



# ВАШИ ПРАВА КАК ЖИЛЬЦА ДОМА ПРЕСТАРЕЛЫХ В NEW YORK STATE



**Department  
of Health**

Office of Primary Care and Health Systems Management  
(Служба первичной помощи и управления системами  
здравоохранения)

Division of Nursing Homes and ICF/IID Surveillance  
(Подразделение по надзору за работой домов  
престарелых и учреждений для проживания лиц,  
нуждающихся в патронажном уходе и бытовой помощи /  
лиц с умственной отсталостью)

**2022**

# СОДЕРЖАНИЕ

Ваши права как жителя дома престарелых в New York State .....	3
Оплата и услуги .....	3
Поступление .....	3
Перевод или выписка .....	4
Самоуправление .....	4
Обеспечение потребностей .....	5
Персональный уход .....	5
Посещения .....	6
Конфиденциальность .....	6
Жалобы .....	6
Учреждения по оказанию юридических услуг и общественные ресурсы .....	7

# ВАШИ ПРАВА КАК ЖИЛЬЦА ДОМА ПРЕСТАРЕЛЫХ В NEW YORK STATE

Законы штата и федеральное законодательство обеспечивают вам, как жильцу данного учреждения, наличие определенных прав. Сотрудники учреждения обязаны защищать ваши права и способствовать их соблюдению. Ваши права настоятельно подчеркивают достоинство личности и самоуправление, способствуя независимости и повышению качества жизни.

## **Вы имеете право на:**

- Пользование всеми своими правами без вмешательства, принуждения, дискриминации или репрессий.
- Внимательное, достойное и уважительное обращение, которое полностью признает ваше чувство собственной значимости и ценность как личности.
- Получение ухода, повышающего качество вашей жизни, без унижений, притеснений и угроз.
- Свободу от физического, сексуального, психического и словесного насилия, телесных наказаний, финансовой эксплуатации и вынужденного заключения, включая физические и химические ограничения.

## ОПЛАТА И УСЛУГИ

### **Вы имеете право на:**

- Получение письменной информации об услугах и плате за них до поступления в дом престарелых и в любое время, когда услуги и тарифы меняются.

### **Кроме того:**

- Сотрудники дома престарелых не могут требовать минимальный вступительный взнос, если ваш уход оплачивается программами Medicare или Medicaid.
- Для людей, желающих поступить в дом престарелых, сотрудники учреждения должны предоставить информацию о том, как подать заявление на получение и использование пособий Medicare и Medicaid (как устно, так и письменно).
  - Сотрудники дома престарелых также должны рассказать о том, как получить возмещение, если вы заплатили за товар или услугу, но из-за правил Medicare и Medicaid покупка теперь считается покрытой.

## ПОСТУПЛЕНИЕ

### **Вы имеете право на:**

- Получение уведомления о поступлении в учреждение и последующих периодических уведомлений с документальным подтверждением предоставления товаров и услуг, не покрываемых страховкой, за которые с вас возьмут деньги.

### **Сотрудники учреждений могут:**

- Запрашивать и требовать от члена семьи или представителя жильца, имеющего законный доступ к его доходам или ресурсам, оплатить уход в учреждении и подписать договор, не неся при этом личной ответственности.

# ПЕРЕВОД И ВЫПИСКА

**Вас не могут перевести в другой дом престарелых или заставить покинуть его, только если одно из следующих утверждений не окажется правдивым:**

- Перевод или выписка необходимы для вашего благополучия, и ваши потребности не могут быть удовлетворены в данном учреждении.
- Перевод или выписка уместны, поскольку состояние вашего здоровья улучшилось настолько, что вы больше не нуждаетесь в услугах, предоставляемых учреждением.
- Безопасность людей в учреждении находится под угрозой в связи с вашим клиническим или поведенческим статусом.
- Здоровье людей, находящихся в учреждении, может быть поставлено под угрозу.
- После получения обоснованного и надлежащего уведомления вы не смогли оплатить (или заплатить в рамках программ Medicare или Medicaid) пребывание в учреждении. Оплата может не применяться, если вы не представили необходимые документы для оплаты третьей стороной или после того, как третья сторона, включая Medicare или Medicaid, отклонила претензию, а вы отказались оплачивать пребывание. С жилья, который получает право на Medicaid после поступления в дом престарелых, учреждение может взимать только допустимые расходы по программе Medicaid.
- Учреждение прекращает свою деятельность.

**Вы имеете право на:**

- Получение письменного уведомления за 30 дней о планах и причинах выписки или перевода в другое учреждение, за исключением чрезвычайных ситуаций.
- Обжалование перевода или выписки в New York State Department of Health.

# САМОУПРАВЛЕНИЕ

**Вы имеете право на:**

- Информирование о своих правах, а также обо всех правилах и положениях, касающихся поведения и обязанностей жилья во время вашего пребывания в учреждении.
- Выбор и разрешение принимать важные для вас решения.
- Формирование личного решения, например, что надеть, когда спать или как провести свободное время.
- Получение разумных приспособлений для индивидуальных потребностей и предпочтений.
- Участие в планировании вашего ухода и услуг.
- Самостоятельный прием лекарств, если это необходимо по клиническим показаниям.
- Принятие ухода и лечения или отказ от данных услуг.
- Управление своими личными средствами или получение информации о своих финансах, если вы решили поручить управление ими учреждению или кому-то другому вместо вас.
- Отказ от выполнения работ или услуг для учреждения.
- Выбор своего лечащего врача.
- Проживание в комнате с супругом/супругой, если оба супруга согласны на это.
- Получение заявления о том, что права и обязанности будут осуществляться назначенным комитетом или опекуном в качестве представителя, если вы будете не в состоянии самостоятельно принимать решения и будете признаны недееспособными и не будете восстановлены в дееспособности, либо если вам будет назначен опекун.
- Получение заявления, до или во время поступления в учреждение, о вашем праве на донорство органов, тканей или других частей тела, а также о способах, с помощью которых вы можете это сделать.

# ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

## Вы имеете право на:

- Безопасную, чистую, домашнюю обстановку.
- Помощь при наличии сенсорных нарушений.
- Информацию на понятном вам языке (например, на испанском, шрифтом Брайля).
- Полную информированность о доступных услугах и связанных с ними расходах.
- Информированность о доступе к пособиям Medicare или Medicaid и помощь с программами.
- Освобождение от платы за покрываемые услуги, которые вы получаете в рамках Medicaid или Medicare.
- Просмотр своих записей и получение копии по разумной цене.
- Предоставление доступа омбудсменам к вашим медицинским или личным записям, включая финансовую документацию, если вы, ваш опекун (если применимо) или назначенное доверенное лицо по медицинскому обслуживанию дали письменное согласие на такое раскрытие.
- Хранение и использование личного имущества.
- Заблаговременное получение уведомления о любых планах поменять вашу комнату или соседа по комнате. Вы также имеете право отказаться от этих изменений, если это делается для удобства персонала или переезд происходит за пределы отдельной части дома престарелых.
- Организацию Совета жильцов и Семейного совета для своих близких, а также участие в них.
- Получение по запросу еды или продуктов питания, приготовленные в соответствии с религиозными ограничениями, например кошерной и халяльной еды.
- Участие в социальных, религиозных и общественных мероприятиях, а также голосовании.
- Ознакомление с результатами последнего государственного или федерального инспекторского обследования и планом учреждения по устранению любых нарушений.
- Связь с омбудсменом или любым адвокатом либо агентством, которые предоставляют медицинские, социальные, юридические и другие услуги.

# ПЕРСОНАЛЬНЫЙ УХОД

## Вы имеете право на:

- Равный доступ к качественному уходу.
- Заблаговременную информацию об уходе и лечении, включая все риски и преимущества.
- Получение соответствующего требованиям и надлежащего ухода.
- Информирование обо всех изменениях в состоянии здоровья.
- Отказ от лекарств и лечения.
- Отклонение химических и физических ограничений.

# ПОСЕЩЕНИЯ

## Вы имеете право на:

- Встречи с представителями Office of the State Long-Term Care Ombudsman (Администрации омбудсмана штата по защите прав лиц, получающих долговременный уход).
- Посещения родственниками, друзьями и другими лицами по вашему выбору и в указанное вами время.
- Встречи с представителями организаций или лицами, предоставляющими медицинские, социальные, юридические или другие услуги.
- Отказ от посещений.

# КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

## Вы имеете право на:

- Персональную конфиденциальность во время ухода и лечения.
- Конфиденциальность в отношении вашей личной и медицинской информации.
- Частные и неограниченные встречи с любым человеком по вашему выбору, лично и по телефону.
- Беспрепятственное отправление и получение почты.
- Секретность и конфиденциальность в отношении медицинских, личных и финансовых дел.

# ЖАЛОБЫ

## Вы имеете право на:

- Высказывание претензии или жалобы по поводу ухода или услуг, не подвергаясь дискриминации или страху получить наказание.
- Ожидание, что учреждение незамедлительно проведет расследование и постарается разрешить ваши проблемы.
- Обращение к омбудсмену, чтобы он выступил от вашего имени, не подвергаясь дискриминации или страху получить наказание.

## **New York State Department of Health Centralized Complaint and Intake Program (Программа централизованного приема и рассмотрения жалоб)**

**Почтовый адрес:** NYSDOH DRS/SNHCP

MAILSTOP: CA/LTC

EMPIRE STATE PLAZA

ALBANY, NEW YORK 12237

**Номер горячей линии для жалоб:** 1-888-201-4563

**Номер факса:** (518) 408-1157

**Веб-страница:** <https://www.health.ny.gov/nursinghomecomplaints>

## **Long Term Care Ombudsman Program**

**Номер телефона:** 1-855-582-6769

## **New York State Association of Independent Living (Ассоциация самостоятельного проживания штата Нью-Йорк — NYAIL)**

**Веб-сайт:** [www.ilny.org](http://www.ilny.org)

**Электронная почта:** [info@inly.org](mailto:info@inly.org)

**Номер телефона:** (518) 465-4650

## **New York State Office for the Aging (Управление штата Нью-Йорк для пожилых людей)**

**Номер телефона:** 1-844-697-6321

## **NYS Advocacy Program (Программа предоставления правозащитной помощи штата Нью-Йорк) для жителей с нарушениями интеллекта или развития либо психически больных:**

## **Disability Rights New York (Программа защиты прав людей с ограниченными возможностями в Нью-Йорке)**

**Адрес:** 725 Broadway, Suite 450

Albany, New York 12207

**Адрес электронной почты:** [Mail@DRNY.org](mailto:Mail@DRNY.org)

**Номер телефона:** (518) 432-7861

**Номер для бесплатных звонков:** 1-800-993-8982

**Номер факса:** (518) 427-6561

# **УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ И ОБЩЕСТВЕННЫЕ РЕСУРСЫ**

## **Руководство по общественным ресурсам по защите прав жильцов**

**Ссылка:** [https://www.health.ny.gov/facilities/nursing/docs/community\\_resource\\_guide.pdf](https://www.health.ny.gov/facilities/nursing/docs/community_resource_guide.pdf)