

# Ανακοίνωση Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ασθενών

## Δικαιώματα Ασθενών

### Πρόσβαση σε φροντίδα

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε ποιοτική ιατρική φροντίδα άσχετα με τη φυλή σας, τη θρησκεία σας, την εθνικότητά σας, κάθε αναπηρία, το φύλο σας, το σεξουαλικό προσανατολισμό σας, της ταυτότητας φύλου ή έκφρασης, της ηλικίας σας, της στρατιωτικής υπηρεσίας σας, ή της πηγής πληρωμής για τη φροντίδα σας.
- Έχετε το δικαίωμα για ταχεία θεραπεία διάσωσης ζωής σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης χωρίς διάκριση που βασίζεται στην οικονομική σας κατάσταση ή στον τρόπο πληρωμής και χωρίς να καθυστερήσει η θεραπεία ενώ συζητιέται ο τρόπος πληρωμής σας.
- Έχετε το δικαίωμα για έγκαιρη και ασφαλή μεταφορά σε άλλο ίδρυμα εάν δεν δύνανται να σας παρασχεθεί θεραπεία στο Νοσοκομείο.

### Ειδοποίηση

- Έχετε το δικαίωμα να ειδοποιηθεί εγκαίρως ο προσωπικός ιατρός σας σχετικά με την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο.
- Έχετε το δικαίωμα να ειδοποιηθεί εγκαίρως ένα οικογενειακό σας μέλος ή ο αντιπρόσωπός σας σχετικά με την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο.

### Πρόγραμμα φροντίδας

- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να συμμετάσχετε στην ανάπτυξη και εφαρμογή του προγράμματος φροντίδας σας.
- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να συμμετάσχετε σε αποφάσεις που αφορούν στην φροντίδα σας, στη θεραπεία σας και στις υπηρεσίες.
- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να συμμετάσχετε σε αποφάσεις που αφορούν στο πρόγραμμα εξιτηρίου σας.
- Έχετε το δικαίωμα για κατάλληλη αξιολόγηση και αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου.

### Σεβασμός και αξιοπρέπεια

- Έχετε το δικαίωμα για διακριτική και σεβαστή φροντίδα πάντοτε, με αναγνώριση της προσωπικής σας αξιοπρέπειας και ατομικότητας.
- Έχετε το δικαίωμα να γίνουν σεβαστές οι πνευματικές και πολιτιστικές σας ανάγκες στο δυνατόν εφικτό βαθμό χωρίς να διακινδυνευθεί η υγεία και η ασφάλειά σας, καθώς και η υγεία και η ασφάλεια των ατόμων πλησίον σας, σύμφωνα με την ικανότητα του Νοσοκομείου.

### Ιδιωτικό απόρρητο και εχεμύθεια

- Έχετε το δικαίωμα να αρνηθείτε να βγάλετε τα ρούχα σας, αν και είναι απαραίτητο να βγάλετε τα ρούχα σας για να διεξαχθούν πολλές ιατρικές εξετάσεις και διαδικασίες. Ωστόσο, ίσως απαιτηθεί να βγάλετε τα ρούχα σας λόγω κλινικών θεμάτων και θεμάτων ασφαλείας που ίσως αποτελούν πιθανό κίνδυνο για εσάς ή άλλους.
- Έχετε το δικαίωμα σε ιδιωτικό απόρρητο κατά τη διάρκεια της ιατρικής θεραπείας σας σύμφωνα με την ικανότητα του Νοσοκομείου.
- Έχετε το δικαίωμα για εμπιστευτικότητα όλων των αρχείων και επικοινωνιών, στο βαθμό που προβλέπεται από το Νόμο.

## Προσωπική ασφάλεια

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε φροντίδα σε ασφαλές περιβάλλον και να μην αντιμετωπίσετε καμία κακομεταχείριση ή παρενόχληση.
- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε φροντίδα στο μικρότερο περιοριστικό περιβάλλον.

