

O University Hospital é responsável por assegurar que os seus pacientes retêm o direito de independência em termos de expressão, decisões, ações e identidade pessoal. O Hospital não deve discriminar com base na raça, cor, idade, religião, origem nacional, etnia, cultura, idioma, sexo, identidade ou expressão de gênero, orientação sexual, deficiência, diagnóstico, capacidade de pagamento ou fonte de pagamento.

Em contrapartida, o University Hospital tem o direito de esperar um comportamento razoável e responsável dos seus pacientes e as suas famílias e amigos.

Todos os pacientes dos hospitais de Nova Jersey devem ter os seguintes direitos, nenhum dos quais deve ser resumido pelo hospital ou qualquer um dos seus funcionários. O administrador do hospital é responsável por desenvolver e implementar políticas para proteger os direitos dos pacientes e responder às questões e queixas relativas aos direitos dos pacientes. Esses direitos devem incluir pelo menos o seguinte:

1. Receber os cuidados e serviços de saúde que o hospital é obrigado a fornecer de acordo com o N.J.S.A.26: 1-1 e seq. e as regras adotadas pelo Departamento de Saúde e Serviços para Terceira Idade para implementar esta lei; 2. Tratamento e serviços médicos sem discriminação baseada em raça, idade, religião, origem nacional, sexo, preferências sexuais, incapacidade, diagnóstico, capacidade de pagamento ou fonte de pagamento; 3. Manter e exercer, na medida do possível, todos os direitos constitucionais, civis e legais aos quais o paciente tenha direito por lei; 4. Ser informado sobre os nomes e as funções de todos os médicos e outros profissionais de saúde que prestam atendimento direto ao paciente. Essas pessoas devem identificar-se por meio da apresentação ou utilização de uma etiqueta de identificação; 5. Receber, o mais rapidamente possível, os serviços dum tradutor ou intérprete para facilitar a comunicação entre o paciente e o pessoal de saúde do hospital; 6. Receber do(s) médico(s) ou clínico(s) do paciente - em termos que o paciente entenda - uma explicação da sua condição médica completa, tratamento recomendado, risco(s) do tratamento, resultados esperados e alternativas médicas razoáveis. Se essa informação poderia prejudicar a saúde do paciente, ou se o paciente não for capaz de entender a informação, a explicação deve ser fornecida a um parente ou responsável e documentada no registo médico do paciente; 7. Dar um consentimento informado e por escrito antes do início dos procedimentos ou tratamentos específicos de não emergência, somente depois que um médico ou clínico tenha explicado - em termos que o paciente entende - os detalhes específicos sobre o procedimento ou tratamento recomendado, os riscos envolvidos, o possível duração da incapacidade e quaisquer alternativas médicas razoáveis para cuidados e tratamento. Os procedimentos que exigem consentimento informado e por escrito devem ser especificados nas políticas e procedimentos do hospital. Se o paciente for incapaz de dar um consentimento informado e por escrito, deve-se solicitar o consentimento dos familiares ou responsáveis do paciente ou através de um diretivo antecipada, na medida autorizada por lei. Se o paciente não tiver dado consentimento por escrito, um médico ou clínico deve inserir uma explicação no registo médico do paciente; 8. Recusar medicamentos e tratamento na medida permitida por lei e ser informado das consequências médicas deste ato; 9. Ser incluído no inquérito experimental somente quando ele ou ela dá consentimento informado e por escrito para tal participação, ou quando um responsável fornece esse consentimento para um paciente incapacitado de acordo com a lei e regulamento. O paciente pode recusar-se a participar de inquéritos experimentais, incluindo investigações de novos medicamentos e dispositivos médicos; 10. Ser informado se o hospital autorizou outras instituições de saúde e instituições educativas a participar do tratamento do paciente. O paciente também deve ter o direito de conhecer a identidade e função dessas instituições e pode recusar-se a permitir a sua participação no tratamento do paciente; 11. Ser informado das políticas e procedimentos do hospital em relação aos métodos utilizados para salvar vidas e à utilização ou retirada de mecanismos de suporte de vida. Tais políticas e procedimentos devem ser disponibilizados prontamente em formato impresso ao paciente, à sua família ou responsável, e ao público, mediante solicitação; 12. Ser informado pelo médico assistente e outros prestadores de serviços de saúde sobre quaisquer requisitos de cuidados de saúde contínuos após a alta do paciente no hospital. O paciente também deve ter