
Права и обязанности пациентов

Нам необходимо Ваше мнение

Компания Tuality Healthcare, осуществляющая деятельность в качестве Hillsboro Medical Center, является бизнес-партнером OHSU и стремится обеспечить безопасное, уважительное и гостеприимное место для всех людей вне зависимости от возраста, культуры, возможностей, этнической принадлежности, пола, национальности, расы, цвета кожи, религии, сексуальной ориентации и убеждений. Мы рады видеть всех. В Hillsboro Medical Center Вы не станете объектом дискриминации.

По этой же причине Hillsboro Medical Center не будет удовлетворять просьбы пациентов, дискриминирующие конкретный медицинский или обслуживающий персонал на основании расы, этнической принадлежности или вероисповедания. Мы стремимся оказывать помощь всем нашим пациентам, а также защищать наших сотрудников от предвзятого отношения и нетерпимости.

Пациенты имеют следующие права:

- На медицинский уход, исключая жестокое обращение, дискриминацию или преследования по признаку возраста, расы, цвета кожи, этнической принадлежности, национальности, культуры, языка, пола, сексуальной ориентации, гендерной идентичности и самовыражения, физических или умственных недостатков, религии, социально-экономического статуса, семейного положения, военного или резервного статуса, или любого другого статуса, защищенного законом.
- На индивидуальный медицинский уход, который включает уважительное отношение к Вашему комфорту и достоинству.
- На помощь в общении и понимании, включая бесплатные языковые услуги.
- На приватность, конфиденциальность Вашей медицинской информации и уважение достоинства.
- Знать имена людей, которые помогают Вам или предоставляют Вам уход.
- На присутствие сопровождающего лица во время Вашего осмотра.
- Сообщить нам о том, кто будет помогать Вам принимать решения касательно Вашего медицинского ухода.



- Задавать вопросы и получать ответы таким способом, который удовлетворяет Ваши потребности и помогает Вам понять.
- Принимать участие в разработке и реализации плана по уходу за Вами, а также планов Вашего ухода после выписки из больницы.
- Получать информацию о состоянии Вашего здоровья и результаты предоставленного медицинского ухода.
- Информированное согласие: право понимать и соглашаться с планом медицинского обслуживания, который рекомендует Ваш поставщик.
- Информированный отказ: право отказаться от медицинского обслуживания, а также получить информацию о рисках и преимуществах отказа от медицинского обслуживания, которое рекомендует Ваш поставщик.
- На подготовку заблаговременного распоряжения, в котором Вы заранее сообщите Вашим поставщикам медицинских услуг или членам семьи о медицинском уходе, который Вы хотите или не хотите получать. Вы также имеете право на уважительное отношение к таким Вашим решениям.
- Принимать решения касательно лечения психических расстройств, в том числе соглашаться на лечение или отказываться от лечения, а также составлять соответствующую декларацию и назначать представителя для проведения курса лечения психических расстройств от его лица в той мере, в которой это разрешено законом.
- Получать лечение, которое не обусловлено наличием распоряжения врача об искусственном поддержании жизни (POLST), предварительного распоряжения или аналогичного распоряжения, связанного с воздержанием от процедур искусственного поддержания жизни или искусственного введения питания и восполнения потери жидкости или их отменой. Это означает, что Вы можете получить уход, даже если Вы решите не заполнять форму, сообщающую нам о Ваших будущих пожеланиях касательно медицинского ухода и планирования отключения от аппарата жизнеобеспечения.
- Назначить сопровождающего, который будет присутствовать с Вами, если у Вас есть инвалидность, во время любого обсуждения по поводу рассмотрения вопроса выбора хосписного ухода или подписания предварительного распоряжения или другого документа, позволяющего воздержаться от процедуры искусственного поддержания жизни или искусственного



введения питания и восполнения потери жидкости или отменить их, если только Вы не потребуете, чтобы обсуждение проходило без участия сопровождающего. Это означает, что с Вами может присутствовать сопровождающий (родственник, друг, оплачиваемый помощник и т. д.) во время обсуждения хосписного ухода или во время подписания документов о Ваших будущих пожеланиях в отношении медицинского ухода и планирования отключения от аппарата жизнеобеспечения (формы предварительных распоряжений и POLST). Если у Вас есть инвалидность, Hillsboro Medical Center позаботится о том, чтобы сопровождающий был с Вами, если только Вы не сообщите нам иное.

- Чувствовать себя в безопасности и не подвергаться никаким формам насилия или пренебрежения. Вы также имеете право попросить защиту или помощь адвоката во время Вашего посещения.
- На отказ от участия в исследовательском проекте.
- На доступ к священнику и иной духовной поддержке.
- Попросить и получить обезболивающее средство, согласованное с Вашим поставщиком медицинских услуг.
- Не подвергаться ограничению подвижности, кроме случаев,

когда это необходимо для Вашей безопасности.

