

## Права пациентов

В качестве пациента медицинского центра UC Davis Medical Center, вы имеете право:

- Пользоваться данными правами независимо от пола, экономического положения, уровня образования, расовой принадлежности, цвета кожи, вероисповедания, родословной, национального происхождения, возраста, инвалидности, состояния здоровья, сексуальной ориентации, пола, гендерной идентичности, гендерного самовыражения, генетических данных, семейного положения, статуса зарегистрированного гражданского партнёрства, гражданства, иммиграционного статуса или источника оплаты медицинской помощи.
- Рассчитывать на учитивую и внимательную заботу, а также уважение ваших духовных нужд, верований и ценностей.
- Обращаться с просьбой о предоставлении вам бесплатных вспомогательных средств и услуг, необходимых для эффективного общения с нами в том случае, если вы являетесь лицом с инвалидностью, включая доступ к услугам квалифицированных сурдопереводчиков и письменной информации в альтернативных форматах (крупный шрифт, аудиозапись, доступные электронные форматы, другие виды форматов). Если вам нужна помощь переводчика, пожалуйста, свяжитесь с Отделом услуг устного и письменного перевода по телефону **916-734- 2321** (телефон для глухонемых: 916-635-3061).
- Обращаться с просьбой о предоставлении вам бесплатных услуг переводчика в том случае, если английский не является вашим родным языком, включая переведённые документы и устный перевод. Если вам нужна помощь переводчика, пожалуйста, свяжитесь с Отделом услуг устного и письменного перевода по телефону **916-734- 2321** (телефон для глухонемых: 916-635-3061).
- Рассчитывать на своевременное уведомление члена семьи или другого выбранного вами представителя, а также вашего врача о вашей госпитализации.
- Знать имя и фамилию лицензированного медицинского работника, действующего в рамках своей профессиональной лицензии на ведение врачебной практики, который несёт основную ответственность за организацию вашего лечения, а также имена, фамилии и роль других лиц, содействующих вашему лечению.

- Получать информацию на понятном вам языке о своём текущем состоянии здоровья, курсе лечения, перспективах выздоровления и последствиях.
- Активно участвовать в принятии решений, касающихся вашего лечения.
- Получать всю необходимую вам информацию о предлагаемых видах лечения или процедурах, что позволит вам дать своё информированное согласие или отказ на проведение курса лечения. За исключением неотложных ситуаций, такая информация включает описания процедур или видов лечения, значимые риски для здоровья, связанные с лечением, альтернативные курсы лечения или нелечения и связанные с ними риски, а также имя и фамилию лица, которое будет проводить эту процедуру или лечение.
- Интересоваться и обсуждать этические аспекты своего лечения, включая разрешение конфликтных ситуаций, отказ от услуг реанимации, а также прекращение или отказ от лечения, направленного на поддержание жизненных функций.
- Обращаться за лечением или отказываться от него; или, в случаях, разрешённых законом, покидать медицинское учреждение вопреки предписаниям медицинского персонала.
- Получать приемлемые ответы на приемлемые просьбы об услугах.
- Получать соответствующее уведомление, если больница или оказывающий вам помощь лицензированный медицинский работник, действующий в рамках своей профессиональной лицензии на ведение врачебной практики, предлагает участвовать или проводить эксперименты с участием человека, затрагивающие ваше обслуживание или лечение. Вы имеете право отказаться участвовать в подобных исследовательских проектах. Ваше решение не повлияет на ваше право пользоваться услугами.
- Участвовать в оценке и лечении боли, получать информацию о мерах по устранению боли, а также участвовать в принятии решений, касающихся облегчения боли, включая возможность просить о назначении каких-либо или всех болеутоляющих средств или отказаться от них, включая, при необходимости, лекарственные препараты, содержащие опиаты.
- В предварительных указаниях на случай неспособности принимать решения относительно своего лечения, составить письменные инструкции с назначением лица, которое будет принимать за вас решения в случае, если вы не сможете выразить свои пожелания.

