



# PeaceHealth

## ПРАВА И ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТА

### PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

This document is also available in Spanish, Vietnamese, Cambodian, and Russian. Please ask at the desk for any of these versions.

Este documento está disponible en Español, Vietnamita, Camboiano, e Ruso. Por favor pregunte en el escritorio por cualquiera de estas versiones.

Tài liệu cũng có sẵn bằng tiếng Tây Ban Nha, Nga, Cam Bốt, và bằng tiếng Việt-nam. Hãy yêu cầu các bản này tại bàn tiếp tân.

ឯកសារនេះមានសម្រាប់ភាសា Spanish, Vietnamese, Russian និង Cambodian។ សូមសួររូបតេជាការទាញយកខ្លះនៅតុបត្របង់ប្រាក់។

Вы также можете запросить этот документ на русском, испанском, вьетнамском и камбоджийском языках.

#### ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ!

Как один из пациентов Медицинского Центра Святого Иоанна (St. John Medical Center) или медицинской организации PeaceHealth, Вы обладаете определенными правами и обязанностями. У Вас есть право выразить свою обеспокоенность по поводу качества обслуживания и отношения медицинского персонала к Вам или членам Вашей семьи. Ниже, в общих чертах, приводятся Ваши права и обязанности, а также порядок приема жалоб и замечаний.

#### ПРАВА ПАЦИЕНТА

1. Право на внимательное и уважительное медицинское обслуживание, включая уважительное отношение к Вашим моральным ценностям и вероисповеданию.
2. Право на доступ к пасторскому попечению и другим религиозным служениям.
3. Право дать предварительные указания и/или назначить ответственное лицо для принятия медицинских решений в случае потери определенных функций организма, в соответствии с существующим законодательством. Предоставление услуг не зависит от наличия предварительного указания. Дополнительная информация о предварительных указаниях или о донорстве органов может быть Вам предоставлена по Вашей просьбе.
4. Право доступа к информации, содержащейся в Вашей медицинской карте, в соответствии с больничными правилами и постановлениями штата и государства.
5. Право на получение от Вашего врача информации по поводу Вашего лечения и состояния здоровья на понятном Вам языке. Мы можете быть проинформированы неформально, либо официально на встрече пациента/членов семьи с лечащим персоналом. Вы можете включить или исключить членов Вашей семьи из процесса ознакомления с этой информацией.
6. Участвовать в решении трудных вопросов относительно решений о Вашем лечении.
7. Право принимать участие в рассмотрении вопросов морали и этики, возникающих в процессе лечения.
8. Получить информацию, необходимую для дачи предварительных указаний перед проведением любой процедуры, за исключением ситуаций требующих оказания срочной медицинской помощи. Эта информация обычно включает в себя описание процедуры, её существенные преимущества и риск, период потери трудоспособности и возможные медицинские альтернативы.
9. Необходимо получить согласие на запись или съемку в любых целях, кроме идентификации, диагностики или лечения пациента.
10. Право на ознакомление с именами лечащих специалистов и врача, координирующего Ваше лечение.
11. Право отказаться от лечения и возможные медицинские последствия Вашего отказа.
12. Право принимать участие в решениях о выборе поддерживающего жизнь лечения в конце жизни.
13. Вы имеете право на получение информации, или при необходимости предоставлении информации вашей семье о результатах Вашего лечения включая случаи непредвиденных результатов.
14. Не подвергаться запретам на общение, если только эти запреты не были признаны эффективными в Вашем лечении.
15. Право на доступ к услугам переводчика для пациентов с ограниченным знанием английского языка или для слабослышащих пациентов.
16. Право на рассмотрение жалоб без применения физического давления, дискриминации, ответных действий или беспричинного прерывания лечения или предоставления медицинского обслуживания.
17. Право на уважение личного пространства и неприкосновенности в течение курса медицинского обслуживания.
18. Право на соблюдение конфиденциальности медицинской документации и сведений о Вашем лечении. Определенная информация может быть передана соответствующим лицам или организациям (например, страховым компаниям), согласно принятому законодательству штата и/или государства.
19. Право на медицинское обслуживание в безопасной среде, где поддерживается уважение личности и позитивная самооценка.

