

Karta praw pacjenta

Karta praw pacjenta szpitala w stanie New Jersey

Każdy pacjent szpitala w stanie New Jersey będzie mieć poniższe prawa, z których żadne nie będzie ograniczone przez szpital ani żadnego członka jego personelu. Administrator szpitala będzie odpowiadać za opracowanie i wdrażanie zasad chroniących prawa pacjenta i za odpowiadanie na pytania i skargi związane z prawami pacjenta. Te prawa będą obejmować co najmniej następujące:

1. Otrzymywanie opieki i usług medycznych, które szpital ma obowiązek zapewniać zgodnie z przepisami N.J.S.A. 26:1-1 i nast. oraz zasadami przyjętymi przez Departament Zdrowia i Usług dla Seniorów w ramach wdrażania tej ustawy;

2. Leczenie i usługi medyczne wolne od dyskryminacji związanej z rasą, wiekiem, wyznaniem religijnym, pochodzeniem narodowym, płcią, preferencjami seksualnymi, upośledzeniem fizycznym, rozpoznaniem, zdolnością do płacenia i źródłem środków finansowych;

3. Zachowanie i korzystanie w najpełniejszym zakresie z wszelkich praw konstytucyjnych, cywilnych i ustawowych, do których pacjent jest uprawniony w myśl obowiązującego prawodawstwa;

4. Bycie poinformowanym o nazwiskach i funkcjach wszystkich lekarzy i innego personelu medycznego sprawującego bezpośrednią opiekę nad pacjentem. Osoby takie będą informować o swojej tożsamości przedstawiając się lub nosząc identyfikator;

5. Zapewnienie, możliwie najszybciej, usług tłumacza w celu ułatwienia porozumienia pomiędzy pacjentem i personelem służby zdrowia szpitala;

6. Uzyskanie od lekarza pacjenta lub pracownika klinicznego - w słowach zrozumiałych dla pacjenta - pełnego wyjaśnienia stanu zdrowia, zalecanego leczenia, czynników ryzyka takiego leczenia, oczekiwanych wyników i uzasadnionych alternatyw medycznych. Jeżeli taka informacja byłaby szkodliwa dla zdrowia pacjenta, albo jeżeli pacjent nie jest w stanie zrozumieć takiej informacji, wyjaśnienia będą przekazane jego najbliższej osobie i odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta;

7. Udzielenie świadomej, pisemnej zgody przed rozpoczęciem określonych zabiegów lub leczenia nie mających charakteru ratunkowego, wyłącznie po wyjaśnieniu przez lekarza lub pracownika klinicznego - słowami zrozumiałymi dla pacjenta - konkretnych szczegółów na temat zalecanego zabiegu lub leczenia, powiązanego ryzyka, możliwego okresu niepełnosprawności i uzasadnionych medycznych alternatyw opieki i leczenia. Zabiegi wymagające uzyskania świadomej, pisemnej zgody będą wymienione w zasadach i procedurach szpitala. Jeżeli pacjent nie jest w stanie udzielić świadomej, pisemnej zgody, należy uzyskać zgodę od najbliższego krewnego lub opiekuna pacjenta, albo poprzez tak zwaną advanced directive (odgórne zalecenie co do zakresu opieki medycznej), w zakresie dozwolonym przepisami. Jeżeli pacjent nie udzielił pisemnej zgody, lekarz lub pracownik kliniczny wpisze wyjaśnienie do dokumentacji medycznej pacjenta;

8. Odmowę leku lub leczenia w zakresie dozwolonym prawnie oraz bycie poinformowanym o medycznych konsekwencjach takiego działania; Włączenie w eksperymenty naukowe tylko wówczas, kiedy pacjent udzieli świadomej, pisemnej zgody na taki udział, albo kiedy opiekun udzieli takiej zgody w wypadku pacjenta ubezwłasnowolnionego, zgodnie z ustawodawstwem i przepisami. Pacjent może odmówić udziału w badaniu eksperymentalnym, w tym badaniu nowych leków i urządzeń medycznych;

10. Uzyskanie informacji, czy szpital upoważnił inne instytucje opieki zdrowotnej i edukacyjne do udziału w leczeniu pacjenta. Pacjent będzie mieć również prawo do poznania nazw i funkcji takich instytucji i może odmówić zgody na ich udział w leczeniu pacjenta;

11. Bycie informowanym o zasadach i procedurach szpitala w zakresie metod ratowania życia i stosowania oraz zatrzymania mechanizmów podtrzymywania życia. Takie zasady i procedury będą niezwłocznie udostępniane w formie pisemnej pacjentowi, jego rodzinie lub opiekunowi, jak również udostępnione publicznie na życzenie;

12. Uzyskiwanie informacji od lekarza prowadzącego i innych usługodawców medycznych o wszelkich wymogach dalszej opieki medycznej po wypisaniu pacjenta ze szpitala. Pacjent będzie mieć również prawo do uzyskania pomocy od lekarza lub odpowiedniego personelu szpitala w zakresie zorganizowania wymaganej dalszej opieki po wypisaniu;

