

**PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES**  
**(PCRMC – Revised August, 2018)**  
**ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА**  
**(PCRMC – пересмотрено в августе 2018 г.)**

**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:

Мы считаем своей обязанностью уважать, защищать и поощрять права наших пациентов. Мы ставим интересы пациентов на первое место, и вы имеете право на:

- Receive safe, quality care through the services that the hospital provides.
- безопасность и высокое качество услуг, предоставляемых больницей;
- 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.
- обслуживание и прием без дискриминации по признаку возраста, расы, цвета кожи, национальности, языка, религии, культуры, инвалидности, пола, гендерной идентичности или выражения, 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.
- выбор лиц, которые могут вас посещать, и лиц, которым запрещено вас посещать, вне зависимости от законного родства, расы, цвета кожи, национальности, религии, пола, сексуальной ориентации, гендерной идентичности или инвалидности. Вы можете отказать или отозвать свое согласие на посещение в любое время;
- 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.
- получение информации об ограничении больницей ваших прав на посещение в целях вашего здоровья и безопасности или здоровья и безопасности других пациентов, сотрудников, врачей или посетителей;
- Be informed of the hospital's policies about your rights and health care.
- получение информации 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.
- уважительное и достойное отношение и защиту от оскорблений, небрежного отношения, эксплуатации и домогательств;

- Have your own physician and/or a family member, support person, or other individual be notified promptly of your admission to the hospital.
- немедленное извещение вашего личного врача и / или члена семьи, опекуна или другого лица о том, что вы попали в больницу;
- Know the names and roles of hospital staff caring for you.
- получение информации об именах и должностях персонала больницы, который за вами ухаживает;
- 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.
- присутствие члена семьи, опекуна или другого лица для эмоциональной поддержки на протяжении вашего лечения, за исключением случаев, когда их присутствие нарушает права других лиц, подвергает опасности других лиц или противопоказано по медицинским или терапевтическим причинам;
- 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.
- принятие членом семьи, опекуном или другим лицом решений, связанных с медицинским обслуживанием, в рамках, разрешенных законодательством (либо же участие в принятии таких решений);
- 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.
- составление предварительных медицинских распоряжений (доверенность на принятие медицинских решений, доверенность на медицинский уход или заблаговременное распоряжение), в которых будут указаны ваши желания и оценки решений касательно медицинского обслуживания на случай, если вы не сможете высказать их сами;
- 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.
- получение информации о своих проблемах со здоровьем, вариантах лечения и возможных или непредвиденных результатах, чтобы вы могли участвовать в разработке, внедрении и изменении плана лечения и выписки. Планирование выписки включает в себя определение вариантов ухода, выбор учреждений или установление необходимости перевода в другое лечебное заведение;
- Have information about the outcome of your care, including unanticipated outcomes.
- получение информации о результатах вашего лечения, включая непредвиденные последствия;

- 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.
- требование, согласие и / или отказ от обслуживания, лечения или услуг в мере, разрешенной политикой больницы и законодательством, а также на получение информации о медицинских последствиях отказа от обслуживания;
- Ask for a change of care provider or a second opinion.
- замену поставщика услуг или консультацию других врачей;
- Have information provided to you in a manner that meets your needs and is tailored to your age, preferred language, and ability to understand.
- получение информации, соответствующей вашим нуждам и учитывающей ваш возраст, предпочитаемый язык и способность к пониманию;
- Have access to an interpreter and/or translation services to help you understand medical and financial information.
- переводчика и / или услуги перевода, чтобы понять медицинскую и финансовую информацию;
- Have your pain assessed and managed.
- определение степени ваших болевых ощущений и их лечение;
- Have privacy and confidentiality when you are receiving care.
- конфиденциальность и защиту личной информации во время лечения;
- Practice and seek advice about your cultural, spiritual and ethical beliefs, as long as this does not interfere with the well being of others.
- консультирование по вопросам ваших культурных, духовных и нравственных верований, а также на обусловленные этими верованиями действия, если это не вредит благополучию других людей;
- Request religious and spiritual services.
- предоставление религиозных или духовных услуг;
- Request a consult from the Ethics Committee to help you work through difficult decisions about your care.
- консультации комиссии по этике, призванные помочь справиться с трудными решениями касательно вашего лечения;
- Consent or refuse to take part in research studies as well as recordings, films or other images made for external use.
- согласие или отказ от участия в научных исследованиях, съемках, фильмах или другой подобной деятельности, осуществляемой для общественного пользования;

- 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.
- свободу от ограничений или изоляции, за исключением случаев, когда это необходимо в медицинских целях или для безопасности других людей. В случае необходимости будут предприняты любые меры по ограничению или изоляции в соответствии со стандартами безопасности, предусмотренными законодательством штата и страны;
- Have a safe environment, including zero tolerance for violence, and the right to use your clothes and personal items in a reasonably protected environment.
- безопасную обстановку, включая полное отсутствие жестокого обращения и право пользоваться своей одеждой и личными вещами в достаточно защищенной среде;
- Take part in decisions about restricting visitors, mail or phone calls.
- участие в принятии решений относительно ограничения посещения, 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.).
- присмотр во время нахождения в больнице и на получение списка услуг по защите пациента (например услуги личной безопасности, опекуновство и т. д.);
- Receive compassionate care at the end of life.
- участливое обслуживание пациентов при смерти;
- Donate, request or refuse organ and tissue donations.
- донорство, запрос на донорство органов и тканей или отказ от него;
- 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.
- просмотр медицинской документации и получение ответов на возникшие вопросы. Вы можете потребовать внести изменения в документацию и получить ее копии по обоснованной стоимости в обоснованный срок;
- 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.
- конфиденциальность вашей документации. Доступ к ней получают только лица, осуществляющие ваше лечение, и те, кто имеет на это законное право. Вы можете запросить информацию о том, кто получал доступ к вашим документам;
- Receive a copy of and details about your bill.
- получение копии вашего счета и подробных сведений о нем;

