

# Билль о правах пациентов

## Как пациент больницы в штате Нью-Йорк вы, в соответствии с законом, имеете следующие права:

01. Понимать и использовать свои права. Если по какой-либо причине вы не понимаете свои права или нуждаетесь в помощи, больница ДОЛЖНА предоставить вам такую помощь, включая услуги переводчика.
02. Получать лечение без дискриминации по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, вероисповедания, пола, национального происхождения, инвалидности, сексуальной ориентации, источника доходов или возраста.
03. Получать медицинскую помощь с заботой и уважением, в чистом и безопасном помещении без излишних ограничений.
04. По мере необходимости, получать неотложную медицинскую помощь.
05. Знать имя и должность врача, ответственного за ваше лечение в больнице.
06. Знать имена, должности и функции всех работников больницы, участвующих в вашем лечении, и отказываться от их услуг, связанных с лечением, обследованиями или наблюдениями.
07. Находиться в помещении для некурящих.
08. Получать полную информацию о поставленном вам диагнозе, назначенном лечении и прогнозах.
09. Получать всю информацию, необходимую для того, чтобы давать информированное согласие на любые предлагаемые вам процедуры или курсы лечения. Эта информация должна содержать сведения о факторах возможного риска и о пользе такой процедуры или курса лечения.
10. Получать всю информацию, необходимую для того, чтобы дать информированное согласие на распоряжение не проводить реанимацию. Вы также имеете право поручить другому лицу не давать согласие на реанимацию, если вы не сможете этого сделать из-за болезни. Если вам нужна дополнительная информация, попросите, пожалуйста, экземпляр брошюры «*Распоряжения не проводить реанимацию – Руководство для пациентов и их родственников*».
11. Отказываться от лечения и получать информацию о последствиях такого отказа на ваше здоровье.
12. Отказаться от участия в исследовании. При принятии решения о таком участии вы имеете право на подробное разъяснение по данному вопросу.
13. Рассчитывать на обеспечение неприкосновенности частной жизни во время пребывания в больнице и соблюдение конфиденциальности всей информации и документации, касающейся программы вашего лечения.
14. Участвовать в принятии всех решений, касающихся вашего лечения и выписки из больницы. Больница должна предоставить вам письменный план выписки и письменные инструкции по обжалованию решения о выписке.
15. Определить попечителя, который будет участвовать в планировании вашей выписки и обмене информацией или инструкциями касательно ухода за вами после выписки.
16. Бесплатно просматривать свою медицинскую документацию. Получать копии медицинских документов, за изготовление которых больница может взимать умеренную плату. Вам не могут отказать в выдаче копии только на том основании, что вы не можете за нее заплатить.
17. Получать детализированный счет и разъяснения по поводу всех затрат.
18. Просматривать перечень стандартных тарифов больницы за предоставляемые предметы и услуги, а также список планов медицинского страхования, в которых участвует больница.
19. Оспорить непредвиденный счет через независимую процедуру разрешения споров.
20. Не опасаясь последствий, подавать жалобы по поводу получаемого вами лечения и обслуживания, а также требовать ответа от больницы, при желании, в письменном виде. Если вы не удовлетворены ответом больницы, то можете подать жалобу в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк. Больница должна предоставить вам номер телефона Департамента здравоохранения.
21. Разрешать членам семьи и другим взрослым, имеющим приоритетное право посещения, посещать больницу в соответствии с вашей способностью принимать посетителей.
22. Высказать свои пожелания по поводу донорства органов и тканей в случае смерти. Вы можете документально оформить свои пожелания в медицинской доверенности или в карте донора, которую можно получить в больнице.

Закон о здравоохранении (PHL) 2803 (1)(g) Права пациента, 10NYCRR, 405.7.405.7(a)(1), 405.7(c)

Если у вас есть опасение, проблема или жалоба касательно любого аспекта вашего обслуживания во время пребывания в больнице, поговорите с врачом, медсестрой или членом персонала больницы. Если персонал больницы не решит вашу проблему, вы можете обратиться в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк (New York State Department of Health) по почте или телефону. Вы можете позвонить по бесплатному номеру 1-800-804-5447 или направить письменную жалобу по адресу:

New York State Department of Health  
Centralized Hospital Intake Program  
Mailstop: CA/DCS  
Empire State Plaza  
Albany, New York 12237

The Joint Commission:  
Email: [complaint@jointcommission.org](mailto:complaint@jointcommission.org) Fax: 630-792-5636  
Mail: Office of Quality and Patient Safety  
The Joint Commission  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, Illinois 60181