



UNIVERSITY HOSPITAL

Newark, New Jersey

Direitos do Paciente

Direitos do Paciente para o Estado de New Jersey

Todos os pacientes em hospitais do Estado de *New Jersey* terão os direitos que se seguem, não sendo permitidas simplificações ou diminuições dos mesmos por parte do hospital ou dos seus funcionários. O Administrador do hospital é responsável pelo desenvolvimento e implementação de políticas de protecção aos direitos do paciente, assim como tendo a responsabilidade de responder a perguntas e queixas pertinentes aos direitos do paciente. Este direitos do paciente incluem, no mínimo:

- 1. Receber os cuidados e serviços de saúde de obrigatoriedade do hospital, ao abrigo do disposto no código N.J.S.A. 26:1-1 *et seq.* e das regras adoptadas pelo Departamento de Serviços de Saúde e de Terceira Idade (*Department of Health and Senior Services*) para implementação desta legislação;
- 2. Tratamento e serviços médicos não discriminativos com base em raça, idade, credo, nacionalidade, sexo, preferência sexual, estado de diminuição, diagnóstico, capacidade monetária ou origem de pagamento;
- 3. Manter e exercer, à capacidade máxima, todos os direitos constitucionais, civis e legais que o paciente possui por direito de lei;
- 4. Ser informado dos nomes e funções de todos os médicos e outros provedores de cuidados de saúde que prestam cuidados médicos directos ao paciente. Esses indivíduos identificar-se-ão ao se apresentarem ao paciente ou por meio de crachá indicando o seu nome;
- 5. Receber, logo que possível, serviços de tradutor ou intérprete de forma a facilitar a comunicação entre o paciente e o pessoal de cuidados de saúde do hospital;
- 6. Receber do(s) médico(s) ou provedor(es) clínico(s) – em termos compreensíveis ao paciente – uma explicação do seu estado total de saúde, tratamento recomendado, risco(s) do tratamento, expectativa dos resultados e alternativas médicas razoáveis. Se estes dados forem prejudiciais à saúde do paciente ou se o paciente não for capaz de compreender esses dados, a explicação será dada a membro de família próximo, ou guardião, e este facto documentado no cadastro médico do paciente;
- 7. Dar consentimento, com conhecimento de causa, anteriormente ao início de procedimentos ou tratamentos específicos de carácter não-urgência, somente após um médico ou provedor de cuidados clínicos ter explicado – em termos que o paciente compreenda – os detalhes pertinentes ao procedimento ou tratamento, os riscos associados, o possível período de incapacidade, e os métodos de cuidados e tratamento alternativos razoáveis. Os procedimentos que exijam consentimento com conhecimento de causa por escrito, serão explícitos nas políticas e procedimentos hospitalares. Se o paciente for incapaz de dar o seu consentimento, com conhecimento de causa, por escrito, esse consentimento será requerido de familiar próximo ao paciente ou seu guardião, ou através de directriz antecipada na medida permitida por lei. Se o paciente não der o seu consentimento por escrito, o médico ou provedor clínico fará essa anotação no cadastro médico do paciente;
- 8. Recusar medicamentos e tratamento na medida permitida por lei e ser informado das consequências médicas desse acto;
- 9. Ser incluído em pesquisas experimentais somente quando o paciente tiver dado o seu consentimento, com conhecimento de causa, por escrito, autorizando a sua participação, ou quando um guardião der essa autorização em nome de paciente incapacitado, nos termos definidos pela lei e pelos regulamentos. O paciente pode recusar fazer parte de tais pesquisas

experimentais, incluindo investigações para novos medicamentos e aparelhos médicos;

