

參與者權利與責任條款

在 AltaMed PACE，我們致力為您提供優質的健康照護服務，以便您可以盡可能保持獨立。我們的工作人員將會確保下列權利，以試圖讓每位參與者都能保有個人尊嚴與價值：

尊重與反歧視

您有權隨時獲得員工及特約服務提供者用能讓您保有尊嚴且尊重的態度對待您，且您有權獲得充滿關懷且周全的照護。

您有權：

- 獲得尊重的對待，以讓您能夠保有尊嚴及隱私。
- 獲得全方位的健康照護服務，並在安全且乾淨的環境且透過無障礙的方式提供。
- 免於受到傷害，其中包括不必要的身體約束或化學性約束或隔離、過度用藥、身體或精神虐待或疏忽照顧以及危險醫療程序。
- 獲得鼓勵與協助以針對 PACE 工作人員的政策和服務提出修改建議
- 獲得合理的管道使用中心的電話，包括撥打和接聽保密的電話，或者請人替您撥打電話或接聽電話（如有需要）。
- 選擇不替 AltaMed PACE 方案做事或接受其服務。
- 免於在接受 PACE 服務時因種族、族裔、原國籍、宗教、性別、年齡、性向、身心障礙或付款來源等理由而受到歧視。
- 獲得由受過專業訓練的工作人員所提供的照護。
- 瞭解為您提供照護之人士的姓名及職責。
- 知道與您照護有關的決定將會以符合倫理的方式作出。
- 使用我們為您提供的口譯員或會說雙語的服務提供者（若您的母語不是英文）。

資訊披露

您有權獲得準確、易於瞭解的資訊，並獲得協助以在資訊充足的情況下作出健康照護決定。

您有權：

- 獲得完整的書面資訊，說明您參與 AltaMed PACE 的權利與責任以及所有管理規定與規章。
- 獲得完整的書面資訊，說明 AltaMed PACE 所提供的服務，包括由特約服務提供者而非 AltaMed PACE 工作人員所提供的服務。您必須在參與方案之前、參與方案之時以及在您需要我們披露和提供此類資訊的情況下獲得這些資訊，以便您能夠在資訊充足的情況下作出選擇。
- 請人以您能夠瞭解的方式完整說明 PACE 參與協議。
- 檢視或者在提出合理要求後於他人協助下檢視由 Medicare 與 Medicaid 服務中心 (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) 或由州政府機構及任何有效的糾正計畫於最近所進行的 PACE 組織審查結果。
- 獲得以英文和其他任何主要族群語言所提供的書面參與者權利資訊。主要族群語言是指在 AltaMed PACE 服務區內有至少 5% 的人口使用的任何語言。
- 看到 PACE 參與者權利張貼於 PACE 中心內的顯眼之處。

服務提供者的選擇

您有權在 PACE 組織的網絡內選擇健康照護者，該網絡足以確保您可以取得適當且高品質的健康照護。

您有權：

- 透過 AltaMed PACE 的服務提供者網絡選擇您的基本保健服務提供者和專科醫生。
- 要求使用合格的專科醫生以接受婦女健康服務或婦女預防保健服務。

- 隨時退出方案且您的退出將在 PACE 方案收到您自願退出申請後的下個月一號生效。

急診照護

您有權在有需要的時間和地點獲得急診健康照護服務，而不需要經由 AltaMed PACE 跨科團隊的事先授權。

保密

您有權透過私密的方式與 AltaMed PACE 健康照護者溝通，且您有權要求我們對可識別您身分的個人健康照護資訊保密。您還有權檢閱及影印您自己的醫療記錄並要求修正這些記錄。

您有權：

- 要求我們保證以保密的方式處理您健康記錄中所包含的所有資訊，包括自動資料庫中所包含的資訊。
- 要求我們保證，在向沒有得到法律授權獲得您醫療資訊、個人資訊、照片或影像的人士公開這些資訊之前，我們將需取得您的書面同意書。
- 提供書面同意書，以限制我們可提供資訊的範圍以及對象。

治療決定

您有權全程參與和您治療有關的所有決策。如果您無法全程參與治療決策，您有權指定一名代表。

您有權：

- 參與您照護計畫的擬定和實施。
- 請人以符合您文化背景的方式說明所有治療選項，然後再作健康照護決定，其中包括您有權拒絕接受治療並瞭解作此決定的後果。
- 索取並獲得由 AltaMed PACE 跨科團隊所提供並與您健康和身體機能狀態有關的完整資訊。
- 要求 AltaMed PACE 跨科團隊進行重新評估。

- 若您的治療轉換到任何其他場所，您有權獲得合理的事前書面通知及轉換場所的理由說明（亦即轉換場所是基於醫療理由或是您或其他參與者的福祉）。PACE 方案必須將轉換場所的理由記錄在您的醫療記錄中。
- 請 PACE 方案說明預立醫療決定，且如果您希望的話，您可以預立醫療決定，其中包括指定健康照護代理人。
- 獲得與提供之服務有關的完整資訊，其中包括列在雙方達成共識之照護計畫中的服務頻率和治療目標。

投訴與上訴

您有權使用公平且有效的程序來解決您與 PACE 方案之間的歧見，其中包括由 PACE 設立的健全內部審查系統以及獨立的外部審查系統。

您有權：

- 獲得協助以行使您的民法權利、法律權利及參與者權利，其中包括使用 AltaMed PACE 的申訴程序、Medi-Cal 的州政府聽證程序以及 Medicare 的獨立審查程序。
- 透過上訴程序針對 AltaMed PACE 或特約服務提供者所作的任何治療決定提出上訴並申請州政府聽證會。
- 獲得鼓勵和協助以向 AltaMed PACE 的工作人員及您所選擇的外部代表提出投訴，且免於受到 PACE 工作人員的任何約束、干擾、脅迫、歧視或報復。

如果您認為自己的權利受到侵犯，或者您感到不滿並想提出申訴或上訴，請立即向您的社工或中心經理報告。

請參閱 AltaMed PACE 會員參與協議條款與條件手冊的其他各節，以瞭解有關 AltaMed PACE 作為您唯一服務提供者的詳細資訊。AltaMed PACE 服務及服務取得方式的說明；您該如何在 AltaMed PACE 網絡外取得急診和緊急需求服務；申訴與上訴程序；退出條件；以及保費（如有）和保費支付說明。

參與者責任

我們相信，您和您的照顧者在您的照護提供上扮演了重要的角色。為了確保您盡可能保持健康和獨立，請建立開放的溝通管道以和參與您照護的人士進行溝通，並且承擔下列責任：

您有責任：

- 與跨科團隊合作實施您的照護計畫。
- 接受拒絕跨科團隊所建議之治療的後果。
- 向跨科團隊提供完整且準確的病史。
- 僅使用獲得 AltaMed PACE 授權的服務。
- 按照指示使用所有處方藥。
- 在緊急情況下致電與 AltaMed PACE 聯絡尋求指示。
- 如果您需要在服務區外接受急診服務，您有責任在 48 小時內或在合理情況下盡快通知 AltaMed PACE。
- 若您想要辦理退出手續，您有責任透過口頭或書面方式通知 AltaMed PACE。
- 適時支付規定的月費。
- 以尊重且體貼的態度對待我們的工作人員。
- 不請工作人員執行 PACE 或機構規章禁止其執行的工作。
- 就您對自己照護可能持有的任何顧慮或不滿提出意見。
- 若您的住址、電話號碼或財務狀況有任何變更，您有責任立即通知 AltaMed PACE 中心。
- 向 AltaMed PACE 提供確實的資訊。
- 如期赴診且若您無法前往中心或無法使用預定的交通運輸服務，請至少提前 24 小時通知 AltaMed PACE。
- 瞭解自己的醫療病症及其所代表的意義。
- 不毀壞中心的所有物及灌木叢，也不鼓勵他人從事此類行為且不在未經中心許可的情況下取走中心的物品。