o direito de receber assistência do médico e pessoal apropriado do hospital para providenciar cuidados de acompanhamento necessários após a alta; 13. Ter tempo suficiente antes da alta para tomar as providências necessárias para as necessidades dos cuidados de saúde após a hospitalização; 14. Ser informado pelo hospital sobre qualquer processo de apelação de alta à qual o paciente tenha direito por lei; 15. Ser transferido para outra instalação apenas por uma das razões a seguir, sendo a mesma anotada no registo médico do paciente: i. O hospital que está a realizar a transferência é incapaz de fornecer o tipo ou nível de assistência médica apropriado para as necessidades do paciente. O hospital deve fazer um esforço imediato para notificar o médico de cuidados primários do paciente e os parentes mais próximos e documentar que as notificações foram recebidas; ou ii. A transferência é solicitada pelo paciente, ou pelo parente ou responsável do paciente quando este está mentalmente incapacitado ou incompetente; 16. Receber de um médico uma explicação dos motivos da transferência do paciente para outra instalação, informações sobre alternativas à transferência, verificação da aceitação da instalação receptora e garantia de que o transporte associado à transferência não sujeitará o paciente a risco maior desnecessário de deterioração da sua condição médica. Esta explicação sobre a transferência deve ser dada antecipadamente ao paciente, e / ou aos familiares ou responsáveis do paciente, exceto numa situação de ameaça de vida, onde é necessário que seja uma transferência imediata; 17. Ser tratado com cortesia, consideração e respeito para a dignidade e individualidade do paciente; 18. Estar livre de abuso físico e mental; 19. Estar livre de restrições, a menos que sejam autorizados por um médico, por um período de tempo limitado, para proteger o paciente ou outras pessoas contra lesões; 20. Ter privacidade física durante o tratamento médico e funções de higiene pessoal, como banhar-se e utilizar a casa de banho, a menos que o paciente precise de assistência para a sua própria segurança. A privacidade do paciente também deve ser respeitada durante outros procedimentos de cuidados de saúde e quando o pessoal do hospital está a discutir a condição do paciente; 21. Tratamento confidencial das informações sobre o paciente. A informação nos registos do paciente não deve ser divulgada a qualquer pessoa fora do hospital sem a aprovação do paciente, a menos que outra instituição de cuidados de saúde para o qual o paciente foi transferido requeira a informação ou, a menos que a divulgação da informação seja exigida e permitida por lei, um contrato de pagamento de terceiro, uma revisão por pares médicos ou o Departamento de Saúde do Estado de Nova Jersey. O hospital pode divulgar dados sobre o paciente para estudos que contenham estatísticas agregadas quando a identidade do paciente fica oculta; 22. Receber uma cópia das taxas de pagamento hospitalar, independentemente da fonte de pagamento. A pedido, o paciente ou a parte responsável deve receber uma conta detalhada e uma explicação das cobranças se houver mais perguntas. O paciente ou a parte responsável tem o direito de recorrer das cobranças. O hospital deve fornecer ao paciente ou à parte responsável uma explicação dos procedimentos a seguir para fazer tal apelação; 23. Ser informado por escrito sobre as regras e regulamentos do hospital que se aplicam à conduta dos pacientes e visitantes. i. O parceiro numa união civil dum paciente e / ou o parceiro doméstico dum paciente deve ter os mesmos privilégios de visita que tem o cônjuge do paciente. ii. Uma instalação não deve exigir que um paciente ou o parceiro da união civil ou parceiro doméstico do paciente apresentem comprovante desse status de parceria como uma condição para oferecer privilégios de visitação, a menos que a instalação em situações semelhantes exija que pacientes casados ou seus cônjuges apresentem comprovante do estado civil. iii. Os privilégios de visita não devem ser negados ou abreviados com base na raça, credo, cor, origem nacional, ascendência, idade, estado civil, orientação afetiva ou sexual, status familiar, deficiência, nacionalidade, sexo, identidade de gênero ou expressão ou fonte de renda legal. iv. A visita pode ser restrita em circunstâncias medicamente apropriadas ou com base na decisão clínica dum profissional de saúde encarregado com o atendimento do paciente; 24. Ter acesso imediato à informação contida no registo médico do paciente, a menos que um médico proíba esse acesso por ser considerado prejudicial à saúde do paciente e explica o motivo no registo médico. Nesse caso, o