- 10. Ser informado se o hospital autorizou outras instituições de cuidados de saúde e instituições de ensino a participar do tratamento do paciente. O paciente terá também o direito de saber a identidade e função dessas instituições, podendo recusar que aquelas participem no seu tratamento;
- 11. Ser informado das políticas e procedimentos do hospital relativamente aos métodos de socorro à vida e/ou remoção de mecanismos de sustentação de vida. Essas políticas e procedimentos serão disponibilizados prontamente, por escrito, ao paciente, sua família ou guardião e, ao público, mediante pedido;
- 12. Ser informado pelo seu médico e outros provedores de serviços de saúde sobre os requisitos de cuidados de saúde após paciente ter tido baixa do hospital. O paciente também tem o direito a receber assistência do médico e pessoal apropriado do hospital no que se refere aos cuidados de acompanhamento necessários após paciente ter tido baixa do hospital;
- 13. Ter tempo suficiente anteriormente à baixa hospitalar para efectuar as acções necessárias referentes aos cuidados de saúde após sua hospitalização;
- 14. Ser informado pelo hospital quanto a processo de apelação de baixa a que o paciente tem direito, ao abrigo da Lei;
- 15. Ser transferido para outras instalações somente em virtude de uma das seguintes razões, razão essa que será registada no cadastro clínico do paciente:
 - i. O hospital que efectua a transferência não pode fornecer o tipo ou nível de cuidados médicos apropriados às necessidades do paciente. Neste caso, o hospital efectuará, de imediato, um esforço para notificar o médico responsável pelos cuidados médicos primários do paciente e os membros próximos da família do paciente, documentando que as notificações foram recebidas; ou
 - ii. A transferência foi pedida pelo paciente, ou por membro de família próximo, ou guardião do paciente sempre que se determine que o paciente está incapacitado ou é incompetente;
- 16. Receber de um médico uma explicação das razões de transferência do paciente para outras instalações [hospitalares], informação sobre alternativas de transferência, verificação de aceitação do paciente pela instituição recipiente e garantia de que o movimento associado à transferência não sujeitará o paciente a risco substancial e desnecessário de deterioração do seu estado de saúde. Esta explicação da transferência será dada previamente ao paciente, e/ou familiar próximo do paciente ou guardião, excepto em situação de risco à vida do paciente, nos casos em que é necessária a transferência imediata do paciente;
- 17. Ser tratado com cortesia, consideração e respeito pela dignidade e individualidade do paciente;
- 18. Não ser sujeito a abuso físico ou mental;
- 19. Não ser sujeito a dispositivos restritivos à sua liberdade, a não ser que autorizados por médico e nesse caso, por período de tempo limitado, para proteger o paciente e outros indivíduos de lesões;
- 20. Privacidade física durante funções de tratamento médico e higiene pessoal, tais como o uso do chuveiro e dos sanitários, a não ser que o paciente necessite de assistência para a sua segurança. A privacidade do paciente também será respeitada durante outros procedimentos de cuidados médicos e quando o pessoal médico estiver a discutir o paciente;
- 21. Sigilo no tratamento dos dados sobre o paciente. Os dados constantes do cadastro do paciente não serão divulgados a ninguém fora do hospital sem a aprovação do paciente, a não ser que outras instalações de saúde, para onde o paciente tenha sido transferido, necessitem dos dados ou a não ser que a divulgação desses dados seja necessária e permitida por lei, por motivos de contrato de pagamento a terceiros, de análise do quadro por pessoal clínico ou pelo Departamento de Saúde do Estado de New Jersey. O hospital pode divulgar dados sobre o paciente para estudos que contenham estatísticas agregadas desde que a identidade do paciente seja camuflada;
- 22. Receber cópia dos valores de pagamento do hospital, independentemente da origem do pagamento. A pedido, o paciente ou indivíduo responsável receberá uma conta detalhada com descrição dos encargos, no caso de perguntas adicionais. O paciente ou indivíduo responsável tem o direito de apelação destes encargos. O hospital facilitará uma explicação dos procedimentos a serem seguidos no caso de tal apelação;
- 23. Ser avisado, por escrito, das regras e regulamentos do hospital que se apliquem à conduta de pacientes e visitantes:
 - i. O parceiro por união civil do paciente e/ou parceiro doméstico do paciente, gozará dos mesmos privilégios de visita que um cônjuge do paciente gozaria.

- ii. Instituições médicas não exigirão do paciente ou do parceiro por união civil, ou de parceiro doméstico, prova de parceria para efeitos de privilégios de visita, a não ser que a instituição, em situações semelhantes, exija a pacientes casados, ou seus cônjugues, prova de estado marital.
- iii. Privilégios de visita não serão negados nem diminuídos com base em raça, credo, cor, nacionalidade, antepassados, idade, estado marital, orientação afectuosa ou sexual, estado familiar, diminuição de capacidade, sexo, identidade ou expressão sexual ou origem de rendimentos legais.
- iv. As visitas poderão ser restringidas em circunstâncias médicas válidas, com base em decisões clínicas de provedor profissional de cuidados de saúde que detenha a responsabilidade pelos cuidados do paciente;
- 24. Acesso imediato aos dados constantes do cadastro médico do paciente, a não ser que um médico determine que tal acesso seria prejudicial à saúde do paciente e registre a razão no cadastro médico do paciente. Neste caso, o familiar mais próximo do paciente, ou seu guardião, terá o direito de consultar o cadastro do paciente. Este direito prolonga-se após paciente ter recebido baixa do hospital durante o período de tempo que o hospital mantenha cópia desse cadastro;
- 25. Obter cópias do cadastro médico do paciente, por custo acessível, no prazo de 30 dias a partir da data do pedido por escrito ao hospital. Se acesso pelo paciente for determinado como clinicamente contraindicado (segundo anotação pelo médico no cadastro clínico do paciente), esse registo clínico será disponibilizado a representante legal autorizado do paciente ou ao médico particular do paciente;
- 26. Acesso a espaço individual de armário no quarto do paciente para uso privado do paciente. Se o paciente não puder assumir responsabilidade pelos seus pertences pessoais, será implementado um sistema que garanta a segurança da propriedade pessoal do paciente até que o paciente, ou familiar próximo, possa assumir responsabilidade por tais pertences;
- 27. Receber um sumário dos presentes direitos do paciente, conforme aprovados pelo Departamento de Saúde do Estado de New Jersey, e outras políticas e procedimentos implementados pelo hospital que digam respeito aos direitos e responsabilidades do paciente. Este sumário deve também incluir o nome e números de telefone do elemento do hospital a quem os pacientes se possam queixar relativamente a possíveis infracções dos direitos do paciente. O presente sumário será fornecido no idioma nativo do paciente, se 10%, ou mais, da população da área de abrangência dos serviços do hospital falar esse idioma. Além disso, será exposto em lugar evidente no quarto do paciente e em áreas públicas do hospital, um sumário dos presentes direitos do paciente, conforme aprovados pelo Departamento de Saúde do Estado de New Jersey. Cópias completas do presente sub-capítulo estarão disponíveis nos postos de enfermagem e outras áreas de registo de cuidados de pacientes, por todo o hospital, de forma a poderem ser consultados por pacientes, suas família ou guardiães;
- 28. Apresentar queixas ao elemento do hospital designado para tal função para dar resposta e oferecer resolução de queixas pertinentes aos direitos do paciente, assim como receber uma resposta a essas queixas dentro de um prazo de tempo razoável. O hospital é obrigado a fornecer a cada paciente ou seu guardião, os nomes, endereços e números de telefone dos órgãos do Governo a quem o paciente possa apresentar queixa e tirar dúvidas, incluindo a linha telefónica de urgência (*hotline*) para Queixas ao Departamento de Saúde do Estado de New Jersey, ao número 1-800-792-9770. Esta informação será também exposta em lugares públicos por todo o hospital;
- 29. Ter assistência na obtenção de apoios públicos e benefícios de cuidados de saúde aos quais o paciente possa ter direito, incluindo receber aconselhamento sobre sua situação de indigência ou incapacidade de pagamento, ou sobre a possibilidade de seguro, assim como receber informações e outra assistência necessária para ser qualificado a receber benefícios ou reembolsos;
- 30. Paciente contratar directamente profissional de enfermagem de sua escolha,, portador de licença pelo Estado de New Jersey, para fornecer cuidados privados de enfermagem durante a sua hospitalização. Profissionais de enfermagem licenciados têm a obrigatoriedade de aderir às políticas e procedimentos do hospital relativos aos protocolos, políticas e procedimentos de tratamento, e políticas e procedimentos desde que estes requisitos sejam os mesmos para profissionais de enfermagem privados e empregados de enfermagem [contratados pelo hospital]. A pedido, o hospital, fornecerá ao paciente, ou seu designado, uma lista de registo de profissionais de enfermagem de associações sem fins lucrativos locais para recomendação de profissionais de enfermagem privados; e
- 31. Ter direito e receber avaliação, gestão e tratamento da dor como parte integrante dos cuidados de saúde do indivíduo, de acordo com o disposto no Código N.J.A.C. 8:43E-6

Poderá contactar as seguintes organizações se tiver perguntas ou quiser apresentar queixas:

- Representante do Paciente no 'The University Hospital', situado no University Hospital, 150 Bergen Street, Sala C-242, Newark, New Jersey 07101. Telefone: (973) 972-6410.
- O Departamento de Saúde do Estado de New Jersey. Linha telefónica para queixas: (800) 792-9770. Endereço: Departamento de Saúde do Estado de New Jersey, Secção de Avaliação e Licenças para Instalações de Saúde (*NJ Department of Healthm Division of Health*

•

Facilities Evaluation & Licensing), P.O. Box 367, Trenton, NJ 08625-0367.

- A Comissão Conjunta (*The Joint Commission*). Email: complaint@jointcommission.org. Endereço: Gabinete de Monitorização da Qualidade (*Office of Quality Monitoring*), à 'The Joint Commission' One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181. t Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181.