## Αναγνώριση

- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να γνωρίζετε το όνομα και την ειδικότητα των ιατρών και άλλων υγειονομικών παρόχων, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα σας.
- Έχετε το δικαίωμα να γνωρίζετε κάθε οικονομική ή επιχειρηματική σχέση που έχει το Νοσοκομείο με άλλα ιδρύματα, εφόσον αυτή η οικονομική ή επιχειρηματική σχέση σχετίζεται με τη φροντίδα ή τη θεραπεία σας. Συμπληρωματικά, έχετε το δικαίωμα να γνωρίζετε κάθε οικονομική ή επιχειρηματική σχέση που έχει ο ιατρός σας με κάθε άλλο υγειονομικό ίδρυμα, εφόσον αυτή η οικονομική ή επιχειρηματική σχέση σχετίζεται με τη φροντίδα ή τη θεραπεία σας.

## Πληροφορίες

- Έχετε το δικαίωμα σε εύλογη πρόσβαση στο ιατρικό αρχείο σας εντός εύλογου χρόνου.
- Έχετε το δικαίωμα σε πρόσβαση, λήψη αντιγράφου ή αίτηση τροποποίησης του ιατρικού αρχείου σας και να λάβετε πληροφορίες γνωστοποίησης σχετικά με τις πληροφορίες υγείας σας.
- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε έγκαιρες και επαρκείς απαντήσεις σε όλες τις εύλογες αιτήσεις σύμφωνα με την ικανότητα του Νοσοκομείου.

## Προσωπική υποστήριξη και επισκέψεις

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε επισκέψεις που ορίζετε εσείς, συμπεριλαμβανομένων μεταξύ άλλων του/της συζύγου σας, του/της συντρόφου σας (συμπεριλαμβανομένου και του/της συντρόφου του ίδιου φύλου), άλλου οικογενειακού μέλους, ή φίλου και έχετε το δικαίωμα να αναιρέσετε ή να αρνηθείτε αυτήν τη συγκατάθεση ανά πάσα στιγμή.
- Έχετε το δικαίωμα να ορίσετε ένα άτομο της επιλογής σας είτε προφορικά είτε γραπτά ως αντιπρόσωπό σας.
- Έχετε το δικαίωμα να έχετε ένα άτομο της επιλογής σας για υποστήριξη (φίλο, συγγενή, σύντροφο ή άλλο άτομο), εκτός και εάν αυτό το άτομο παραβιάζει τα δικαιώματα ή την ασφάλεια άλλων ή αντενδείκνυται ιατρικά ή θεραπευτικά.

## Επικοινωνία

- Έχετε το δικαίωμα για ουσιαστική επικοινωνία διαμέσου κατάλληλου διερμηνέα, χωρίς χρέωση, είτε προσωπικά είτε μέσω τηλεφώνου, όπως κριθεί κατάλληλο από την ομάδα φροντίδας σας. Εάν είστε κουφός/ή ή πάσχετε από βαρηκοΐα, το Νοσοκομείο θα παρέχει έναν πιστοποιημένο διερμηνέα.

## Συγκατάθεση κατόπιν πληροφόρησης

- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα σε συγκατάθεση κατόπιν πληροφόρησης στο βαθμό που επιτρέπεται από το νόμο, συμπεριλαμβανομένου και του δικαιώματος να πληροφορηθείτε σχετικά με την κατάσταση της υγείας σας και να λάβετε πληροφορημένες αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα και τη θεραπεία σας. Έχετε το δικαίωμα σε πλήρη επεξήγηση κάθε ερευνητικής μελέτης στην οποία σας ζητούν να συμμετάσχετε.

## Άρνηση θεραπείας

- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε ή να αρνηθείτε θεραπεία ή υπηρεσίες που θεωρείτε ιατρικά περιττές ή ακατάλληλες.

- Έχετε το δικαίωμα να αρνηθείτε να συμμετάσχετε σε μια έρευνα. Η άρνησή σας δεν θα επηρεάσει την πρόσβαση φροντίδας σας στο Νοσοκομείο.
- Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε να μην οριστεί ένα ορισμένο άτομο στη φροντίδα σας χωρίς να θέσετε σε κίνδυνο την πρόσβαση σε ιατρική ή ψυχιατρική φροντίδα. Έχετε το δικαίωμα να αρνηθείτε κάθε φροντίδα ή εξέταση όταν ο πρωταρχικός σκοπός είναι εκπαιδευτικός ή πληροφορικός αντί για θεραπευτικός.

### Προγενέστερες Οδηγίες

- Έχετε το δικαίωμα να δημιουργήσετε Προγενέστερες Οδηγίες και να καθορίσετε έναν Αντιπρόσωπο Ιατρικής Φροντίδας, σύμφωνα με το νόμο της Μασαχουσέτης, και να καθορίσετε ότι το προσωπικό του Νοσοκομείου τηρεί αυτές τις οδηγίες στο βαθμό που επιτρέπεται από το νόμο.

### Οικονομικά θέματα

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε ένα λεπτομερή λογαριασμό των χρεώσεων που υποβάλλονται σε τρίτο μέρος από το Νοσοκομείο για τη φροντίδα σας, καθώς και επεξήγηση αυτού.
- Έχετε το δικαίωμα να θέσετε ερωτήσεις σχετικά με τη διαθέσιμη οικονομική βοήθεια.

### Διαδικασία υποβολής παραπόνων

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε πληροφορίες σχετικά με το πώς μπορείτε να λάβετε βοήθεια για ανησυχίες, προβλήματα, ή παράπονα σχετικά με την ποιότητα της φροντίδας ή των υπηρεσιών που λαμβάνετε, και να ξεκινήσετε μια επίσημη διαδικασία υποβολής παραπόνων με το Νοσοκομείο ή με τις πολιτειακές ρυθμιστικές αρχές. Εάν έχετε ανησυχίες, προβλήματα ή παράπονα σχετικά με την ποιότητα της φροντίδας ή των υπηρεσιών που λαμβάνετε, σας ενθαρρύνουμε να μιλήσετε με τους παρόχους που σας φροντίζουν άμεσα. Εάν δεν λυθεί το θέμα ή εάν θέλετε τη βοήθεια ατόμου που δεν είναι άμεσα υπεύθυνο, μπορείτε να τηλεφωνήσετε στον Συνήγορο Ασθενών στον αριθμό 617-754-5147 κατά τη διάρκεια εργάσιμων ωρών, ή να ζητήσετε με το Συντονιστή Νοσηλείας μετά τις εργάσιμες ώρες. Εάν τα ανωτέρω δεν λύσουν το πρόβλημά σας, μπορείτε να επιλέξετε να υποβάλλετε επίσημο παράπονο με το Νοσοκομείο, γράφοντας γράμμα στον Πρόεδρο, ή μπορείτε να επικοινωνήσετε με μια από τις παρακάτω υπηρεσίες:

#### **Νοσοκομείο New England Baptist**

Office of the President and CEO [Γραφείου Προέδρου και Διευθύνωντος Συμβούλου]  
125 Parker Hill Avenue  
Boston, MA 02120  
617-754-5002  
[nebh.org](http://nebh.org)

#### **Τμήμα Δημόσιας Υγείας της Μασαχουσέτης**

Division of Health Care Quality: Complaint Unit [Τμήμα Ποιότητας Φροντίδας Υγείας: Τομέας Παραπόνων]  
99 Chauncy Street  
Boston, MA 02111  
800-462-5540  
[mass.gov/dph/dhcq](http://mass.gov/dph/dhcq)

#### **Διοικητικό Συμβούλιο Ιατρικής της Μασαχουσέτης**

200 Harvard Mill Square, Suite 330  
Wakefield, MA 01880  
781-876-8200  
Αριθμός φαξ: 781-876-8383  
<http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/borim/>

## Κοινή Επιτροπή

Office of Quality Monitoring [Γραφείο Παρακολούθησης Ποιότητας]  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
Αριθμός φαξ: 630-792-5636  
[jointcommission.org](http://jointcommission.org)

## Για προβλήματα σχετικά με την Medicare:

Livanta Quality Improvement Organization [Οργανισμός Βελτίωσης Ποιότητας Livanta]  
BFCC-QIO Program  
9090 Junction Drive, Suite 10  
Annapolis Junction, MD 20701  
Γραμμή βοήθειας για την Medicare: 866-815-5440  
Για βαρήκοα άτομα: 1-866-868-2289  
[livanta.com](http://livanta.com)

## Κανόνες και Κανονισμοί

- Εσείς ή ο αντιπρόσωπός σας έχετε το δικαίωμα να λάβετε, κατόπιν αίτησης, ένα αντίγραφο των Κανόνων και κανονισμών του Νοσοκομείου, και οι οποίοι κανόνες και κανονισμοί ισχύουν για τη συμπεριφορά σας ως ασθενής.

## Υποχρεώσεις των Ασθενών

Για να επιβεβαιώσουμε ότι το Νοσοκομείο είναι ικανό να σας παρέχει την καλύτερη δυνατόν φροντίδα, σας ζητάμε να δεχτείτε την ευθύνη:

- Να παρέχετε ακριβείς και πλήρεις πληροφορίες σχετικά με την ταυτότητά σας, το ιατρικό ιστορικό σας, τις νοσηλείες σας, τα φάρμακά σας, τη χρήση αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών που κάνετε, τις βιταμίνες (φυτικά και άλλα βοηθητικά συμπληρώματα), και τα τρέχοντα προβλήματα υγείας σας. Να αναφέρετε κάθε αλλαγή της υγείας σας στους παρόχους φροντίδας.
- Να τηρείτε τα προγράμματα θεραπείας που συνιστώνται από τους ιατρούς και άλλους παρόχους υγειονομικής φροντίδας που εργάζονται υπό την κρίση του ιατρού που σας κουράρει. Να ειδοποιήσετε τους υγειονομικούς παρόχους αμέσως εάν χρειάζεστε διευκρίνιση ή εάν δεν καταλαβαίνετε το πρόγραμμά σας ή τη φροντίδα ή τις οδηγίες υγείας που σας δόθηκαν.
- Να συμμετάσχετε και να συνεργάζεστε για τη θεραπεία σας και το σχεδιασμό για τη φροντίδα μετά το νοσοκομείο.
- Να συμμετάσχετε στο πρόγραμμα αντιμετώπισης του πόνου σας. Εάν σας χορηγούνται παυσίπονα, ρωτήστε την ομάδα αντιμετώπισης του πόνου σας σχετικά με επιλογές. Να χρησιμοποιείτε τα παυσίπονα σύμφωνα με τη συνταγή και να παρέχετε ανάδραση εάν ορισμένα δεν λειτουργούν καλά για εσάς.
- Να αναφέρετε κάθε κίνδυνο που παρατηρείτε ότι ενέχει για εσάς ή άλλους.
- Να έχετε σεβασμό για τους άλλους ασθενείς του Νοσοκομείου, και να σέβεστε το δικαίωμά τους για το ιδιωτικό απόρρητο.
- Να σέβεστε του άλλους ασθενείς και το προσωπικό του Νοσοκομείου. Να καταβάλετε κάθε προσπάθεια για τον έλεγχο θορύβου και να εξασφαλίζετε ότι οι επισκέπτες σας έχουν επίσης σεβασμό. Να σέβεστε την ιδιοκτησία του Νοσοκομείου και την προσωπική ιδιοκτησία των άλλων.
- Να τηρείτε τους κανόνες και τους κανονισμούς του Νοσοκομείου, καθώς επίσης και αυτούς που απαγορεύουν την επιθετική, απειλητική ή/και υβριστική γλώσσα ή συμπεριφορά, και τη χρήση καπνού, αλκοόλ, παράνομων ναρκωτικών ή ουσιών. Βοηθήστε ώστε να εξασφαλιστεί ότι οι επισκέπτες σας γνωρίζουν και τηρούν αυτούς τους κανόνες.
- Να παρέχετε στο Νοσοκομείο ένα αντίγραφο των προγενέστερων οδηγιών ή αντίγραφο για αντιπρόσωπο που έχετε ορίσει για τη λήψη αποφάσεων για την υγεία σας, εάν έχετε προετοιμάσει κάτι τέτοιο.

10. Να σέβεστε και να τιμάτε τις οικονομικές υποχρεώσεις σας. Να παρέχετε ακριβείς και πλήρεις οικονομικές πληροφορίες και να συνεργάζεστε με το Νοσοκομείο ώστε να ανταποκρίνεστε στις οικονομικές υποχρεώσεις σας που σχετίζονται με την υγεία σας. Να ειδοποιήσετε το Νοσοκομείο εγκαίρως εάν έχετε πρόβλημα με τα οικονομικά ώστε να σας βοηθήσουμε ανάλογα.

## **Βιβλιογραφία**

Massachusetts's law (M.G.L.c.11., s.70E)

CMS, Conditions of Participation, Interpretive Guidelines A-0117, 482.13

Joint Commission, CAMH, Rights and Responsibilities of the Individual (RI)