- Ask about and be informed of business relationships among payors, hospitals, educational institutions, and other health care providers that may affect your care.
- запрос и получение информации о деловых связях между плательщиками, больницами, учебными заведениями и другими поставщиками услуг в сфере здравоохранения, которые могут повлиять на ваше лечение;
- 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.
- получение информации о процессе подачи жалоб в конкретной больнице, а также высказывание беспокойства или подачу жалобы в устном или письменном виде и получение своевременного письменного уведомления о решении этого вопроса. Если у вас есть жалоба или замечание, свяжитесь с отделом нормативно-правового соответствия (Corporate Compliance) по номеру 573-458-7613. С отделом Corporate Compliance можно также связаться по номеру 1-844-840-8229.

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  
 Телефон: 1-573-751-6303

The Joint Commission  
 Office of Quality Monitoring  
 One Renaissance Boulevard  
 Oakbrook Terrace, IL 60181  
 Email: [complaint@jointcommission.org](mailto: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  
 Электронная почта: [complaint@jointcommission.org](mailto:complaint@jointcommission.org)  
 Факс: 1-630-792-5636  
 Горячая линия для жалоб: 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  
200 North Keene Street  
Columbia, MO 65201  
Горячая линия Medicare Beneficiary Protection Hotline: 1-800-347-1016  
Подача жалоб о досрочной выписке: 1-866-902-1813

## **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, опекун или другое уполномоченное 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 правильную и полную информацию о пациенте и его здоровье, включая текущие жалобы, проблемы со здоровьем в прошлом и предыдущие посещения больницы, данные о медикаментах, которые пациент принимал или продолжает принимать (включая те, которые продаются по рецепту и без него, а также растительные лекарственные средства) и любую другую информацию, которая может быть полезной для лиц, осуществляющих ваше лечение;
- Follow your agreed-upon care plan and report any unexpected changes in your condition to your doctor.
- следовать согласованному плану лечения и уведомлять врача о любых 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 в случае, если вы не понимаете каких-либо моментов обслуживания, лечения и услуг, а также того, каких действий от вас ожидают; высказывать любые опасения относительно вашей способности следовать предложенному плану обслуживания, лечения или предоставления услуг;

- Accept consequences for the outcomes if you do not follow the care, treatment, and service plan.
- понимать последствия невыполнения плана обслуживания, лечения или предоставления 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.
- высказывать и сообщать свое мнение о потребностях и ожиданиях от лечения или предоставления услуг, включая информацию о болевых ощущениях, предполагаемых рисках и вопросах безопасности;
- Provide correct and complete information about your Advance Directive if you have one and provide a current copy.
- предоставить верную и полную информацию о ваших предварительных медицинских распоряжениях, если таковые имеются, и предоставить их копию;
- Respect the rights, property, privacy, dignity, and confidentiality of patients and others in the hospital.
- уважать права, имущество, личную жизнь, достоинство и конфиденциальность пациентов и других лиц, находящихся 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 вежливыми при взаимодействии с другими пациентами, сотрудниками, врачами и посетителями вне зависимости от их возраста, расы, цвета кожи, национальности, языка, религии, культуры, инвалидности, социально-экономического положения, пола, гендерной идентичности или выражения, а также сексуальной ориентации;
- Follow instructions, hospital policies, rules and regulations which include respecting property and helping control noise.
- следовать инструкциям, политике, правилам и нормам больницы, которые включают в себя уважительное отношение к имуществу и соблюдение норм по уровню 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 все ценные и личные вещи дома, отдать их родственникам или сдать в службу охраны до момента выписки из больницы;
- Keep our environment tobacco-free. You may not use any tobacco products while inside or outside this health care facility.
- не курить на территории больницы. Внутри и снаружи данного учреждения здравоохранения запрещается использовать какие-либо табачные продукты;

- Keep a safe environment free of drugs, alcohol, weapons, and violence of any kind, including verbal intimidation.
- поддерживать безопасность окружения, не допускать употребления наркотиков, алкоголя, использования оружия или какого-либо насилия, включая устные запугивания;
- Provide correct and complete information about your financial status as best you can and promptly meet any financial obligations to the hospital.
- предоставлять верную и полную информацию о вашем финансовом положении и своевременно исполнять свои финансовые обязательства перед больницей;
- For more information about your Patient Rights and Responsibilities, please call Corporate Compliance at 573-458-7613.
- позвонить в отдел Corporate Compliance по номеру 573-458-7613, если у вас остались вопросы о правах и обязанностях пациента.