13. Pozostawienie pacjentowi wystarczającej ilości czasu przed wypisaniem, aby zabezpieczyć potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej po hospitalizacji;

14. Uzyskiwanie informacji od szpitala o wszelkich procesach odwołania od decyzji wypisania, do których pacjent ma prawa ustawodawcze;

15. Przeniesienie do innej placówki tylko z jednego z następujących powodów, przy czym powód zostanie wpisany do dokumentacji medycznej pacjenta:
i. Szpital przenoszący nie jest w stanie zapewnić typu lub poziomu opieki medycznej właściwej dla potrzeb pacjenta. Szpital podejmie niezwłoczne wysiłki w celu powiadomienia lekarza opieki podstawowej pacjenta i najbliższego krewnego i udokumentuje odbiór takiego powiadomienia; lub
ii. O przeniesienie zwróci się pacjent, najbliższy krewny bądź opiekun pacjenta, jeżeli pacjent jest niespełna władz umysłowych bądź ubezwłasnowolniony;

16. Uzyskanie od lekarza wyjaśnienia przyczyn przeniesienia pacjenta do innej placówki, informacji na temat alternatyw wobec przeniesienia, potwierdzenia przyjęcia przez placówkę odbierającą i zapewnienia, że ruchy związane z przeniesieniem nie narażą pacjenta na istotne, możliwe do uniknięcia ryzyko pogorszenia jego stanu medycznego. Takie wyjaśnienie przeniesienia będzie przekazane z wyprzedzeniem pacjentowi i/lub najbliższej rodzinie pacjenta lub jego opiekunowi, z wyjątkiem sytuacji zagrażających życiu, w których natychmiastowe przeniesienie jest niezbędne;

17. Bycie traktowanym z uprzejmością, uwagą i poszanowaniem godności i indywidualności pacjenta;

18. Ochrona przed znęcaniem się fizycznym i psychicznym;

19. Ochrona przed ograniczeniem swobody ruchów, chyba że upoważni do tego lekarz przez ograniczony okres czasu w celu zabezpieczenia pacjenta lub innych przed obrażeniami;

20. Prywatność fizycznej podczas leczenia i czynności higieny osobistej, takich jak kąpiel i korzystanie z toalety, chyba że pacjent potrzebuje pomocy dla swego bezpieczeństwa. Prywatność pacjenta będzie również zachowana podczas innych zabiegów opieki zdrowotnej, jak również podczas omawiania przypadku pacjenta przez personel szpitala;

21. Poufne traktowanie informacji o pacjencie. Informacje w dokumentacji pacjenta nie będą udostępnione komukolwiek poza szpitalem bez zgody pacjenta, chyba że inna placówka opieki zdrowotnej, do której pacjent zostanie przeniesiony, wymaga takich informacji, lub kiedy ujawnienie takich informacji jest wymagane i dozwolone przez przepisy, umowę o płatność ze

stroną trzecią, konieczność poddania przypadku przeglądowi innych specjalistów lub przepisy Departamentu Zdrowia Stanu New Jersey. Szpital może ujawnić dane na temat pacjenta do celów badawczych w postaci statystyk zbiorczych, pod warunkiem ukrycia tożsamości pacjenta;

22. Uzyskanie egzemplarza cennika usług szpitala, niezależnie od źródła płatności. Na życzenie, pacjent lub strona odpowiedzialna uzyska szczegółowy rachunek i wyjaśnienie cen w wypadku dodatkowych pytań. Pacjent lub strona odpowiedzialna mają prawo odwołać się od takich należności. Szpital przekaze pacjentowi lub stronie odpowiedzialnej wyjaśnienia procedur, które należy zastosować podczas takiego odwołania;

23. Uzyskiwanie informacji na piśmie o regułach i przepisach szpitala w zakresie zachowania pacjentów i odwiedzających.

i. Partner pozostający w związku cywilnym z pacjentem i/lub partner domowy pacjenta będzie mieć takie same prawa do odwiedzin jak współmałżonkowie pacjentów.

ii. Placówka nie będzie wymagać od pacjenta ani partnera związku cywilnego bądź partnera domowego pacjenta przedstawienia dowodów takiego związku partnerskiego jako warunku odwiedzin, chyba że placówka w podobnych sytuacjach wymaga od pacjentów pozostających w związku małżeńskim lub ich współmałżonków przedstawienia dowodu zawarcia małżeństwa.

iii. Odwiedzin nie będzie się odmawiać ani ograniczać w związku z rasą, wiarą, kolorem skóry, pochodzeniem narodowym, przodkami, wiekiem, stanem cywilnym, orientacją uczuciową lub seksualną, statusem rodzinnym, niepełnosprawnością, narodowością, płcią, tożsamością płciową lub jej wyrażeniem, czy też źródłem legalnego dochodu.

iv. Odwiedziny mogą być ograniczone w uzasadnionych medycznie okolicznościach lub w oparciu o decyzje kliniczne pracownika służby zdrowia odpowiadającego za opiekę nad pacjentem;