20. Не подвергаться никаким формам насилия или оскорбления.
21. Являясь пациентом нашего госпиталя, Вы можете ожидать от нас получение информации о болеутоляющих лекарствах и средствах. Наш персонал, заботящийся о том, чтобы предотвратить и устранить боль всегда готов оказать Вам быструю помощь в случае наличия у Вас боли; наши медицинские специалисты всегда выслушают Ваши жалобы по поводу боли и применят новейшие технологии для того, чтобы Ваши нужды были удовлетворены.
22. Иметь право на охранные услуги, которые предоставляются организацией.
23. Право на согласие или отказ от участия в научно-исследовательских работах или процедурах. Это включает в себя ознакомление с информацией о потенциальном риске и дискомфорте (недомогании), и преимуществах участия в такого рода работах.
24. Право на равноправный доступ к услугам, предоставляемым в PeaceHealth и необходимым по медицинским показаниям.
25. Право на участие в планировании и порядке проведения курса лечения.
26. Право получать информацию о состоянии Вашего здоровья.
27. Право выбора приемлемых вариантов вашего лечения, которые соответствуют стандартам здравоохранения.
28. Право проконсультироваться с другим врачом по Вашей просьбе и за Ваш счет.
29. Право на незамедлительное уведомление члена Вашей семьи, ответственного лица или лечащего врача в случае Вашей госпитализации.
30. Не быть изолированным, а также не подвергаться каким-либо другим ограничениям, которые не являются медицинской необходимостью, но используются в исправительных, дисциплинарных целях или для удобства обслуживающего персонала.
31. Право на получение стандартного медицинского обследования, независимо от возможностей оплаты и возможность проверять и получать разъяснение Вашего больничного счета.

### ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

1. Обязательство принимать активное участие в принятии решений, касающихся Вашего здоровья.
2. Обязательство предоставлять правдивую, полную и своевременную информацию о Вашей истории здоровья, текущих симптомах и недомоганиях, а также другие сведения, имеющие значение для Вашего здоровья.
3. Мы ожидаем от Вас, как от пациента нашей больницы, что Вы будете интересоваться у Вашего доктора или медсестры о боли и болеутоляющих средствах; обсуждать с вашим доктором или медсестрой возможные варианты утления боли; участвовать в разработке плана относительно утления боли с Вашим доктором или медсестрой; просить у Вашего доктора или медсестры болеутоляющее, когда боль только началась; помогать Вашему доктору или медсестре правильно определить уровень Вашей боли, а также всегда сообщать им, если Ваше состояние не улучшилось; всегда делиться с Вашим доктором или медсестрой переживаниями, связанными с принятием болеутоляющих средств.
4. Обязательство задавать вопросы и просить разъяснения для того, чтобы полностью понимать и быть осведомленным о Вашем диагнозе и лечении, а также о том, что ожидается от Вас.
5. Обязательство незамедлительно уведомить Вашего врача или медсестру, в случае:
  - Если Вы почувствовали изменения в состоянии Вашего здоровья.
  - Если Вы обеспокоены состоянием Вашего здоровья.
  - Если Вы не в состоянии или не желаете выполнять определенные предписания лечения.
6. Обязательство следовать указаниям и совету Вашего врача.
7. Обязательство уважительно относиться к другим пациентам и больничному персоналу, оказывать помощь в соблюдении тишины, ограничении курения и количества посетителей.
8. Обязательство уважительно относиться к имуществу больницы и частной собственности других лиц, и выполнять больничные правила, затрагивающие порядок обслуживания и поведение пациентов.
9. Ответственность своевременно обеспечить выполнение финансовых обязательств за Ваше медицинское обслуживание.
10. **ПОРЯДОК ПРИЕМА ЗАМЕЧАНИЙ: Если у Вас имеются замечания, вопросы или желание выразить благодарность, пожалуйста:**

обратитесь к заведующему отделения  
-ИЛИ-

позвоните в отдел обслуживания пациентов и родственников:

Звоня из здания больницы, наберите добавочный номер 4894

Звоня в больницу, наберите телефонный номер 636-4894, или позвоните по бесплатному телефонному номеру абонента, 1-800-438-7562, добавочный 4894

-ИЛИ-

Письменную корреспонденцию направляйте по адресу:

Renee Neville  
Center of Healthcare Improvement  
PeaceHealth  
P.O. Box 3002  
Longview, WA 98632-0302

- Вы можете обратиться письменно или по телефону в  
Отдел Контроля Качества Медицинских Организаций  
Office of Quality Monitoring  
JCAHO Commission on Accreditation of Healthcare Organizations  
One Renaissance Blvd.  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
Тел. (800) 994-6610 (8:30-17:00 по центральному времени, Пн-Пт)

- Также Вы можете связаться с Отделом Здравоохранения Штата Вашингтон (Washington State Department of Health) по телефону: 1-800-633-6828