

总理手术中心 病人的权利和责任的声明

这一卫生保健设施的工作人员确认你有权利而得到医疗照顾的病人。作为回报，责任为某些行为上有你的一部分作为病人。本声明的权利和责任被张贴在我们的设施在至少一个位置所使用的所有患者。

你的权利和职责包括：

病人、病人代表或代理已**正确**

- 接收有关权利、病人的行为和责任信息的语言和方式病人，病人代表或代理可以理解。
- 对待尊重、审议和尊严。
- 提供适当的个人隐私。
- 披露和保密的记录和给予批准或拒绝除了当释放须依法记录释放的机会。
- 有机会参与涉及他们的保健，除了当这种参与禁忌因医疗原因的决定。
- 在安全的环境中得到照顾。
- 不受所有形式的虐待、忽视或骚扰。
- 不会受到歧视或报复与公正访问医疗或住宿，不论种族、民族血统、宗教、身体残疾或付款来源行使他或她的权利。
- 声音的投诉和不满，而不致遭到报复。
- 向已知的程度、完整的信息关于诊断、评估、治疗和知道谁提供服务，谁是负责照顾。当病人的医疗条件使它不适宜或不可能时，信息被提供给病人所指定的人或人的合法授权。
- 行使权利和财产和人员，包括对权利的尊重
 - 关于治疗很多苦水或关心就是（或不能）装备。
 - 充分了解治疗或过程和预期的结果它执行之前。
 - 由适当管辖权的法院有委任根据州法以病人的名义行事如果病人被判定是无能的根据适用的州健康与安全法律的人。如果一国法院不被判定病人的无能，由病人按照国家法律规定指定任何法律代表可行使病人的权利由国家法律允许的范围内。
- 拒绝向法律允许范围内治疗和医疗后果的这一行动的通知。
- 知道是否医疗为目的的实验研究，给他的同意或拒绝参加这种实验研究。
- 有权改变小学或专业医生或牙医，如果可用的其他合格的医生或牙医。
- 对问题和要求及时和合理的响应。
- 知道哪些病人支持服务是可用的包括译员是否可用，如果他或她不懂英语。

- 收到请求前处理，, 医疗服务收费合理的估计，根据请求并进行处理之前, 知道是否该设施接受医疗保险分配率。
- 收到一个副本的合理明确和可以理解的逐项条例草案，并应请求，要解释的收费。
- 制订事前指示并任命一位替身使卫生保健决定的范围内代为法律所允许和提供一份副本呈交该设施为他/她的医疗记录中的位置。
- 知道关于事前指示设施政策。
- 被告知医生拥有该设施的名称。
- 有适当资质和合格的医护专业人员提供病人护理服务。

病人、病人代表或代理是负责的

- 除非特别豁免这一责任，由其提供商提供运输他/她回家从基金和停留 24 小时，与他/她负责的成人。
- 提供最好的他或她知识，准确、完整的信息，关于健康，现时的投诉，过去的疾病、住院、任何药物，包括非处方药产品和膳食补充剂、任何过敏或敏感问题，以及与他或她的健康有关的其他事项。
- 接受他/她的保险不包括任何收费的个人财务责任。
- 以下建议他的卫生保健提供者的治疗计划。
- 要尊重所有保健提供者和工作人员，以及其他病人。
- 提供信息，你的愿望我们要了解一些持久的授权委托书、卫生保健的代理人或其他事前指示的副本。
- 如果他/她拒绝治疗，或不按照卫生保健提供商的说明自己的行为。
- 本报告所述的意外的变化，在他或她的条件，对卫生保健提供者。
- 向他的卫生保健提供者报告是否他或她领会考虑的课程的行动和他或她的期望是什么。
- 不赴约。

投诉

请如果您有问题或对您的权利或责任的关注，和我们联系。你可以问任何我们的工作人员帮助您联系设施管理员在外科中心。或者，您可以调用 912-264-9029

。

我们想要为您提供优良的服务，包括回答你的问题和答复您的问题。

你也可以选择联系状态，发牌机构

卫生保健管理机构

2727 汉驱动器，塔拉哈西，佛罗里达州 32308

1-888-419-3456

如果你由医疗保险，你可以选择联系医疗保险监察员在 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 或在<http://www.medicare.gov/claims-and-appeals/medicare-rights/get-help/ombudsman.html>的行上。医疗保险受益人监察员的作用是确保医疗保险受益人收到的信息和帮助您需要了解您的医疗保险选项，应用你的医疗保险的权利和保障。