24. Niezwłoczny dostęp do informacji zawartych w dokumentacji medycznej pacjenta, chyba że lekarz zakaże takiego dostępu jako szkodliwego dla zdrowia pacjenta i wyjaśni przyczyny w dokumentacji medycznej. W takim przypadku najbliższy krewny lub opiekun pacjenta będzie mieć prawo do wglądu w taką dokumentację. To prawo pozostaje w mocy po wypisaniu pacjenta ze szpitala tak długo, jak szpital dysponuje egzemplarzem takiej dokumentacji;

25. Uzyskanie egzemplarza dokumentacji medycznej pacjenta, za niewygórowaną opłatą, w ciągu 30 dni od złożenia pisemnego wniosku do szpitala. Jeżeli dostęp do dokumentacji przez pacjenta jest medycznie przeciwwskazany (co lekarz udokumentuje w dokumentacji pacjenta), dokumentacja medyczna zostanie udostępniona przedstawicielowi prawnemu lub lekarzowi pacjenta;

26. Dostęp do indywidualnego miejsca do przechowywania rzeczy osobistych na sali pacjenta, do prywatnego użytku pacjenta. Jeżeli pacjent nie jest w stanie przyjąć odpowiedzialności za swoje rzeczy osobiste, będzie istniał system ochrony majątku osobistego pacjenta, do czasu, aż pacjent lub najbliższy krewny przejmie odpowiedzialność za takie przedmioty;

27. Uzyskanie zestawienia tych praw pacjenta, zatwierdzonych przez Departament Zdrowia Stanu New Jersey, jak również dodatkowych zasad i procedur wprowadzonych przez szpital i związanych z prawami i obowiązkami pacjenta. Takie zestawienie będzie obejmować imię i nazwisko oraz numer telefonu członka personelu szpitala, do którego pacjent może złożyć skargę związaną z możliwymi naruszeniami praw pacjenta. Takie zestawienie będzie przekazane w ojczywym języku pacjenta, jeżeli 10 lub więcej procent populacji obszaru obsługiwane przez szpital mówi tym językiem. Dodatkowo zestawienie tych praw pacjenta, zatwierdzone przez Departament Zdrowia Stanu New Jersey, zostanie wywieszane w widocznym miejscu na sali pacjenta i w miejscach publicznych szpitala. Pełne egzemplarze tego podrozdziału będą dostępne na stanowiskach pielęgniarek i w innych miejscach rejestracji pacjentów w szpitalu do wglądu pacjenta, jego rodziny lub opiekunów;

28. Przedstawianie zażeń członkowi personelu szpitala wyznaczonemu przez szpital do odpowiadania na pytania i zażalenia związane z prawami pacjenta i uzyskanie odpowiedzi na takie zażalenia w rozsądnym terminie. Szpital ma obowiązek zapewnić każdemu pacjentowi lub opiekunowi imiona, nazwiska, adresy i numery telefonów agencji rządowych, do których pacjent może złożyć skargę lub pytania, w tym gorącej linii skarg Wydziału Zdrowia Stanu New Jersey pod numerem 1-800-792-9770. Te informacje będą również wywieszane w widocznych miejscach na obszarach publicznych szpitala;

29. Pomoc w uzyskaniu wsparcia publicznego i świadczeń prywatnego ubezpieczenia medycznego, do których pacjent może mieć prawa. Obejmuje to powiadomienie, że jeżeli nie mają środków finansowych lub zdolność płatniczej, mogą kwalifikować się do świadczeń oraz prawo do uzyskania informacji i pomocy w celu zakwalifikowania się i złożenia wniosku o świadczenia bądź refundację;

30. Zawarcie bezpośredniej umowy z licencjonowaną profesjonalną pielęgniarką stanu New Jersey wybraną przez pacjenta w celu zapewnienia prywatnej opieki pielęgniarskiej podczas pobytu w szpitalu. Licencjonowana profesjonalna pielęgniarka, z którą zawarta będzie taka umowa, będzie przestrzegać zasad i procedur szpitala w zakresie protokołu terapii, jak również zasad i procedur, o ile wymogi są takie same dla prywatnych pielęgniarek i pielęgniarek regularnie zatrudnionych przez szpital. Szpital na życzenie zapewni pacjentowi lub osobie wyznaczonej rejestr lokalnych stowarzyszeń non profit licencjonowanych pielęgniarek, które rekomendują pielęgniarki do prywatnej profesjonalnej opieki pielęgniarskiej; i

31. Oczekiwanie i uzyskanie odpowiedniej oceny, opanowania i leczenia bólu, co stanowi nieodłączną część opieki osobistej, zgodnie z N.J.A.C. 8:43E-6

W razie pytań lub skarg należy kontaktować się z:

- Przedstawiciel Pacjentów Szpitala Uniwersyteckiego (University Hospital Patient Representative), w: 150 Bergen Street, room C-242, Newark, New Jersey 07101. Telefon: (973) 972-6410.
- NJ Department of Health. Infolinia skarg: (800) 792-9770. Adres: NJ Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation & Licensing, PO Box 367, Trenton, NJ 08625-0367.
- The Joint Commission. Email: complaint@jointcommission.org. Adres: Office of Quality Monitoring, The Joint Commission, One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181.