

PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES
ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА
(Hospital - Revised May, 2022)
(-2022)

PATIENT RIGHTS

ПРАВА ПАЦИЕНТА

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:

Как наш пациент, вы должны уважать, защищать и реализовывать свои права. Вы являетесь ключевым членом своей медицинской команды и имеете право:

- Receive safe, quality care through the services that the hospital provides.
- Получать безопасный и качественный уход посредством оказываемых больницей услуг.
- 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.
- Получать уход и иметь право на визиты без какой-либо дискриминации по возрасту, расе, цвету кожи, национальности, языку, религии, культуре, инвалидности, полу, половой идентификации или выражению, сексуальной ориентации или платежеспособности.
- 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.
- Выбирать, кто будет вас навещать, вне зависимости от юридических отношений, расы, цвета кожи, национальности, религии, пола, сексуальной ориентации, половой идентификации или инвалидности. Вы в любое время можете отозвать свое согласие на посещение или отказать в нем.
- 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.
- Быть информированным (-ой), если больница ограничит ваше право на посещения из соображений вашего здоровья или безопасности либо здоровья и безопасности пациентов, сотрудников, врачей или посетителей.
- Be informed of the hospital's policies about your rights and health care.
- Быть информированным (-ой) о политике больницы в отношении ваших прав и медицинского обслуживания.

- Be treated with respect and dignity and be protected from abuse, neglect, exploitation and harassment.
- Получать уважительное и достойное обращение и быть защищенным (-ой) от злоупотреблений, игнорирования, эксплуатации и преследования.
- Have your own physician and/or a family member, support person, or other individual be notified promptly of your admission to the hospital.
- Потребовать, чтобы ваш врач и/или член семьи, помощник или другое лицо были незамедлительно уведомлены о том, что вы были госпитализированы.
- Know the names and roles of hospital staff caring for you.
- Знать имена и обязанности персонала больницы, осуществляющего уход за вами.
- 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.
- Потребовать, чтобы член семьи, помощник или другое лицо находилось рядом с вами для моральной поддержки во время вашего пребывания в больнице, если такое присутствие не нарушает права и не вредит безопасности других лиц и не противопоказано по медицинским или терапевтическим соображениям.
- 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.
- Привлекать члена семьи, помощника или другое лицо к совместному принятию решений относительно вашего лечения или принятию решений о медицинском обслуживании вместо вас, насколько это разрешено законом.
- 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.
- Иметь заблаговременное распоряжение (долгосрочную доверенность на принятие медицинских решений), в котором будут указаны ваши желания и принципы медицинских решений на случай, если вы не сможете выразить их самостоятельно.
- 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.
- Быть информированным (-ой) о ваших проблемах со здоровьем, вариантах лечения и ожидаемом или непредвиденном результате, чтобы вы смогли принять участие в разработке, внедрении и пересмотре вашего плана лечения и в планировании выписки. Планирование выписки включает в себя принятие решения относительно возможностей дальнейшего ухода, выбора агентств или необходимости вашего перевода в другое учреждение.

- Have information about the outcome of your care, including unanticipated outcomes.
- Быть информированным (-ой) о результатах вашего лечения, в том числе о непредвиденных результатах.
- 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.
- Запрашивать, принимать уход, лечение или услуги и/или отказываться от них в соответствии с политикой больницы и законом и быть информированным (-ой) о медицинских последствиях какого-либо вашего отказа от медицинского ухода.
- Ask for a change of care provider or a second opinion.
- Просить сменить медицинское учреждение или предоставить заключение другого врача.
- Have information provided to you in a manner that meets your needs and is tailored to your age, preferred language, and ability to understand.
- Получать информацию таким образом, чтобы она отвечала вашим потребностям и была адаптирована к вашему возрасту, предпочитаемому языку и способности восприятия.
- Have access to an interpreter and/or translation services to help you understand medical and financial information.
- Пользоваться услугами устного/письменного перевода, чтобы вам проще было понять медицинскую и финансовую информацию.
- Have your pain assessed and managed.
- Получать оценку и контроль боли.
- Have privacy and confidentiality when you are receiving care.
- Требовать соблюдения конфиденциальности и уединенности при получении медицинского ухода.
- Practice and seek advice about your cultural, spiritual and ethical beliefs, as long as this does not interfere with the well being of others.
- Следовать своим культурным, духовным и этическим убеждениям и консультироваться по этому поводу, если это не мешает благополучию других.
- Request religious and spiritual services.
- Просить о религиозных и духовных службах.
- Request a consult from the Ethics Committee to help you work through difficult decisions about your care.
- Запрашивать консультации у этического комитета, чтобы помочь вам принять трудное решение о вашем медицинском уходе.

- Consent or refuse to take part in research studies as well as recordings, films or other images made for external use.
- Соглашаться или отказываться принять участие в исследованиях, а также в записях, видео- и фотосъемке для внешнего использования.
- 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.
- Не подвергаться ограничениям свободы передвижения или изоляции, если это не обусловлено медицинской потребностью или необходимостью обеспечения вашей безопасности и безопасности других лиц. При необходимости ограничение свободы передвижения или изоляция будут произведены в соответствии со стандартами безопасности, предписанными федеральным законодательством и законодательством штата.
- Have a safe environment, including zero tolerance for violence, and the right to use your clothes and personal items in a reasonably protected environment.
- Находиться в безопасной среде, включая нулевую терпимость к насилию, и право использовать свою одежду и личные вещи в надежно защищенной среде.
- Take part in decisions about restricting visitors, mail or phone calls.
- Участвовать в принятии решений об ограничении посещений, почты или телефонных звонков.
- Receive protective oversight while a patient in the hospital, and receive a list of patient advocacy services (such as protective services, guardianship, etc.)
- Пользоваться услугами по контролю за безопасностью пациента во время его пребывания в больнице и получать перечень услуг по защите прав пациентов (например, охранные услуги, опекунов и т. п.).
- Receive compassionate care at the end of life.
- Получать сострадательную помощь на последних этапах жизни.
- Donate, request or refuse organ and tissue donations.
- Запросить донорские органы или ткани, стать донором или отказаться от донорства.
- 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.
- Просматривать свои медицинские записи и получать ответы на интересующие вас вопросы. Вы можете попросить внести изменения в свои записи, а также получить копии по справедливой цене и в разумные сроки.

