

**PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES
(PCRM – Revised August, 2018)**

حقوق و مسئولیت‌های بیمار
(PCRM - بازنگری: آگوست 2018)

PATIENT RIGHTS:

حقوق بیمار:

As our patient, we have the responsibility to respect, protect, and promote your rights. You are a key member of your Health Care Team and you have the right to: ما موظفیم به حقوق شما به‌عنوان بیمار خود احترام بگذاریم، آن را حفظ کنیم و آن را به شما بشناسانیم. شما عضو مهمی برای «تیم مراقبت بهداشتی» خود هستید و نسبت به موارد زیر حق دارید:

- Receive safe, quality care through the services that the hospital provides.
• مراقبت‌های ایمن و با کیفیت را از طریق خدماتی که بیمارستان ارائه می‌دهد دریافت کنید.
- Receive care and have visitation privileges without being discriminated against because of age, race, color, national origin, language, religion, culture, disability, sex, gender identity or expression, sexual orientation, or ability to pay.
• صرف‌نظر از سن، نژاد، رنگ پوست، ملیت، زبان، مذهب، فرهنگ، ناتوانی، جنسیت، هویت یا سیمای جنسیتی، گرایش جنسی یا توانایی پرداخت هزینه‌ها، بتوانید از حق عیادت و مراقبت درمانی برخوردار شوید.
- Choose who can and cannot visit you, without regard to legal relationship, race, color, national origin, religion, sex, sexual orientation, gender identity or disability. You may withdraw or deny consent for visitation at any time.
• صرف‌نظر از هرگونه رابطه حقوقی، نژاد، رنگ، ملیت، مذهب، جنسیت، گرایش جنسی، هویت جنسی یا ناتوانی که دارید، بتوانید عیادت‌کنندگان خود را انتخاب کنید. در هر زمان که خواستید بتوانید از رضایت‌نامه مربوط به عیادت صرف‌نظر کنید یا از آن انصراف دهید.
- Be informed when the hospital restricts your visitation rights for your health or safety, or the health or safety of patients, employees, physicians or visitors.
• زمانی که بیمارستان حق عیادت شما را به خاطر سلامتی یا ایمنی شما یا سلامتی یا ایمنی بیماران، کارکنان، پزشکان و عیادت‌کنندگان محدود می‌کند، از این مسئله مطلع شوید.
- Be informed of the hospital's policies about your rights and health care.
• از خط‌مشی‌های بیمارستان در مورد حقوق و مراقبت‌های بهداشتی خود مطلع شوید.
- Be treated with respect and dignity and be protected from abuse, neglect, exploitation and harassment.
• با احترام و وقار با شما برخورد شود و در برابر سوءاستفاده، اهمال، بهره‌برداری و آزار و اذیت از شما حمایت شود.
- Have your own physician and/or a family member, support person, or other individual be notified promptly of your admission to the hospital.
• پزشک و/یا عضو خانواده، فرد حامی یا هر فرد دیگری را از پذیرش خود در بیمارستان مطلع کنید.

