

## ПОСЕТИТЕЛИ ДОЛЖНЫ:

- Носить маску на протяжении всего визита.
- Зарегистрироваться на стойке регистрации, чтобы пройти тестирование на COVID-19 и получить бейдж с фотографией. Посетителям необходимо будет предъявить удостоверение личности с фотографией.
- Быть здоровыми: у них не должно быть признаков повышения температуры тела, кашля, простуды или симптомов ротавирусной инфекции, и люди, с которыми они проживают, также должны быть здоровы. Если кто-то из членов семьи посетителя болеет, посетитель может стать случайным переносчиком микробов.
- Часто мыть руки, в частности до и после посещения больного.

## Особое примечание о лабораторном исследовании на COVID-19

Тестирование доступно для всех указанных в списке посетителей и является приоритетным для тех, у кого наблюдаются симптомы или кто вступал в тесный контакт с человеком, имеющим положительный результат теста на COVID-19. Указанные в списке посетители с симптомами, потенциально указывающими на инфекционное заболевание, к посещению стационарных пациентов допущены не будут. Все, чей тест на COVID-19 показал положительный результат, должны самоизолироваться дома не менее чем на 5 дней и в течение этого времени не могут навещать пациентов.

## Посещение стационарных пациентов

Часы посещения: 8:30 – 20:30

**От вас потребуется указать имена людей, которые могут посещать вашего ребенка во время его госпитализации. Посетителями могут быть только внесенные в список лица.**

### Разрешенные посетители

- Два человека, оказывающих основную поддержку (обычно родители), с возможностью посещения в режиме 24/7.
- Братья и сестры или дети совершеннолетних пациентов (включая биологических, приемных и неродных), в настоящее время проживающие в доме пациента. Они могут навещать пациента в часы посещения.
- Не более четырех других посетителей. Они могут навещать пациента в часы посещения. Несовершеннолетних посетителей обязательно должен сопровождать взрослый.

Другие члены семьи и друзья могут оказывать поддержку, используя средства связи. Одновременно в палате пациента может находиться не более четырех человек, один из этих посетителей должен быть взрослым.

Если у вас изменится семейная ситуация или возникнут проблемы с оказанием поддержки вашему ребенку, обратитесь за помощью в социальную службу. При возникновении трудностей внутри семьи/с опекой социальные работники могут помочь решить вопросы посещения на основе права справедливости.

Характеристики спальных мест для посетителей, оказывающих основную поддержку в режиме 24/7, зависят от отделения. В палатах есть раскладная кровать для размещения по крайней мере одного человека. На полу спать не разрешено, так как это небезопасно для вас самих, вашего близкого и нашего персонала. Чтобы получить помощь в организации ночлега за пределами больницы, обратитесь в службу консьерж-менеджеров (Concierge Services) по номеру: 513-636-5009 или на бесплатную линию: 888-894-1374.

## Посещение амбулаторных пациентов

*(экстренная помощь (Emergency), неотложная помощь (Urgent Care), клиническая медицина (Clinic), хирургический дневной стационар (Day Surgery), тестирование (Testing Visits))*

**Вашего ребенка могут сопровождать два человека. Ими могут быть родители, опекуны, супруг(а) и гражданский партнер. Рекомендуются, чтобы посетители были старше 18 лет.**

Детская больница Цинциннати соблюдает действующее законодательство и не приемлет дискриминации или ограничения прав людей по признаку расы, цвету кожи, национальности, происхождению, религиозному признаку, возрасту, полу, сексуальной ориентации, семейному положению, по причине инвалидности или другим неправомерным причинам.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística (interpretación y traducción). Llame al 1-513-517-4652.