- 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.
- Требовать соблюдения конфиденциальности своих медицинских записей. Они могут раскрываться только лицам, осуществляющим уход за вами, и тем, кому это разрешено законодательством. Вы можете запросить информацию о том, кто получал ваши медицинские записи.
- Receive a copy of and details about your bill.
- Получить копию и подробности вашего счета.
- Ask about and be informed of business relationships among payors, hospitals, educational institutions, and other health care providers that may affect your care.
- Спрашивать и получать информацию о деловых отношениях между плательщиками, больницами, образовательными учреждениями и другими медицинскими учреждениями, которые могут повлиять на ваш медицинский уход.
- 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 (Enter entity-specific instructions, including number) at _____. You may also contact:
- Знать о процедуре рассмотрения жалоб в больнице и выражать озабоченность или претензии в отношении вашего медицинского ухода (как устно, так и письменно) и получать своевременное уведомление в письменной форме о принятом решении. Если у вас есть жалоба или претензия, обращайтесь к (Enter entity-specific instructions, including number) _____. Вы также можете обратиться в:

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
 Номер телефона: 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
Эл. почта: complaint@jointcommission.org
Факс: 1-630-792-5636
Линия для жалоб: 1-800-994-6610

Livanta LLC
BFCC-QIO Program, Region 7
10820 Guilford Rd, Suite 202
Annapolis, Junction, MD 20701-1105
Phone: 1-800-634-4557, Ext. 2470

Livanta LLC
BFCC-QIO Program, Region 7
10820 Guilford Rd, Suite 202
Annapolis, Junction, MD 20701-1105
Номер телефона: 1-800-634-4557, доб. номер 2470

PATIENT RESPONSIBILITIES

ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

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

Вы и/или член вашей семьи, помощник или другое назначенное лицо, действующее от вашего имени, обязаны:

- 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.
- Предоставлять верную и полную информацию о себе и своем здоровье, в том числе о жалобах на данный момент, прошлых проблемах со здоровьем и визитах в больницу, препаратах, которые вы принимали или принимаете (включая рецептурные, безрецептурные препараты и препараты на основе трав), а также всю другую информацию, которую, по вашему мнению, должны знать лица, обеспечивающие ваш медицинский уход.
- Follow your agreed-upon care plan and report any unexpected changes in your condition to your doctor.
- Следовать согласованному плану лечения и сообщать врачу о неожиданных изменениях в вашем состоянии.

- 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.
- Задавать вопросы, если вы что-то не понимаете о вашем уходе, лечении и услугах или о том, что вам нужно делать. Выразить любые сомнения в своей способности следовать предлагаемому плану ухода или сомнения относительно хода лечения, ухода или услуг.
- Accept consequences for the outcomes if you do not follow the care, treatment, and service plan.
- Принимать последствия несоблюдения плана ухода, лечения или услуг.
- 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.
- Выразить свое мнение относительно потребностей в уходе или услугах и ожиданий, в том числе в отношении контроля боли или каких-либо предполагаемых проблем, связанных с риском или безопасностью.
- Provide correct and complete information about your Advance Directive if you have one and provide a current copy.
- Предоставлять верную и полную информацию относительно своих заблаговременных распоряжений, если у вас они есть, и предоставлять актуальную копию.
- Respect the rights, property, privacy, dignity, and confidentiality of patients and others in the hospital.
- Уважать права, собственность, частную жизнь, достоинство и конфиденциальность пациентов и других лиц в больнице.
- 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.
- Быть уважительным (-ой) во взаимодействиях с другими пациентами, сотрудниками, врачами и посетителями, в том что касается возраста, расы, цвета кожи, национальности, языка, религии, культуры, инвалидности, социально-экономического статуса, пола, половой идентификации или выражения или сексуальной ориентации.
- Follow instructions, hospital policies, rules and regulations which include respecting property and helping control noise.
- Следовать инструкциям, политике, правилам и положениям больницы, в том числе в отношении уважения к собственности и контролю уровня шума.
- 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.
- Оставить ценные и личные вещи дома, попросить членов семьи забрать их домой или отдать их на хранение в службу безопасности больницы до вашей выписки.

- Keep our environment tobacco-free. You may not use any tobacco products while inside or outside this health care facility.
- Не курить в больнице. Вы не должны использовать никакие табачные изделия ни внутри, ни снаружи этого медицинского учреждения.
- Keep a safe environment free of drugs, alcohol, weapons, and violence of any kind, including verbal intimidation.
- Сохранять среду безопасной — без наркотиков, алкоголя, оружия и любого вида насилия, включая словесное запугивание.
- Provide correct and complete information about your financial status as best you can and promptly meet any financial obligations to the hospital.
- Предоставлять по возможности точную и полную информацию о своей финансовой ситуации и своевременно выполнять все финансовые обязательства перед больницей.
- For more information about your Patient Rights and Responsibilities, please call (Entity information)
- Чтобы получить более подробную информацию о правах и обязанностях пациента, звоните (Entity information).