلى ناركمان (نالوكسون)
- الرعاية المتابعة والإحالات
- خدمات موجهة للشباب من خلال SquareOne

خطوط المساعدة

- خط نص الأزمة: أرسل رسالة نصية تحتوي على كلمة HOME إلى 741741 للحصول على دعم مجاني وسري عبر الرسائل النصية.
- TrevorLifeline: للشباب •LGBTQ+، اتصل على 1-866-488-7386 أو أرسل رسالة نصية تحتوي على START إلى 678678.
- خط الأزمات للشباب والعائلات في سيدارز: 437-8888 (402)
- أصوات الأمل: دعم على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع للعنف الأسري/العنف في العلاقات/الإساءة على الرقم 475-7273 (402)

الوقاية من الجرعات الزائدة والوصول إلى ناركمان

ما هو ناركمان (نالوكسون)؟
ناركمان دواءٌ مُنقذٌ للحياة، يُمكنه عكس آثار جرعة زائدة من المواد الأفيونية، بما في ذلك آثار الفنتانيل. يعمل عن طريق استعادة التنفس الطبيعي لمن تباطأ تنفسه أو توقف بسبب تعاطي المواد الأفيونية. وهو آمنٌ وفعالٌ وسهل الاستخدام.

كيفية الحصول على ناركمان في نبراسكا

يمكن لسكان نبراسكا الذين تبلغ أعمارهم ١٢ عامًا فأكثر الحصول على دواء ناركمان بدون وصفة طبية من الصيدليات المشاركة. يشمل ذلك تلقي جرعتين يوميًا مجانًا. يمكن للأفراد الحصول على دواء ناركمان مجانًا من ماكينة البيع الموجودة في سنتر بوينت، ٢٢٠٢ شارع ١١ الجنوبي، لينكولن، نبراسكا. للعثور على صيدلية مشاركة قريبة منك، تفضل بزيارة stopodne.com.

في حالة الجرعة الزائدة
1. إعطاء ناركمان إذا كان متاحًا.

2. اتصل بالرقم 911 على الفور.

3. حاول إبقاء الشخص مستيقظًا وبتنفس.

4. ضع الشخص على جانبه لمنع الاختناق.

5. ابق مع الشخص حتى وصول المساعدة الطارئة.

يحمي قانون السامري الصالح في نبراسكا الأفراد من المسؤولية المدنية عند تقديم الرعاية الطارئة بحسن نية. ويشجع هذا القانون الناس على مساعدة الآخرين في حالات الجرعة الزائدة دون خوف من أي عواقب قانونية.



خدمات الطوارئ في لينكولن
• حرم برايان ويست: 2300 شارع ساوث 16، لينكولن، نبراسكا
الهاتف: 481-1111 (402)
مفتوح 24/7 للرعاية النفسية الطارئة.

الدعم المحلي للشباب والأسر
SquareOne: برنامج من CenterPointe يقدم الاستجابة للأزمات والعلاج والدعم المستمر للشباب و
العائلات.

الهاتف: 899-8608 (402)
الخدمات:

□ الاستجابة للأزمات المباشرة والمتنقلة للشباب والأسر.
□ العلاج من الأزمات وما يصل إلى 90 يومًا من الدعم المستمر.
□ متاح من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً في 2202 S. 11th St.
□ البريد الإلكتروني: Youthcrisis@centerpointe.org

موارد إضافية

• خط المساعدة: 211 مكالمات هاتفية شاملة للعثور على الموارد والخدمات.
• خط المساعدة العائلية في نبراسكا: لأي أسئلة أو مخاوف، اتصل على 1-888-866-8660.

نصائح لدعم شخص في أزمة

- الاستماع دون إصدار أحكام: توفير مساحة خالية من الأحكام للشخص للتعبير عن مشاعره.
- تشجيع المساعدة المهنية: اقترح التواصل مع أخصائي الصحة العقلية أو خدمة الأزمات.
- البقاء على اتصال: يمكن أن توفر عمليات تسجيل الوصول المنتظمة الدعم المستمر.
- تعرف على العلامات: كن على دراية بعلامات التحذير من الانتحار أو الجرعة الزائدة، مثل الانسحاب، أو تقلبات المزاج، أو

تعاطي المخدرات.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في الوصول إلى أي من هذه الخدمات أو لديك أي أسئلة أخرى، فلا تتردد في السؤال. سلامتك تهمنا، والمساعدة متاحة دائمًا.