- Знать причину перевода в другое медицинское учреждение.
- Ознакомиться со счетом и задать вопросы о нем.
- Сообщить нам о Ваших переживаниях и жалобах, а также получить на них ответ без ущерба для качества или оказания медицинского ухода.
- Сообщить нам о важных для Вас людях, которых Вы или Ваш ребенок хотели бы видеть в больнице. Это могут быть близкие люди, не имеющие официальной родственной связи с Вами, такие как гражданский супруг(а), близкий друг (подруга), опекуны, партнер того же или противоположного пола, патронатные родители, однополые родители, приемные родители и другие лица.
- Определить, или попросить Вашего представителя определить, троих сопровождающих лиц и обеспечить постоянное присутствие одного из них с Вами в больнице и (или) отделении неотложной помощи, если у Вас есть инвалидность, включая физические, умственные, поведенческие или когнитивные нарушения, глухоту, потерю слуха или другие коммуникационные барьеры, слепоту, аутизм или



деменцию. Сопровождающим может быть член семьи, опекун, помощник по уходу или другой оплачиваемый или неоплачиваемый помощник, выбранный для оказания Вам физической или эмоциональной поддержки или обеспечения эффективного общения с Вами. Это означает, что если у Вас есть инвалидность, Вы можете сообщить нам имена троих сопровождающих, один из которых может находиться у Вашей кровати во время Вашего пребывания в больнице.

- Попросить незамедлительно уведомить Вашу семью, друзей и врачей о Вашем поступлении в больницу.
- Отказаться от записи в журнал отделения экстренной медицинской помощи и госпитализированных пациентов, уведомив регистратуру по номеру 503-681-1179 с 7 а.м. до 9 р.м. или отделение экстренной помощи во все остальные часы дня. Если Вы не уведомите нас о своем возражении, мы можем

записать определенную информацию о Вас в журнал больницы, чтобы отвечать на запросы друзей, семьи, священнослужителей и других лиц, которые будут спрашивать о Вас, когда Вы поступите в больницу или отделение экстренной медицинской помощи. В частности, Ваши имя, местонахождение в больнице и общее состояние (например, хорошее, удовлетворительное, тяжелое, критическое) могут быть переданы людям, которые запросят информацию о Вас, назвав Ваше имя. Кроме того, Ваша религиозная принадлежность может быть передана священнослужителю, например священнику или раввину, имеющему официальный статус добровольца Hillsboro Medical Center, даже если они не спросят о Вас, назвав Ваше имя.

Сообщите нам, если наши действия не соответствуют Вашим ожиданиям.

Будучи пациентом, Вы, а также Ваша семья и посетители обязаны:

- Внимательно и уважительно относиться к людям, предоставляющим Вам помощь или уход. Их выбрали исходя из их навыков и способностей, и они не будут переназначены на основании их расы, этнической принадлежности или других характеристик, не связанных с их профессиональной или служебной деятельностью.
- Воздерживаться от использования дискриминационных, оскорбительных, уничижительных или угрожающих слов или поведения, и понимать, что



такое поведение может привести к ограничению возможности посещения и повлиять на доступ к уходу в Hillsboro Medical Center.

- Проявлять уважение к другим пациентам и посетителям, чтобы поддерживать способствующую выздоровлению обстановку.
- Содействовать обеспечению безопасной среды, для чего не приносить в учреждения Hillsboro Medical Center оружие, наркотики или другие предметы, способные причинить вред.
- Предоставлять точную, правдивую и полную информацию о Вашей истории болезни, включая информацию о лекарствах и препаратах, которые Вы принимали, перенесенных заболеваниях, травмах или предыдущем медицинском уходе, а также информацию о текущем состоянии Вашего здоровья.
- Принимать участие в принятии решений, касающихся Вашего медицинского обслуживания, если Вы не передадите эту ответственность другу или члену семьи.
- Задавать вопросы и сообщать нам, если Вы не понимаете лечение или решение, которое мы рассматриваем.
- Сообщать нам о неожиданных изменениях Вашего состояния и о том, что может быть опасным,

по Вашему мнению, в процессе Вашего лечения.

- Следовать инструкциям, как только Вы и Ваш поставщик медицинских услуг договоритесь о Вашем лечении.
- Принять то, что может произойти, если Вы не будете следовать плану ухода или лечению, которые рекомендуют Ваши поставщики медицинских услуг.
- Сообщить персоналу в случае необходимости покинуть зону ухода (больницу или клинику), а также сообщить о том, когда Вы планируете вернуться.
- Следовать правилам больницы.
- Внимательно изучить Уведомление о порядке сохранения конфиденциальной информации Hillsboro Medical Center, в котором объясняется, как мы можем использовать или передавать Вашу медицинскую информацию. В Уведомлении о порядке сохранения конфиденциальной информации (NPP) также объясняется, как Вы можете получить доступ к этой информации.
- Отменять приемы, на которые Вы не можете попасть.
- Сообщать нам о своих пожеланиях и проблемах, а также вносить предложения, которые помогут нам предоставить Вам самый лучший медицинский уход.
- Выполнять свои финансовые обязательства.