注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-513-517-0662。

# Ваши права и обязанности

## Пациенты и их родители или опекуны имеют перечисленные далее права.

- Право на незамедлительное уведомление члена семьи или выбранного вами представителя и лечащего врача о госпитализации.
- Имеют право на уважительное и заботливое отношение независимо от расы, цвета кожи, вероисповедания, происхождения, национального происхождения, гражданства, религии, возраста, генетической информации, физической или психической неполноценности, семейного статуса или положения, пола, беременности, сексуальной ориентации, половой идентичности/самовыражения, статуса военного, ветерана или инвалида или любого другого защищенного статуса в соответствии с применимыми законами штата, федеральными или местными законами и постановлениями.
- Право знать имена врачей и медсестер Детской больницы Цинциннати, а также то, какую помощь оказывает каждый из этих медработников.
- Право получать информацию от врача, излагаемую понятным языком, о болезни, лечении и прогнозах в отношении выздоровления.
- Право получать информацию в том объеме, который необходим вам для согласия или отказа от любого предлагаемого лечения.
- Право играть активную роль в принятии решений, касающихся оказания медицинской помощи, в том числе в составлении и реализации плана лечения, при необходимости включающего обезболивание.
- Право принимать информированное решение относительно медицинской помощи, в том числе отказываться от нее в той степени, в которой это разрешено законодательством.
- Право на соблюдение врачебной тайны при получении медицинской помощи и лечения, включая право знать, почему те или иные лица, непосредственно не участвующие в оказании медицинской помощи, присутствуют при проведении лечения или обсуждении состояния пациента; а также право на соблюдение неприкосновенности личной жизни в целом.
- Право чувствовать себя в безопасности при получении медицинской помощи; право не подвергаться любым формам плохого обращения, давлению или телесным наказаниям.
- Право не быть изолированным, а также не подвергаться физическим ограничениям, которые не являются медицинской необходимостью, но используются в исправительных или дисциплинарных целях, в качестве наказания или для удобства обслуживающего персонала; разрешенные безопасные ограничительные меры должны применяться только специально обученным персоналом строго по показаниям.
- Право на соблюдение конфиденциальности в отношении любых обсуждений и медицинских записей, касающихся медицинской помощи, предоставленной в Детской больнице Цинциннати; право ознакомления с записями в медицинской карте в разумные сроки.
- Право быть информированным о том, что Детская больница Цинциннати намерена подать судебный иск для получения права проведения лечения.
- Право получать четкие и понятные разъяснения результата любого лечения или процедуры в тех случаях, когда эти результаты существенно отличаются от ожидаемых.
- Право получить ответ на любую разумную просьбу помочь в удовлетворении особых потребностей.
- Право попросить помощь в планировании выписки.
- Право забрать своего ребенка из больницы или покинуть больницу даже вопреки рекомендациям врачей, если это не идет вразрез с действующим законодательством; в таком случае вам придется подписать форму, которая освобождает Детскую больницу Цинциннати от ответственности за ваше здоровье и благополучие или здоровье и благополучие вашего ребенка.
- Право знать о любых взаимодействиях Детской больницы Цинциннати с другими учреждениями в той степени, в которой это касается вашего лечения или лечения вашего ребенка.

- Право согласиться или отказаться от участия в любом научном исследовании.
- Право знать о медицинских потребностях, сохраняющихся после выписки из больницы или после завершения амбулаторного лечения.
- Право знать стоимость предоставляемых услуг, просматривать счета за медицинские услуги и получать необходимые пояснения о стоимости услуг.

## Пациенты и их родители или опекуны обязаны выполнить нижеследующее.

- По мере своих возможностей предоставлять точную и полную информацию по всем вопросам, касающимся здоровья и истории болезни.
- В рамках дозволенного действующим законодательством, составить заблаговременные указания относительно оказания медицинской помощи в будущем и ожидать, что персонал больницы и оказывающие помощь врачи будут следовать этим указаниям.
- Быть тактичными и внимательными по отношению к другим пациентам и персоналу и просить других посетителей также не причинять неудобств.
- Своевременно оплачивать медицинские услуги, оказанные амбулаторно или в больнице, либо предоставлять информацию, необходимую для выставления медицинских счетов в вашу медицинскую страховую компанию для оплаты.
- В случае финансовых затруднений обсудить с финансовым консультантом возможность получения финансовой помощи для оплаты медицинских счетов за стационарное и амбулаторное лечение (обращайтесь к нашему финансовому консультанту по телефону 513-636-0201).
- Придерживаться плана лечения, рекомендованного врачом и согласованного с вами.
- Соблюдать правила Детской больницы Цинциннати, касающиеся получения медицинской помощи и поведения.
- По возможности понять, какие проблемы со здоровьем были выявлены, и разобраться в плане лечения, составленном врачом при вашем непосредственном участии, обращаясь с любыми необходимыми вопросами к медицинским работникам.

**Если у вас есть проблема или жалоба, которая не может быть немедленно разрешена силами медперсонала, вы можете обратиться:**

в наш Департамент семейных отношений (Family Relations Department) по телефону 513-636-4700 или по электронной почте [advocates@cchmc.org](mailto:advocates@cchmc.org);

в Департамент здравоохранения штата Огайо по телефону 1-800-342-0553 или по электронной почте [hccomplaints@odh.ohio.gov](mailto:hccomplaints@odh.ohio.gov); к специалисту по защите интересов клиента в сфере охраны психического здоровья и помощи лицам с алкогольной и наркотической зависимостью в штате Огайо по телефону 1-877-275-6364; в Организацию по защите прав людей с ограниченными возможностями в штате Огайо (Disability Rights Ohio), расположенную по адресу 200 Civic Center Drive, Suite 300, Columbus, OH 43215, по телефонам 614-466-7264 или 1-800-282-9181;

в Объединенный комитет (Joint Commission) на сайте [www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org) (доступен только на английском языке).

Участники Medicare имеют право запросить рассмотрение своих жалоб. Участники Medicare могут подать свой запрос через Департамент семейных отношений или позвонив по телефону горячей линии помощи для участников Medicare 1-855-408-8557 (для жителей штатов Огайо или Индиана), 1-844-430-9504 (для жителей штата Кентукки) или воспользоваться услугами сайта [www.keproqio.com](http://www.keproqio.com) (доступен только на английском языке).