parente ou o responsável do paciente deve ter o direito de ver o registo. Este direito continua depois que o paciente recebe alta do hospital enquanto o hospital tiver uma cópia do registo; 25. Para obter uma cópia do registo médico do paciente, com o pagamento de uma taxa razoável, no prazo de 30 dias após a solicitação por escrito ao hospital. Se o acesso do paciente for clinicamente contra-indicado (conforme documentado por um médico no registo médico do paciente), o registo médico deve ser disponibilizado a um representante legalmente autorizado do paciente ou do médico do paciente; 26. Ter acesso ao guarda roupa individual no quarto do paciente para a sua utilização privada. Se o paciente não for capaz de assumir a responsabilidade pelos os seus artigos pessoais, deve haver um sistema de proteger os bens pessoais do paciente até que o paciente ou um parente próximo possa assumir a responsabilidade por esses artigos; 27. Obter um resumo desses direitos dos pacientes, conforme aprovado pelo Departamento de Saúde do Estado de Nova Jersey, e quaisquer políticas e procedimentos adicionais estabelecidos pelo hospital envolvendo os direitos e responsabilidades do paciente. Este resumo deve incluir também o nome e o número de telefone do funcionário do hospital a quem os pacientes podem se queixar de possíveis violações dos direitos do paciente. Este resumo deve ser fornecido na língua nativa do paciente se 10% ou mais da população na área de serviço do hospital falar tal língua. Além disso, um resumo desses direitos dos pacientes, conforme aprovado pelo Departamento de Saúde do Estado de Nova Jersey, deve ser publicado de forma visível no quarto do paciente e em locais públicos por todo o hospital. As cópias completas deste subcapítulo devem estar disponíveis nos postos de enfermagem e outras áreas de registo de cuidados ao paciente no hospital para revisão pelos pacientes e suas famílias ou responsáveis; 28. Apresentar as suas queixas ao funcionário designado pelo hospital para responder a dúvidas ou reclamações sobre os direitos do paciente e para receber uma resposta a essas queixas dentro dum prazo razoável. O hospital deve fornecer a cada paciente ou responsável os nomes, endereços e números de telefone das agências governamentais para as quais o paciente pode se queixar e fazer perguntas, inclusive a Linha de Reclamação do Departamento de Saúde de New Jersey pelo número 1-800-792-9770. Esta informação também deve ser postada de forma evidente em locais públicos por todo o hospital; 29. Receber ajuda na obtenção de assistência pública e os benefícios privados de cuidados de saúde aos quais o paciente pode ter direito. Isso inclui ser informado de que é indigente ou que não tem capacidade de pagar e que pode qualificar-se à cobertura e receber a informação e outra assistência necessária para qualificar-se e solicitar benefícios ou reembolso; 30. Contratar diretamente uma enfermeira profissional registada licenciada em Nova Jersey da preferência do paciente para atendimento privado de cuidados profissionais de enfermagem durante a hospitalização. Uma enfermeira profissional registada, assim contratada, deve aderir às políticas e procedimentos do hospital em relação aos protocolos de tratamento e políticas e procedimentos, desde que esses requisitos sejam os mesmos para os funcionários privados e os enfermeiros regularmente empregados. O hospital, mediante solicitação, deve fornecer ao paciente ou pessoa designada uma lista de de associação de enfermeiros profissionais sem fins lucrativos locais que encaminham enfermeiros para atendimento privado, profissional de enfermagem; e 31. Esperar e receber uma avaliação adequada, gestão e tratamento da dor como um componente integral dos cuidados dessa pessoa, de acordo com o N.J.A.C.8: 43E-6

#### **Pode contactar os seguintes órgãos se tiver alguma dúvida ou reclamação:**

- O representante do paciente do University Hospital, localizado no University Hospital, 150 Bergen Street, room C-242, Newark, New Jersey 07101. Telefone: (973) 972-6410.
- The NJ Department of Health. Linha direta de reclamações: (800) 792-9770. Endereço: NJ Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation & Licensing, PO Box 367, Trenton, NJ 08625-0367.
- A Joint Commission. E-mail: [complaint@jointcommission.org](mailto:complaint@jointcommission.org). Endereço: Office of Quality Monitoring, The Joint Commission, One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, Illinois 60181.

A Declaração de direitos do paciente está disponível em inglês, espanhol / Español, Português brasileiro / português do Brasil, Crioulo haitiano / kreyòl Ayisyen, francês / français, árabe / عربي, Português / Português, Polonês / Polskie, Mandarin / 普通话, Russian / русский.