- Know the names and roles of hospital staff caring for you.
- اسامی و نقش کارکنان بیمارستان را که از شما مراقبت می‌کنند بدانید.
- Have a family member, support person, or other individual present with you for emotional support during the course of your stay, unless the individual's presence infringes on others' rights, safety, or is medically or therapeutically contraindicated.
- در طول دوره‌ای که در بیمارستان بستری هستید، یکی از اعضای خانواده، فرد حامی یا هر فرد دیگری برای حمایت عاطفی شما را همراهی کند، مگر اینکه حضور فرد مذکور موجب تجاوز به حقوق و ایمنی دیگران شود یا به لحاظ پزشکی یا درمانی غیرقانونی باشد.
- Have a family member, support person, or other individual involved in treatment decisions or make health care decisions for you, to the extent permitted by law.
- تا جایی که قانون اجازه می‌دهد، یکی از اعضای خانواده، فرد حامی یا هر شخص دیگری را در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان و مراقبت‌های بهداشتی خود دخیل کنید.
- Have an Advance Directive (health care directive, durable power of attorney for health care, or living will) that states your wishes and values for health care decisions when you cannot speak for yourself.
- وصیت‌نامه‌ای پزشکی (دستورالعمل مراقبت‌های بهداشتی، حق وکالت مداوم برای مراقبت‌های بهداشتی یا وصیت‌نامه عدم احیا) را تنظیم کنید تا زمانی که قادر به ابراز عقیده در مورد شرایط خود نیستید، بیان‌کننده خواسته‌ها و ارزش‌های شما در تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های بهداشتی باشد.
- Be informed about your health problems, treatment options, and likely or unanticipated outcomes so you can take part in developing, implementing and revising your plan of care and discharge planning. Discharge planning includes deciding about care options, choice of agencies or need to transfer to another facility.
- در مورد مشکلات بهداشتی، گزینه‌های درمانی و نتایج احتمالی یا غیرمنتظره مطلع شوید تا بتوانید در خصوص توسعه، اجرا و تجدیدنظر درباره برنامه‌های مراقبتی و برنامه ترخیص خود تصمیم‌گیری کنید. برنامه‌ریزی ترخیص، مواردی نظیر تصمیم‌گیری درباره گزینه‌های مراقبتی، انتخاب سازمان‌ها یا نیاز به انتقال به مراکز دیگر را در برمی‌گیرد.
- Have information about the outcome of your care, including unanticipated outcomes.
- از اطلاعات مربوط به نتیجه مراقبت‌های درمانی خود، از جمله نتایج غیرمنتظره، مطلع شوید.
- Request, accept and/or refuse care, treatment or services as allowed by hospital policy and the law, and be informed of the medical consequences of your any refusal of care.
- تا جایی که قانون و خطمشی‌های بیمارستان اجازه می‌دهد، حق درخواست، پذیرش و/یا رد هر نوع مراقبت، درمان یا خدمات را داشته باشید و از عواقب پزشکی هرگونه امتناع از مراقبت‌های درمانی مطلع شوید.
- Ask for a change of care provider or a second opinion.
- ارائه‌دهنده مراقبت‌های درمانی را تغییر دهید یا نظر متخصص دیگری را نیز بپرسید.
- Have information provided to you in a manner that meets your needs and is tailored to your age, preferred language, and ability to understand.
- اطلاعاتی که در اختیار شما گذاشته می‌شود به گونه‌ای باشد که نیازهای شما را برآورده کند و با سن، زبان ترجیحی و توانایی درک شما مطابقت داشته باشد.

- Have access to an interpreter and/or translation services to help you understand medical and financial information.
- برای درک اطلاعات پزشکی و مالی خود به خدمات ترجمه و/یا مترجم دسترسی داشته باشید.
- Have your pain assessed and managed.
- میزان درد شما ارزیابی و مدیریت شود.
- Have privacy and confidentiality when you are receiving care.
- حریم خصوصی و محرمانگی درمان شما هنگام دریافت مراقبت‌های درمانی حفظ شود.
- Practice and seek advice about your cultural, spiritual and ethical beliefs, as long as this does not interfere with the well being of others.
- تا جایی که باعث بر هم زدن آسایش دیگران نباشید، به عقاید فرهنگی، معنوی و اخلاقی خود عمل کنید و در این حوزه‌ها از مشاوره بهره بگیرید.
- Request religious and spiritual services.
- از خدمات مذهبی و معنوی برخوردار شوید.
- Request a consult from the Ethics Committee to help you work through difficult decisions about your care.
- برای دریافت مشاوره از کمیته اخلاق درخواست دهید تا هنگام تصمیم‌گیری‌های دشوار در مورد مراقبت‌های درمانی تان به شما کمک کنند.
- Consent or refuse to take part in research studies as well as recordings, films or other images made for external use.
- امکان موافقت یا رد شرکت در مطالعات تحقیقاتی و همچنین گزارش‌ها، فیلم‌ها یا سایر تصاویری که برای استفاده خارجی ساخته شده است را داشته باشید.
- Be free from restraints or seclusion, unless medically necessary or needed to keep you or others safe. If necessary, any form of restraint or seclusion will be performed in accordance with safety standards required by state and federal law.
- در محدودیت یا انزوا قرار نگیرید، مگر اینکه این کار از لحاظ پزشکی یا برای حفظ امنیت شما یا دیگران ضروری باشد. در صورت لزوم، هرگونه محدودیت یا انزوا باید مطابق با استانداردهای ایمنی قانون ایالتی و فدرال انجام شود.
- Have a safe environment, including zero tolerance for violence, and the right to use your clothes and personal items in a reasonably protected environment.
- محیطی که در آن هستید باید امن و بدون هیچگونه خشونت باشد و بتوانید از لباس‌ها و وسایل شخصی خود در محیطی حفاظت‌شده استفاده کنید.
- Take part in decisions about restricting visitors, mail or phone calls.
- در مورد محدود کردن عیادت‌کنندگان، بسته‌های پستی یا تماس‌های تلفنی تصمیم‌گیری کنید.
- Receive protective oversight while a patient in the hospital, and receive a list of patient advocacy services (such as protective services, guardianship, etc.).
- تا زمانی که یکی از بیماران این بیمارستان هستید حق دریافت مراقبت‌های محافظتی و فهرستی از خدمات حمایتی بیمار (مانند خدمات محافظتی، نگهداری و غیره) را داشته باشید.
- Receive compassionate care at the end of life.
- از مراقبت‌های دلسوزانه در لحظات پایانی زندگی برخوردار شوید.

- Donate, request or refuse organ and tissue donations.
- موضوع اهدای عضو و بافت بدن را مشخص کنید که مایل به اهدا یا درخواست آن هستید یا با آن موافق نیستید.
- Review your medical record and receive answers to questions you may have about it. You may request amendments to your record and may obtain copies at a fair cost in a reasonable time frame.
- گزارش پزشکی‌تان را بررسی کنید و سؤال‌های شما باید در این زمینه پاسخ داده شود. برای اصلاح گزارش پزشکی خود درخواست بدهید و نسخه‌هایی از آن را با هزینه‌ای منصفانه و در دوره زمانی معقولی دریافت کنید.
- Have your records kept confidential; they will only be shared with your caregivers and those who can legally see them. You may request information on who has received your record.
- گزارش‌های پزشکی شما محرمانه بماند؛ این گزارش‌ها تنها با مراقبین شما و کسانی که به‌طور قانونی حق دسترسی به آنها را دارند به اشتراک گذاشته می‌شود. برای دریافت اطلاعات کسانی که گزارش پزشکی شما را دریافت کرده‌اند درخواست دهید.
- Receive a copy of and details about your bill.
- نسخه‌ای از جزئیات صورت‌حساب خود را دریافت کنید.
- Ask about and be informed of business relationships among payors, hospitals, educational institutions, and other health care providers that may affect your care.
- درباره روابط تجاری بین پرداخت‌کنندگان، بیمارستان‌ها، مؤسسه‌های آموزشی و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی که ممکن است بر مراقبت درمانی شما تأثیر بگذارند سؤال بپرسید و از این موارد مطلع شوید.
- Know the hospital's grievance process and share a concern or grievance about your care either verbally or in writing and receive a timely written notice of the resolution. If you have a grievance or concern, please contact Corporate Compliance at 573-458-7613. You may also contact Corporate Compliance at 1-844-840-8229.
- از فرآیند شکایت از بیمارستان مطلع شوید و نگرانی یا شکایت خود را در مورد مراقبت‌های ارائه‌شده به‌صورت شفاهی یا کتبی به اشتراک بگذارید و در اسرع وقت اطلاعیه کتبی را در مورد نتیجه آن دریافت کنید. چنانچه شکایت یا نگرانی دارید، لطفاً از طریق شماره تلفن 573-458-7613 با بخش شکایات شرکت تماس بگیرید. همچنین می‌توانید از طریق شماره 1-844-840-8229 با بخش شکایات شرکت تماس بگیرید.

Missouri Department of Health & Senior Services
 Health Services Regulation
 P.O. Box 570
 Jefferson City, MO 65102-0570
 Phone: 1-573-751-6303

Missouri Department of Health & Senior Services
 Health Services Regulation
 P.O. Box 570
 Jefferson City, MO 65102-0570
 تلفن: 1-573-751-6303

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Email: complaint@jointcommission.org
Fax: 1-630-792-5636
Complaint Line: 1-800-994-6610

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
ایمیل: complaint@jointcommission.org
نمابر: 1 630 792 5636
تلفن پاسخگویی به شکایات: 1-800-994-6610

Primaris, Inc.
Quality Improvement Organization
200 North Keene Street
Columbia, MO 65201
Medicare Beneficiary Protection Hotline: 1-800-347-1016
Premature Discharge Appeals: 1-866-902-1813

Primaris, Inc.
Quality Improvement Organization
North Keene Street 200
Columbia, MO 65201
خط تلفن مستقیم مرکز حمایت از ذینفعان Medicare: 1-800-347-1016
درخواست ترخیص پیش از موعد: 1-866-902-1813

PATIENT RESPONSIBILITIES

مسئولیت‌های بیمار

You and/or your family member, support person, or other designated individual acting on your behalf have the responsibility to:

مسئولیت‌های شما و/یا یکی از اعضای خانواده‌تان، فرد حامی یا هر فرد منتخب دیگری که کفالت شما را به عهده دارد، به قرار ذیل است:

- Provide correct and complete information about yourself and your health, including present complaints, past health problems and hospital visits, medications you have taken and are taking (including prescriptions, over-the-counter and herbal medicines), and any other information you think your caregivers need to know.
- اطلاعات صحیح و کاملی را درباره خود و بهداشت خود، از جمله ناراحتی‌های فعلی، مشکلات بهداشتی گذشته و دفعات مراجعه به بیمارستان، داروهایی که مصرف کرده‌اید (از جمله داروهای دارای نسخه، داروهای بدون نسخه و داروهای گیاهی) و سایر اطلاعاتی که فکر می‌کنید مراقبان باید بدانند ارائه دهید.

