

Carta de direitos do paciente

Direitos do paciente do Hospital do Estado de Nova Jersey

O University Hospital tem a responsabilidade de assegurar que seus pacientes mantenham seus direitos de independência de expressão, decisões, ações e identidade pessoal. O Hospital não deve discriminar com base em raça, cor, idade, religião, nacionalidade, etnia, cultura, idioma, gênero, identidade ou expressão de gênero, orientação sexual, deficiências, diagnóstico, capacidade de pagar ou origem do pagamento.

Em contrapartida, o University Hospital tem o direito de esperar comportamento razoável e responsável de seus pacientes e dos familiares e amigos deles.

Todos os pacientes do hospital de Nova Jersey devem ter os seguintes direitos e nenhum deles deverá ser abreviado pelo hospital ou por membros da equipe. O administrador do hospital deverá ser responsável por desenvolver e implementar políticas para proteger os direitos do paciente e por responder a perguntas e a queixas relacionadas aos direitos dos pacientes. **Esses direitos devem incluir ao menos o seguinte:**

1. Para receber o cuidado e os serviços de saúde que o hospital é obrigado a fornecer sob a N.J.S.A. 26:1-1 e seguintes e as regras adotadas pelo Departamento de Serviços de Saúde e Sênior para implementar esta lei;

2. De tratamentos e serviços médicos sem discriminação baseada em raça, idade, religião, nacionalidade, gênero, orientação sexual, deficiências, diagnóstico, capacidade de pagamento ou origem do pagamento;

3. De manter e desempenhar em toda a sua extensão todos os direitos constitucionais, civis e jurídicos garantidos por lei ao paciente;

4. De ser informado dos nomes e das funções de todos os médicos e outros profissionais de saúde oferecendo cuidado direto para o paciente. Essas pessoas devem se identificar apresentando-se ou usando um crachá;

5. De receber, assim que possível, os serviços de um tradutor ou intérprete para facilitar a comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde do hospital;

6. De receber do(s) médico(s), em termos que o paciente entenda, uma explicação de sua condição médica como um todo, o tratamento recomendado, os riscos do tratamento, os resultados esperados e alternativas médicas razoáveis. Se essas informações forem prejudiciais para a saúde do paciente ou se o paciente não conseguir entender as informações, a explicação deverá ser oferecida ao parente mais próximo ou guardião e deverá ser documentada no prontuário do paciente;

7. De oferecer consentimento embasado e por escrito antes do início de procedimentos ou tratamentos não emergenciais especificados apenas depois que um médico tiver explicado, em termos que o paciente entenda, detalhes específicos sobre o procedimento ou tratamento recomendado, os riscos envolvidos, a possível duração da incapacidade e quaisquer alternativas médicas razoáveis de cuidado e tratamento. Os procedimentos que precisam de consentimento embasado e por escrito deverão ser especificados nas políticas e procedimentos do hospital. Se o paciente não for capaz de oferecer um consentimento embasado por escrito, o consentimento deverá ser buscado com o parente mais próximo ou guardião do paciente ou por um documento de diretiva avançada, na extensão autorizada pela lei. Caso o paciente não ofereça o consentimento por escrito, o médico deverá inserir uma explicação no prontuário do paciente;

8. De recusar medicação e tratamento na extensão permitida pela lei e de ser informado das consequências médicas desta ação;

9. De ser incluído em uma pesquisa experimental apenas quando oferecer consentimento embasado por escrito para essa participação ou quando um guardião oferece o consentimento para um paciente incapacitado de acordo com a lei e as regulamentações. O paciente poderá se recusar a participar de pesquisas experimentais, inclusive de investigações de novos medicamentos e dispositivos médicos;

10. De ser informado se o hospital tiver autorizado outras instituições de saúde ou educacionais a participar do tratamento do paciente. O paciente também deverá ter direito a saber a identidade e a função dessas instituições e poderá recusar a participação delas no tratamento;

11. De ser informado a respeito das políticas e dos procedimentos do hospital relacionado aos métodos de salvamento de vidas ou mecanismos de retirada de suporte de vida. Algumas políticas e procedimentos deverão ser disponibilizados prontamente por escrito para o paciente, para a família ou guardião dele e para o público, sob solicitação;

12. De ser informado pelo o médico e por outros profissionais de saúde a respeito de quaisquer outros requisitos de cuidados de saúde contínuos após a alta do paciente. O paciente também deverá ter o direito de receber assistência do médico e da equipe apropriada do hospital para organizar os possíveis acompanhamentos necessários após a alta;

13. De ter tempo suficiente antes da alta para organizar as necessidades de cuidados de saúde após a hospitalização;

14. De ser informado pelo hospital a respeito de qualquer processo de pedido de alta ao qual o paciente tem direito por lei;

15. De ser transferido para outro local devido a uma das seguintes razões, tendo a razão registrada no prontuário do paciente:

- O hospital atual não pode oferecer o tipo ou o nível de cuidados médicos apropriados para as necessidades do paciente. O hospital deverá realizar um esforço imediato para notificar o médico principal do paciente e o parente mais próximo e documentar que as notificações foram recebidas; ou
- A transferência é solicitada pelo paciente, ou pelo parente mais próximo ou guardião, quando o paciente estiver mentalmente incapacitado ou não tiver competência para fazê-lo;

16. De receber de um médico uma explicação a respeito das razões pelas quais o paciente está sendo transferido para outro local, informações a respeito das alternativas à transferência, verificação do aceite por parte do local que vai receber o paciente e garantia de que o movimento associado à transferência não sujeitará o paciente a risco de piora desnecessária ou substancial do estado de saúde dele. Essa explicação da transferência deverá ser oferecida antecipadamente ao paciente e/ou ao parente mais próximo ou guardião do paciente, exceto nos casos em que haja risco de morte, nos quais a transferência imediata é necessária;

17. De ser tratado com educação, consideração e respeito pela dignidade e individualidade do paciente;

18. De não sofrer abuso físico ou mental;

19. De não ser imobilizado, a não ser que autorizado por um médico por um período limitado para proteger o paciente ou outras pessoas contra ferimentos;

20. De ter privacidade física durante o tratamento médico e funções de higiene, como ao tomar banho ou usar o banheiro, a não ser que o paciente precise de ajuda para sua própria segurança. A privacidade

do paciente também deverá ser respeitada durante os procedimentos médicos e quando a equipe do hospital estiver discutindo a respeito dele;

21. De tratamento confidencial das informações a respeito do paciente. As informações no prontuário do paciente não devem ser liberadas para ninguém de fora do hospital sem aprovação do paciente, a não ser que outra instituição de saúde para a qual o paciente foi transferido precise das informações ou a não ser que a liberação das informações seja exigida e permitida por lei, um contrato de pagamento de terceiros, revisão médica ou o Departamento de Saúde de Nova Jersey. O hospital poderá liberar dados a respeito do paciente para fins de estudos que contenham estatísticas agregadas, nos quais a identidade do paciente é ocultada;

22. De receber uma cópia das tarifas de pagamento do hospital, independentemente da origem do pagamento. Sob solicitação, o paciente ou a parte responsável poderá receber uma fatura discriminada e uma explicação das cobranças, caso haja mais dúvidas. O paciente ou a parte responsável tem o direito de contestar as cobranças. O hospital deverá fornecer ao paciente ou à parte responsável uma explicação a respeito dos procedimentos a serem seguidos em caso de contestação;

23. De ser informado, por escrito, a respeito das regras e dos regulamentos do hospital que se aplicam à conduta dos pacientes e dos visitantes.

i. O parceiro em uma união estável de um paciente e/ou o parceiro doméstico de um paciente, deverão ter os mesmos privilégios de visitação que teriam caso fosse o cônjuge do paciente.

ii. O local não deverá exigir que o paciente ou o parceiro doméstico ou de união estável do paciente ofereça provas do status da parceria como condição para liberar os privilégios de visitação, a não ser que o local, em situações semelhantes, exija que os pacientes casados ou seus cônjuges ofereçam provas de seu estado civil.

iii. Os privilégios de visitação não deverão ser negados ou abreviados com base em raça, credo, cor, nacionalidade, ascendência, idade, estado civil, orientação afetiva ou sexual, status familiar, deficiências, nacionalidade, gênero, identidade ou expressão de gênero ou origem lícita de renda.

iv. A visitação poderá ser restrita quando em circunstâncias apropriadas no campo médico ou de acordo com a decisão clínica de um profissional de saúde encarregado dos cuidados com o paciente;

24. De ter acesso imediato às informações do prontuário do paciente, a não ser que o médico proíba esse acesso por considerá-lo prejudicial à saúde do paciente, e explique a razão no prontuário. Nesse caso, o parente mais próximo ou guardião do paciente deverá ter o direito de ver o prontuário. Esse direito permanece após a alta do paciente e enquanto o hospital tenha uma cópia do prontuário;

25. De obter uma cópia do prontuário do paciente, por uma tarifa justa, dentro de 30 dias após a solicitação por escrito para o hospital. Se o acesso por parte do paciente for contraindicado por razões médicas (como documentado por um médico no prontuário do paciente), o prontuário deverá ser disponibilizado para um representante legalmente autorizado do paciente ou pelo médico do paciente;

26. De ter acesso a espaço de armazenamento individual no quarto do paciente para utilização privada do paciente. Se o paciente não for capaz de assumir a responsabilidade por seus itens pessoais, deverá haver um sistema estabelecido para proteger a propriedade pessoal do paciente até que o paciente ou o parente mais próximo possa assumir a responsabilidade por esses itens;

27. De receber um resumo destes direitos do paciente, conforme aprovado pelo Departamento de Saúde de Nova Jersey e quaisquer políticas e procedimentos adicionais estabelecidos pelo hospital em relação aos direitos e às responsabilidades do paciente. Esse resumo também deverá incluir o nome e o número de telefone do membro da equipe do hospital com o qual os pacientes podem reclamar a respeito de possíveis violações dos direitos dos pacientes. Esse resumo deverá ser fornecido no idioma nativo do paciente, caso 10% ou mais da população na área de serviço do hospital fale o idioma. Além disso, um resumo desses direitos do paciente, conforme aprovados pelo Departamento de Saúde do Estado de Nova Jersey, deverá ser publicado de forma visível no quarto do paciente e em áreas públicas em todo o hospital. Cópias completas deste subcapítulo deverão estar disponíveis nos postos de enfermagem e em outras áreas de registro de cuidado do paciente no hospital para serem revisados pelos pacientes e pelas famílias ou guardiães deles;

28. De apresentar suas queixas ao membro da equipe do hospital designado para responder a perguntas ou reclamações a respeito de direitos do paciente e de receber uma resposta para essas queixas dentro de um período razoável. O hospital precisa fornecer a cada paciente ou guardião os nomes, os endereços e os números de telefone de agências governamentais para as quais o paciente pode reclamar e fazer perguntas, inclusive a linha direta de reclamações do Departamento de Saúde de Nova Jersey em 1-800-792-9770. Essas informações também deverão ser publicadas de forma visível em locais públicos em todo o hospital;

29. De ser auxiliado na obtenção de benefícios de assistência pública e de planos de saúde privados aos quais o paciente possa ter direito. Isso inclui ser aconselhado de que é pobre ou não tem a capacidade de pagar e pode estar qualificado para cobertura e receber as informações e outra assistência necessária para qualificar e solicitar os benefícios ou o reembolso;

30. De contratar diretamente uma enfermeira profissional registrada licenciada em Nova Jersey da escolha do paciente para cuidado privado de enfermagem durante a hospitalização do paciente. Uma enfermeira profissional registrada, se for contratada, deverá cumprir as políticas e os procedimentos do hospital em relação aos protocolos, às políticas e aos procedimentos de tratamento, desde que esses requisitos sejam os mesmos para enfermeiros privados ou funcionários do hospital. O hospital, sob solicitação, deverá fornecer ao paciente ou à pessoa designada uma lista de associações locais de enfermeiras profissionais sem fins lucrativos que indica enfermeiras para cuidados profissionais de enfermagem; e

31. De esperar e receber avaliação, gerenciamento e tratamento da dor apropriados como uma parte integral do cuidado da pessoa, de acordo com a N.J.A.C. 8:43E-6

Você pode entrar em contato com os seguintes meios caso tenha perguntas ou reclamações:

- Representante do paciente do University Hospital, localizado em University Hospital, 150 Bergen Street, sala C-242, Newark, Nova Jersey 07101. Telefone: (973) 972-6410.

- Departamento de Saúde de NJ. Linha direta de reclamações: (800) 792-9770. Endereço: Departamento de Saúde de NJ, Divisão de Licenciamento e Avaliação de Instalações de Saúde, PO Box 367, Trenton, NJ 08625-0367.
- The Joint Commission. E-mail: complaint@jointcommission.org. Endereço: Departamento de monitoramento de qualidade, The Joint Commission, One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181.

A carta de direitos do paciente está disponível em inglês, espanhol/Español, português do Brasil, creole do Haiti/Kreyòl Ayisyen, francês/ français, árabe/ عربي, português, polonês/Polskie, mandarim/普通话, russo/ русский.