- Наделять всеми правами пациентов лицо, несущее юридическую ответственность за принятие решений, касающихся вашего лечения, от вашего имени.
- Рассчитывать на охрану неприкосновенности частной жизни в отношении программы вашего лечения. Это включает конфиденциальные обследования, консультации, обсуждение вашего дела и лечение.
- Знать причину присутствия определённых лиц и просить посетителей выйти во время проведения обсуждений или процедур деликатного характера.
- Пользоваться разделительными шторами в двухместных палатах.
- Рассчитывать на сохранение в тайне всех обсуждаемых вопросов и документации, относящихся к вашему лечению и госпитализации.
- Получать письменное «Уведомление о мерах по охране неприкосновенности частной жизни», в котором даётся объяснение того, как используется и раскрывается ваша охраняемая медицинская информация (Protected Health Information - PHI)\*.
- Принимать решения и давать соответствующее разрешение на передачу медицинской документации каким-либо лицам, не имеющим прямого отношения к вашему лечению, за исключением случаев, предусмотренных или разрешённых законом.
- Иметь доступ к информации из вашей истории болезни в пределах приемлемых временных рамок, за исключением случаев, предусмотренных законом.
- Находиться в безопасной обстановке, свободной от всех форм насилия или домогательств.
- Пользоваться услугами органов охраны и опеки, включая уведомление государственных органов о случаях халатности или жестокого обращения.
- Проходить лечение, свободное от любых форм ограничения или изоляции, используемых в качестве средств давления, наказания, причинения неудобств или возмездия со стороны персонала.
- Рассчитывать на целесообразную непрерывность лечения и заблаговременное получение информации о времени и месте ваших приёмов, а также о личности лиц, обеспечивающих ваше лечение.
- Получать указания касательно требований по дальнейшему лечению после выписки из больницы. По вашему запросу, эта информация также может быть предоставлена друзьям или членам семьи.

- Знать, какие больничные правила и положения регулируют ваше поведение в качестве пациента.
- Назначать по своему выбору посетителей, если вы в состоянии принимать такие решения, независимо от того, приходится ли вам это лицо кровным родственником, родственником по браку или зарегистрированным гражданским партнёром, за исключением тех случаев, когда:
  - Посещения запрещены по причине вашего состояния здоровья.
  - Лечебное учреждение обоснованно решит, что присутствие определённого посетителя подвергнет опасности здоровье или безопасность пациента, сотрудника или другого посетителя лечебного учреждения, либо это в значительной степени нарушит работу учреждения.
  - Вы уведомите лечебное учреждение о том, что вы более не желаете принимать определённого посетителя.
  - При этом лечебное учреждение может установить приемлемые ограничения посещений, включая ограничение часов посещения и числа посетителей.
- Рассчитывать на то, что при определении лиц, которым разрешено посещение, ваши пожелания будут учитываться, если вы не в состоянии принимать такие решения. Способ рассмотрения ваших пожеланий раскрывается в больничных правилах посещений. Как минимум, персонал больницы позволит посещение членам вашего домохозяйства.
- Изучать и получать разъяснения вашего медицинского счёта, независимо от источника оплаты.
- Выражать обеспокоенность или недовольство своим лечением без страха, что это повлияет на качество вашего лечения или дальнейший доступ к лечению.
- Рассчитывать на соблюдение всех этих прав персоналом больницы.
- Подавать жалобу в медицинский центр UC Davis Medical Center посредством обращения в Отдел по связям с пациентами по телефону **1-800-554-0354** или в письменном виде по адресу:

**UC Davis Medical Center Patient Relations  
2315 Stockton Blvd.  
Sacramento, CA 95817**

- Подавать жалобы в Департамент здравоохранения штата Калифорния по телефону **916-263-5800** или **1-800-554-0354** либо в письменном виде по адресу:

**California Department of Public Health 3901 Lennane Drive, Suite 210  
Sacramento, CA 95834**

- Подавать жалобы о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США в электронном виде с помощью портала для жалоб Управления по гражданским правам, размещённого на сайте **ocrportal.hhs.gov/ocr/ portal/lobby.jsf**, по телефону **1-800-368-1019** или в письменном виде по адресу министерства:

**U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Ave., SW  
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201**

- Бланки жалоб можно найти на сайте [hhs.gov/ocr/office/](http://hhs.gov/ocr/office/) file/index.html.
- Подавать жалобы в Департамент по гражданским правам на сайте [calcivilrights.ca.gov](http://calcivilrights.ca.gov), по телефону 1-800-884-1684 или 1-800-700-2320 (TTY) либо в письменном виде по адресу департамента:

**California Civil Rights Department (CRD) 651 Bannon Street, Suite 200  
Sacramento, CA 95811**

- Подавать жалобы в Медицинский совет штата Калифорния (МВС) в электронном виде с помощью портала МВС, размещённого на сайте **dca.ca.gov/consumers/complaints/medbd**, по телефону **1-800-633-2322** либо в письменном виде по адресу совета:

**Medical Board of California Central Complaint Unit  
2005 Evergreen St., Suite 1200  
Sacramento, CA 95815**

- Подавать жалобы в Совместную комиссию (TJC) в электронном виде с помощью портала TJC, размещённого на сайте по адресу **jointcommission.org/resources/patient-safety-topics/ report-a-patient-safety-concern-or-complaint**, по телефону **1-800-994-6610**, либо в письменном виде по адресу организации:

**The Joint Commission  
Office of Quality & Patient Safety One Renaissance Boulevard Oakbrook  
Terrace, Illinois, 60181**

- Если вам нужна помощь при подаче жалоб, в этом вам может посодействовать координатор по связям с пациентами по телефону **916-734-9777**.

- Если вы желаете получить копию данных прав, пожалуйста, сообщите об этом персоналу или свяжитесь с Отделом по связям с пациентами по телефону **916-734-9777**.

\*По определение охраняемой медицинской информации (Protected Health Information - PHI) подпадает любая медицинская информация, касающаяся прошлого, текущего или будущего физического или психического состояния здоровья пациента, полученная любым медицинским работником, будь то в устной или письменной форме, и включающая данные, которые устанавливают или в достаточной степени устанавливают личность человека.

## Обязанности пациентов

В качестве пациента медицинского центра UC Davis Health, вы имеете следующие обязанности:

- Соблюдать правила и положения медицинского центра UC Davis Health, регулирующие лечение и поведение пациентов, включая правила курения, пользования мобильными телефонами и электрическими приборами, а также правила посещения.
- Проявлять уважение к персоналу медцентра UC Davis Health, относиться к нему соответствующим образом и избегать проявления неуважения и оскорбительного поведения. Это также распространяется на помещения и оборудование медцентра UC Davis Health.
- Воздерживаться от требований проводить лечение, которое нецелесообразно и в котором нет медицинской необходимости.
- Уважать права, частную жизнь и имущество других пациентов и персонала медцентра UC Davis health.
- Сообщать, насколько вам это известно, точную и полную информацию, касающуюся любых вопросов о состоянии вашего здоровья, врачам и другим медицинским работникам, занимающимся вашим лечением. Это может включать текущие жалобы, прошлые заболевания, госпитализации, лекарства или неожиданные изменения состояния.
- Прилагать усилия к пониманию своих медицинских нужд посредством информированности и задавания вопросов, касающихся вашего лечения и ухода.
- Следовать плану лечения, рекомендованному медицинским работником, ответственным за ваше лечение.

- Понимать то, каким образом продолжать лечение после выписки из больницы.
- Осознавать последствия отказа от лечения или несоблюдения указаний медицинского работника, оказывающего вам медицинскую помощь.
- Не пропускать приёмы и оказывать содействие медицинскому работнику, занимающемуся вашим лечением. В случае необходимости отменить приём, делать это по меньшей мере за 24 часа до назначенного времени.
- Знать льготы, предоставляемые вашим планом медицинского страхования, такие как право получения льгот, требования вашего страхового плана, связанные с выдачей предварительных разрешений перед началом лечения, ограничения и неоплачиваемые льготы, указанные в страховом полисе, а также расходы, за уплату которых вы несете ответственность. При необходимости, пожалуйста, обращайтесь за помощью к нашим сотрудникам, а также всегда информируйте наш персонал об изменениях в вашем страховом полисе.
- Совместно со специалистом, занимающимся вашими медицинскими счетами, договариваться об оплате счетов и производить оплату своевременно.

Настоящий документ «Права пациентов» включает требования Совместной комиссии, Административного кодекса шт. Калифорнии, гл. 22, ст. 70707, Кодекса охраны здоровья и безопасности, ст. 1262.6, 1288.4 и 124960 и Федерального административного кодекса, гл. 42, ст. 482.13 (Условия участия в программе Medicare) и Закона о доступном медицинском обслуживании, ст. 1557.

1/2026