Безопасность пациентов

Будучи пациентом Hillsboro Medical Center, Вы имеете право на получение безопасного медицинского ухода. Принимая участие в собственном уходе, Вы можете быть уверены в своей безопасности. Это значит:

- Знайте, какие лекарства Вы принимаете. Составьте список препаратов, прописанных Вашими врачами. Добавьте в этот список безрецептурные препараты, которые Вы принимаете. Обновляйте этот список, когда начинаете или прекращаете прием каких-либо препаратов. Всегда берите этот список с собой на прием к врачу.
- Задавайте вопросы. Задавайте вопросы до тех пор, пока не поймете, в чем заключается Ваше заболевание, лечение, необходимые операции или процедуры, прописанные препараты, и как заботиться о себе дома.
- Проверяйте дважды. Помогите нашему персоналу предоставлять безопасный уход и безопасные условия ухода. Не бойтесь спрашивать у персонала:
 - Предоставляют ли они уход правильному пациенту.
 - Помыли ли они руки.
 - Отметили ли они участок для Вашей операции или процедуры.
 - Сделали ли они все, чтобы уберечь Вас от падения.

Если во время пребывания в Hillsboro Medical Center Вы испытываете беспокойство или не чувствуете себя в безопасности, пожалуйста, сообщите нам об этом. Пожалуйста, поговорите со своими поставщикам медицинских услуг или Вашим адвокатом по защите прав пациентов в случае возникновения у Вас опасений по поводу безопасности предоставляемого Вам ухода. Узнав о Ваших опасениях, мы поможем внести необходимое изменение.

Опасения и предложения

- Пожалуйста, сообщите нам о Ваших опасениях и жалобах, а также предложите, как мы можем улучшить качество наших услуг. Мы не будем заставлять Вас что-либо делать, дискриминировать Вас, прерывать предоставляемые нами услуги или каким-либо образом наказывать Вас за Ваши жалобы. Если Вы обеспокоены или расстроены Вашим визитом, мы бы хотели, чтобы Вы поговорили с менеджером по обслуживанию перед уходом. Чаще всего он сможет решить проблему или устранить недоразумение.
 - Hillsboro Medical Center заинтересован в быстром разрешении жалоб и претензий. Если менеджер не смог решить Вашу проблему, или Вы хотите подать жалобу, пожалуйста, свяжитесь с отделом Patient Relations Hillsboro Medical Center (Отделом связей с пациентами Hillsboro Medical Center) по телефону, по почте, по факсу или по электронной почте.
-

Hillsboro Medical Center – Patient Relations

335 SE 8th Avenue, 6th Floor

Hillsboro, OR 97123

503-681-4357 Факс: 503-618-1912

Эл. почта: patientrelations@tuality.org

Дополнительная информация доступна по ссылке:

https://tuality.org/patient-resources/patient_relations/

Если мы все еще не рассмотрели Вашу проблему, Вы можете воспользоваться указанными ниже ресурсами:

Oregon Health Authority (Служба здравоохранения штата Орегон), Health Care Regulation and Quality Improvement (Регулирование здравоохранения и повышение качества)

800 N.E. Oregon St., Suite 305

Portland, OR 97232

971-673-0540

Эл. почта: mailbox.hcl@state.or.us

Организация KEPRO

777 East Park Drive

Harrisburg, PA 17111

1 888 305 6759

Организация Disability Rights Oregon

610 SW Broadway, Suite 200, Portland, OR 97205

503-243-2081 или 1-800-452-1694

Факс: 503-243-1738

Office of Civil Rights (Управление по гражданским правам)

U.S. Department of Health and Human Services (Министерство здравоохранения и социальных служб США)

Centralized Case Management Operations (Отдел централизованного управления делами)

200 Independence Avenue SW.

Room 509F, ННН Building

Washington, D.C. 20201

800-368-1019 или (линия TTD) 800-537-7697

Эл. почта: OCRMail@hhs.gov

www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

Организация DNV Healthcare

400 Techne Center Drive, Suite 100

Milford, OH 45150

866-523-6842 Факс: 513-947-1250

Эл. почта: hospitalcomplaint@dnv.com

<https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report>

Опросник пациентов

Вы можете получить опросник пациентов по телефону или электронной почте. Пожалуйста, заполните его, чтобы мы могли узнать о Вашем опыте в Hillsboro Medical Center. Мы хотели бы услышать о том, что, возможно, вызывало беспокойство или что Вас порадовало во время Вашего посещения Hillsboro Medical Center.

Уведомление о порядке сохранения конфиденциальной информации

Hillsboro Medical Center защищает конфиденциальность информации о здоровье своих пациентов. Если Вам нужна копия Уведомления о порядке сохранения конфиденциальной информации в Hillsboro Medical Center, Вы можете попросить её во время своего следующего визита или позвонив по номеру 503-494- 0219.

Hillsboro Medical Center соблюдает законы, применимые к гражданским правам на федеральном уровне, исключая дискриминацию, сегрегацию или уничижительное отношение к людям на основе расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола.