Билль о правах для пациентов штата Миннесота

Законодательное положение

Законодательное положение и цель данного заявления состоит в том, чтобы продвигать интересы и благополучие пациентов медицинских учреждений. Ни одно медицинское учреждение не может потребовать от пациента отказа от этих прав в качестве условия госпитализации. Соблюдения этих прав от имени пациента может добиваться любой опекун или попечитель пациента либо, в случае отсутствия опекуна или попечителя, заинтересованное лицо. Заинтересованное лицо может также требовать соблюдения этих прав от имени пациента, имеющего опекуна или попечителя, через административные учреждения либо в суде по делам о завещаниях, наследствах и опеке или окружном суде с юрисдикцией в отношении прав опеки и попечительства. В ожидании итогов процедуры правоприменения медицинское учреждение может на принципах добросовестности соблюдать инструкции опекуна или попечителя. Намерение данного раздела заключается в том, чтобы не нарушались гражданские и религиозные свободы ни одного пациента, включая право на самостоятельные личные решения и знание доступных вариантов, а также в том, чтобы учреждение поощряло и максимально способствовало осуществлению этих прав.

Определения

Для целей настоящего заявления «пациент» — это лицо, поступившее в стационар неотложной помощи на непрерывный период более 24 часов с целью диагностики или лечения на основании физического или психического состояния этого лица. «Пациент» также означает несовершеннолетнее лицо, принятое в программу предоставления жилья, как определено в Разделе 7 Свода законов штата Миннесота от 1986 г., глава 326. Для целей настоящего заявления «пациент» также означает любое лицо, которое проходит лечение психических расстройств амбулаторно или в рамках программы поддержки населения или другой программы, ориентированной на потребности местного населения.

Заявление о государственной политике

Настоящим заявляется, что государственная политика данного штата заключается в защите интересов каждого пациента на основании заявления о билле о правах пациента, которое должно включать, помимо прочего, права, указанные в настоящем заявлении.

1. Сведения о правах

При приеме в медицинское учреждение пациенты должны быть проинформированы о существовании юридических прав для их защиты во время пребывания в медицинском учреждении или на протяжении всего курса лечения и обслуживания в районе проживания и о том, что они описаны в сопровождающем письменном заявлении о применимых правах и обязанностях, изложенных в данном разделе. В отношении пациентов, принятых в программы с проживанием, как это определено в разделе 7,

письменное заявление должно также включать право лица в возрасте 16 лет или старше просить о выписке, как предусмотрено в разделе 253B.04, подраздел 2, а также список имен и телефонных номеров лиц и организаций, предоставляющих услуги по защите прав и гражданских интересов и юридические услуги для пациентов в программах ухода с проживанием. Разумные меры должны быть приняты для лиц с коммуникативными расстройствами, а также для лиц, которые говорят на языке, отличном от английского. Текущие политики учреждений, выводы инспекций местных органов здравоохранения и органов штата и дополнительные разъяснения письменного заявления о правах должны предоставляться пациентам, их опекунам или выбранным представителям по обоснованному запросу администратором или другим ответственным сотрудником в соответствии с главой 13 Закона о порядке обращения с персональными данными и разделом 626.557 в отношении слабозащищенных совершеннолетних лиц.

2. Вежливое обращение
Пациенты имеют право на вежливое и уважительное отношение к своей личности со стороны сотрудников или лиц, предоставляющих услуги в медицинском учреждении.

3. Надлежащее оказание медицинских услуг
Пациенты должны иметь право получить медицинское обслуживание и услуги личного ухода на основании индивидуальных потребностей. Это право действует только тогда, когда услуги не компенсируются из общественных или частных источников.

4. Личность врача
Пациенты должны иметь в распоряжении или получить в письменной форме имя, фамилию, адрес, номер телефона и специализацию (если таковые имеются) врача, ответственного за координацию их ухода. В случаях нецелесообразности с медицинской точки зрения, документально подтвержденной лечащим врачом в карте пациента, информация должна предоставляться опекуну пациента или другому лицу, назначенному пациентом в качестве представителя.

5. Связь с другими медицинскими услугами
Пациенты, получающие услуги внешнего поставщика, имеют право по запросу получить информацию о личности поставщика. Информация должна включать наименование внешнего поставщика, его адрес и описание оказываемых услуг. В случаях нецелесообразности с медицинской точки зрения, документально подтвержденной лечащим врачом в карте пациента, информация должна предоставляться опекуну пациента или другому лицу, назначенному пациентом в качестве представителя.

6. Сведения о лечении
Лечащие врачи должны предоставить пациентам полную и актуальную информацию в отношении диагноза, лечения, альтернативных вариантов, рисков и прогнозов, раскрытие которой требуется в соответствии с юридическими обязанностями врача. Данная информация должна быть предоставлена в форме и на языке, понятном для пациентов. Пациентов может сопровождать член семьи или другой выбранный представитель, либо оба вместе. Данная информация должна включать описание вероятных медицинских или

крупных психологических исходов лечения и его альтернатив. В случаях нецелесообразности с медицинской точки зрения, документально подтвержденной лечащим врачом в карте пациента, информация должна предоставляться опекуну пациента или другому лицу, назначенному пациентом в качестве представителя. Пациенты имеют право отказаться от этой информации.

Все пациенты с любой формой рака груди должны быть полностью проинформированы до или во время приема в медицинское учреждение и во время пребывания в нем обо всех других эффективных методах лечения, известных лечащему врачу, включая хирургические, радиологические или химиотерапевтические методы лечения или комбинированную терапию, а также о рисках, связанных с каждым из этих методов.

7. Участие в планировании лечения

Уведомление членов семьи:

(a) Пациенты должны иметь право участвовать в планировании своего медицинского обслуживания. Это право включает возможность обсудить лечение и альтернативы с лицами, осуществляющими уход, возможность запросить и принять участие в совещаниях по формальному уходу, а также право включать в участники члена семьи или другого выбранного представителя, либо обоих вместе. В случае если пациент не может присутствовать, участвовать в таких совещаниях может член семьи или другой выбранный пациентом представитель. Выбранным представителем может быть акушерка по выбору пациента.

(b) Если пациент попадает в медицинское учреждение без сознания или в коме, либо не способен к коммуникации, медицинское учреждение должно приложить разумные усилия в соответствии с пунктом (c) для уведомления о госпитализации пациента либо члена семьи либо лица, указанного в письменном виде пациентом для связи в случае чрезвычайной ситуации. Медицинское учреждение должно разрешить этому члену семьи участвовать в планировании лечения, за исключением случаев, если медицинское учреждение имеет информацию или основания полагать, что пациент сделал предварительные медицинские указания об обратном или в письменном виде заявил о своем нежелании привлекать членов семьи к участию в планировании лечения. После уведомления члена семьи, но до разрешения члену семьи участвовать в планировании лечения, медицинское учреждение должно приложить разумные усилия в соответствии с разумной медицинской практикой, чтобы определить, сделаны ли пациентом предварительные медицинские указания относительно решений по своему медицинскому уходу. Для целей настоящего пункта «разумные усилия» подразумевают:

(1) изучение личных вещей пациента;
(2) изучение имеющейся в медицинском учреждении медицинской документации пациента;

(3) расспрашивание контактного лица по чрезвычайным ситуациям или члена семьи о том, делал ли пациент предварительные медицинские указания и есть ли у пациента лечащий врач, к которому он обычно обращается; и
(4) расспрашивание врача, к которому обычно обращается пациент, о том, делал ли пациент предварительные медицинские указания. Если медицинское учреждение уведомляет члена семьи или назначенное контактное лицо по чрезвычайным ситуациям, либо позволяет члену семьи участвовать в планировании лечения в соответствии с настоящим пунктом, медицинское учреждение не несет ответственность перед пациентом за ущерб, причиненный тем, что уведомление члена семьи или контактного лица по чрезвычайным ситуациям или участие члена семьи было неправильным или нарушило право пациента на частную жизнь.

(c) Предпринимая разумные усилия для уведомления членов семьи или назначенного контактного лица по чрезвычайным ситуациям, медицинское учреждение должно попытаться определить членов семьи или назначенное контактное лицо по чрезвычайным ситуациям посредством изучения личных вещей пациента и имеющейся в медицинском учреждении медицинской документации пациента. Если медицинское учреждение не сможет уведомить члена семьи или назначенное контактное лицо по чрезвычайным ситуациям в течение 24 часов после госпитализации, оно уведомляет социальные службы округа или местные правоохранительные органы о том, что пациент был госпитализирован и что медицинское учреждение не смогло уведомить кого-либо из членов семьи или назначенное контактное лицо по чрезвычайным ситуациям. Социальные службы округа и местные правоохранительные органы должны оказать медицинскому учреждению содействие в поиске и уведомлении члена семьи или назначенного контактного лица по чрезвычайным ситуациям. Социальные службы округа и местные правоохранительные органы не несут ответственность перед пациентом за ущерб, причиненный тем, что уведомление члена семьи или контактного лица по чрезвычайным ситуациям или участие члена семьи было неправильным или нарушило право пациента на частную жизнь.

8. Непрерывность ухода
Пациенты должны иметь право на уход с разумной периодичностью и преемственностью закрепленного персонала, насколько это разрешено политикой медицинского учреждения.

9. Право на отказ от ухода
Правоспособные пациенты имеют право на отказ от лечения на основании информации, требуемой в рамках права № 6. В тех случаях, когда пациент не в состоянии понять обстоятельства, но не был признан недееспособным, или когда юридические требования ограничивают право на отказ от лечения, условия и обстоятельства должны быть полностью оформлены лечащим врачом в медицинской карте пациента.

10. Экспериментальные исследования
Письменное информированное согласие должно быть получено до участия пациента в экспериментальных исследованиях. Пациенты имеют право отказаться от участия. И согласие, и отказ должны быть оформлены в карте индивидуального ухода.

11. Свобода от неправильного лечения
Пациентам должна быть обеспечена свобода от неправильного лечения в соответствии с определением в Законе о защите слабозащищенных совершеннолетних лиц. «Неправильное лечение» означает поведение, обозначенное в разделе 626.5572, подраздел 15, или намеренное нетерапевтическое причинение физической боли или травмы, либо любая устойчивая линия поведения, направленная на создание психического или эмоционального стресса. Каждому пациенту также должна быть обеспечена свобода от нетерапевтических химических и физических ограничений, за исключением полностью задокументированных экстренных ситуаций либо при наличии письменных авторитетных указаний после осмотра пациента врачом в течение заданного и ограниченного периода времени и только тогда, когда это необходимо для защиты пациента от членовредительства или причинения вреда другим.

12. Конфиденциальность лечения
Пациенты должны иметь право на уважение и конфиденциальность в отношении своей программы медицинского обслуживания и услуг личного ухода. Обсуждение случая, консультации, обследования и лечение являются конфиденциальными и должны проводиться осмотрительно. Туалет, купание и другие мероприятия личной гигиены должны осуществляться с соблюдением конфиденциальности, за исключением случаев, когда иное необходимо для безопасности пациентов или оказания помощи.

13. Конфиденциальность записей
Пациентам должна быть обеспечена конфиденциальность их личных и медицинских документов, также пациенты могут разрешить или запретить их раскрытие любому лицу за пределами медицинского учреждения. Копии записей и выписки из карт должны предоставляться в соответствии с данным подразделом и разделом 144.335. Это право не распространяется на расследования жалоб и инспекции департамента здравоохранения, случаи, когда раскрытие требуется в связи с контрактом на оплату третьей стороной, или если законом предусмотрено иное.

14. Раскрытие информации о доступных услугах
Пациенты должны быть проинформированы до или во время госпитализации и во время их пребывания в медицинском учреждении об услугах, которые включены в основной суточный тариф медицинского учреждения или в стоимость койко-места в сутки, и о наличии других услуг, оказываемых за дополнительную плату. Медицинские учреждения должны приложить все усилия для оказания помощи пациентам в получении информации о том, будет ли программа Medicare или Medical Assistance оплачивать какую-либо или все из вышеупомянутых услуг.

15. Оперативное обслуживание
Пациенты должны иметь право на оперативную и разумную реакцию на свои вопросы и просьбы.

16. Неприкосновенность личной жизни
Пациенты имеют право на уважение своей частной жизни, индивидуальности и культурной самобытности, связанных с их социальным, религиозным и психологическим благополучием.

17. Жалобы
На протяжении всего пребывания в медицинском учреждении или всего курса лечения пациентов необходимо поощрять и помогать им понимать и осуществлять свои права пациентов и граждан. Пациенты могут высказывать недовольство и рекомендовать внесение изменений в политики и услуги сотрудников и других лиц по их выбору без мер пресечения, вмешательства, принуждения, дискриминации или репрессий, включая угрозы выписки из медицинского учреждения. На видном месте должно быть размещено уведомление о процедуре рассмотрения жалоб в медицинском учреждении или в рамках программы, а также адреса и номера телефонов Управления по рассмотрению жалоб в отношении учреждений здравоохранения и районного омбудсмена по лечебно-реабилитационным центрам в соответствии с Законом о пожилых американцах, раздел 307(a)(12).

Все стационары неотложной помощи, все программы предоставления ухода с проживанием, указанные в разделе 7, и все медицинские учреждения со штатом более двух человек, предоставляющие амбулаторную психиатрическую помощь, должны внедрить письменную внутреннюю процедуру по рассмотрению жалоб, в которой, как минимум, будет установлен процесс рассмотрения; определены сроки, включая установление предельных сроков по реагированию со стороны медицинского учреждения; предусмотрено предоставление пациентам помощи адвоката; есть требование предоставлять письменный ответ на письменные жалобы; и предусмотрены меры по принятию своевременного решения беспристрастным экспертом, если решить жалобу другим способом невозможно. Выполнение больницами, учреждениями по предоставлению ухода с проживанием, указанными в разделе 7, которые являются больничными программами первичного ухода, а также амбулаторными хирургическими центрами требований раздела 144.691 и соблюдение организациями здравоохранения раздела 62D.11 считается соблюдением требований для процедуры письменного внутреннего рассмотрения жалоб.

18 Конфиденциальность общения
Пациенты могут взаимодействовать и общаться в частном порядке с лицами по их выбору, а также, за исключением случаев, предусмотренных Законом штата Миннесота о принудительной госпитализации, входить в медицинское учреждение и покидать его, когда захотят. Пациенты должны иметь доступ за свой счет к письменным приборам, канцелярским и почтовым принадлежностям. Пациенты должны беспрепятственно отправлять личную корреспонденцию и получать почту невскрытой, за исключением случаев, когда существуют медицинские или программные противопоказания, документально подтвержденные лечащим врачом в медицинской карте. Должен быть обеспечен доступ к телефону, чтобы пациенты могли совершать и получать звонки, а также разговаривать по телефону конфиденциально. Медицинские учреждения, которые не способны выделить конфиденциальную зону, должны принять разумные меры для

обеспечения конфиденциальности звонков пациентов. Это право ограничено в случаях, когда оно нецелесообразно с медицинской точки зрения, документально подтвержденной лечащим врачом в медицинской карте пациента. Это право также ограничивается соответственным образом в случаях существования в медицинском учреждении программных ограничений, предусмотренных планом по предупреждению злоупотреблений в соответствии с Законом о защите слабозащищенных совершеннолетних лиц, раздел 626.557, подраздел 14, пункт (b).

19. Личное имущество
Пациенты могут сохранять и использовать личную одежду и вещи, насколько позволяет место, кроме случаев, когда это ущемляет права других пациентов или при наличии медицинских или программных противопоказаний, исходящих из задокументированных медицинских, программных причин или требований безопасности. Медицинское учреждение может, но не обязано, предоставить компенсацию или замену утерянных или украденных вещей.

20. Эксплуатация труда пациентов медицинским учреждением
Пациенты не должны выполнять работы или услуги для медицинского учреждения, кроме случаев, когда такая деятельность показана в терапевтических целях и надлежащим образом обоснована в индивидуальной медицинской карте.

21. Услуги по защите прав и гражданских интересов
Пациенты должны иметь право разумного доступа в разумное время к любым доступным услугам по защите прав и гражданских интересов, чтобы пациент мог получить помощь в понимании, осуществлении и защите прав, описанных в этом разделе, и других прав. Это право должно включать возможность конфиденциального общения пациента и представителя службы защиты прав или службы защиты гражданских интересов.

22. Право на разглашение сообщений и право на объединение
При поступлении в медицинское учреждение, в котором несанкционированное раскрытие устанавливающих личность сведений по телефону и посетителям запрещено в соответствии с федеральным законом, пациенту или законному опекуну или попечителю пациента должна быть предоставлена возможность разрешить раскрытие информации о нахождении пациента в медицинском учреждении для звонящих и посетителей, которые могут пытаться общаться с пациентом. Насколько это возможно, законный опекун или попечитель пациента должен учитывать мнения пациента относительно раскрытия информации о нахождении пациента в медицинском учреждении.

Пациент имеет право на посещения лица, назначенного пациентом в качестве представителя по вопросам здравоохранения в соответствии с главой 145 C, и право на посещения и принятие медицинских решений лицом, назначенным пациентом в соответствии с пунктом 22.

При поступлении в медицинское учреждение пациенту или законному опекуну или попечителю пациента должна быть предоставлена возможность назначить лицо, которое

не является родственником, но будет иметь статус ближайшего родственника пациента в отношении посещений и принятия медицинских решений. Это лицо должно быть указано в карте пациента. В отношении принятия медицинских решений, распоряжения о медицинском обслуживании или назначение медицинского представителя в соответствии с главой 145 С имеют приоритет над назначением, сделанным в соответствии с настоящим пунктом. Не находящиеся в родстве лица также могут быть определены в качестве таковых пациентом или семьей пациента.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВА В ПРОГРАММАХ ПО УХОДУ С ПРОЖИВАНИЕМ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ЛЕЧЕНИЕ ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫХ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦ, ИЛИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ КРУГЛОСУТОЧНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ЛИЦАМ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ:

23. Изоляция и обездвиживание

Несовершеннолетние пациенты, принятые в программу ухода с проживанием, как это определено в разделе 7, имеют право на свободу от физического обездвиживания и изоляции, за исключением чрезвычайных ситуаций, связанных с вероятностью причинения пациентом физического вреда себе или другим лицам. Эти процедуры не могут использоваться в дисциплинарных целях, для обеспечения соблюдения правил программы или для удобства персонала. Изоляция или обездвиживание могут использоваться только после предварительного разрешения врача, психиатра или лицензированного консультирующего психолога, только когда менее строгие меры оказались неэффективными или не представляются возможными и только на максимально короткое необходимое время.

24. План лечения

Несовершеннолетние пациенты, принятые в программу ухода с проживанием, как определено в разделе 7, имеют право на письменный план лечения, который в поведенческих терминах описывает проблемы дела, конкретные цели плана и процедур, которые будут использоваться, для сведения к минимуму времени необходимого стационарного лечения несовершеннолетнего лица. План должен также указывать цели штата по переводу в менее строгое медицинское учреждение, а также мероприятия и услуги последующего лечения, если это уместно. Насколько это возможно, несовершеннолетний пациент и его родители или опекуны должны участвовать в разработке плана лечения и выписки.

Запросы или жалобы относительно медицинского лечения или Билля о правах пациентов могут быть направлены в:

Minnesota Board of Medical Practice
(Совет по врачебной практике штата Миннесота)
2829 University Ave. SE, Suite 400
Minneapolis, MN 55414-3246
Тел: (612) 617-2130
(800) 657-3709

Office of Health Facility Complaints
(Управление по рассмотрению жалоб в отношении учреждений здравоохранения)
P.O. Box 64970
St. Paul, MN 55164-0970
Тел: (651) 201-4201
(800) 369-7994

Запросы относительно доступа к уходу или возможности досрочной выписки можно направлять:
Ombudsman for Long-Term Care
(омбудсмен по вопросам долгосрочного ухода)
PO Box 64971
St. Paul, MN 55164-0971
Тел: (800) 657-3591 или
(651) 431-2555 (муниципалитет)

Текст предоставлен Minnesota Hospital and Healthcare Partnership. Перевод осуществлен при финансовой помощи Департамента здравоохранения штата Миннесота. Для получения более подробной информации по данному переводу обратитесь в Департамент здравоохранения штата Миннесота по телефону (651) 201-3701.