- Follow your agreed-upon care plan and report any unexpected changes in your condition to your doctor.
- برنامه درمانی را که بر سر آن توافق شده است دنبال کنید و هرگونه تغییرات غیرمنتظره در وضعیت خود را به پزشک معالجتان گزارش دهید.
- Ask questions when you do not understand your care, treatment, and services or what you are expected to do. Express any concerns about your ability to follow your proposed care plan or course of care, treatment, and services.
- چنانچه موردی را درباره مراقبت‌های درمانی، درمان و خدمات و آنچه از شما انتظار می‌رود انجام دهید متوجه نمی‌شوید، پرسشتان را مطرح کنید. هرگونه نگرانی در مورد توانایی خود برای پیروی از برنامه پیشنهادی مراقبت یا دوره مراقبت، درمان و خدمات را بیان کنید.
- Accept consequences for the outcomes if you do not follow the care, treatment, and service plan.
- در صورت عدم پیروی از برنامه مراقبت، درمان و خدمات، عواقب آن را بپذیرید.
- Speak up and share your views about your care or service needs and expectations, including your pain needs and any perceived risk or safety issues.
- نظراتتان را در مورد نیازها و انتظارات خود از مراقبت یا خدمات بیان کنید و آنها را به اشتراک بگذارید، از جمله نیازهای مربوط به درد و هر گونه خطر یا مسائل ایمنی که احساس کرده‌اید.
- Provide correct and complete information about your Advance Directive if you have one and provide a current copy.
- چنانچه وصیت‌نامه پزشکی تنظیم کرده‌اید، اطلاعات صحیح و کامل آن را به همراه نسخه فعلی آن ارائه دهید.
- Respect the rights, property, privacy, dignity, and confidentiality of patients and others in the hospital.
- به حقوق، دارایی، حریم خصوصی، عزت و محرمانگی بیماران و سایر افراد حاضر در بیمارستان احترام بگذارید.
- Be respectful in your interactions with other patients, employees, physicians and visitors without regard to age, race, color, national origin, language, religion, culture, disability, socioeconomic status, sex, gender identity or expression, or sexual orientation.
- صرف‌نظر از سن، نژاد، رنگ، ملیت، زبان، مذهب، فرهنگ، ناتوانی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، جنسیت، هویت یا سیمای جنسی یا گرایش جنسی، در تعاملات خود با دیگر بیماران، کارکنان، پزشکان و بازدیدکنندگان با احترام رفتار کنید.
- Follow instructions, hospital policies, rules and regulations which include respecting property and helping control noise.
- دستورالعمل‌ها، خطمشی‌ها، قوانین و مقررات بیمارستان را که شامل احترام به دارایی‌ها و کمک به حفظ سکوت و آرامش در این مرکز است، دنبال کنید.
- Leave your valuables and personal belongings at home, have your family members take them home, or have them placed with Security until you are discharged.
- اقامت ارزشمند و وسایل شخصی خود را در خانه بگذارید، از اعضای خانواده بخواهید آنها را به خانه بازگردانند یا آنها را تا زمان ترخیص به بخش امنیتی مرکز بسپارید.

- Keep our environment tobacco-free. You may not use any tobacco products while inside or outside this health care facility.
- از مصرف دخانیات در این محیط بپرهیزید. اجازه ندارید از هیچ‌گونه از فرآورده‌های تنباکو در داخل یا خارج از این مرکز مراقبت‌های بهداشتی استفاده کنید.
- Keep a safe environment free of drugs, alcohol, weapons, and violence of any kind, including verbal intimidation.
- در حفظ محیطی امن و عاری از مواد مخدر، الکل، سلاح و هر نوع خشونت، از جمله تهدید کلامی، بکوشید.
- Provide correct and complete information about your financial status as best you can and promptly meet any financial obligations to the hospital.
- اطلاعات صحیح و کاملی را در مورد وضعیت مالی تان ارائه دهید و قرض‌های مالی خود را به بیمارستان پرداخت کنید.
- For more information about your Patient Rights and Responsibilities, please call Corporate Compliance at 573-458-7613.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد حقوق و مسئولیت‌های بیمار، لطفاً از طریق شماره 573-458-7613 با بخش شکایات شرکت تماس بگیرید.