

Luật Kết Hợp của Liên Bang và Tiểu Bang Minnesota về các Quyền của Bệnh Nhân Mắc Bệnh Nan Y

Luật Tiểu Bang Minnesota về các Quyền của Bệnh Nhân Mắc Bệnh Nan Y

THEO ĐẠO LUẬT MINNESOTA, MỤC 144A.751

Nội dung viết bằng CHỮ IN là các quyền bổ sung của thân chủ theo luật liên bang dành cho bệnh nhân của các Cơ Sở Chăm Sóc Người Mắc Bệnh Nan Y có chứng nhận của Medicare.

Phụ Mục 1. Trình bày về các quyền. Người nhận dịch vụ chăm sóc cho người mắc bệnh nan y có quyền:

Được thông báo về các quyền của mình, và cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y đó phải bảo vệ và khuyến khích việc thực hiện các quyền này.

(1) Thi hành các quyền của người đó với tư cách là bệnh nhân của cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y. Được thông báo bằng văn bản về các quyền trước khi nhận dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y hoặc trong buổi khám đánh giá lần đầu trước khi tiến hành chăm sóc người mắc bệnh nan y, trong đó bao gồm cả những việc cần làm nếu các quyền đó bị vi phạm.

Thông báo về các quyền và trách nhiệm: (1) Trong buổi khám đánh giá lần đầu trước khi cung cấp dịch vụ, cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y phải nói với hoặc cung cấp văn bản cho bệnh nhân hoặc người đại diện về các quyền và trách nhiệm của bệnh nhân bằng ngôn ngữ và cách thức mà

bệnh nhân có thể hiểu được; (2) Cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y đó phải chấp hành các qui định của phụ mục I của phần 489 Bộ Luật các Qui Chế Liên Bang (CFR) của chương này về bản chỉ dẫn trước. Cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y phải thông báo và cung cấp tài liệu cho bệnh nhân về các chính sách của cơ sở liên quan tới bản chỉ dẫn trước, trong đó bao gồm cả phần trình bày về luật pháp Tiểu Bang hiện hành; (3) Cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y phải có được chữ ký của bệnh nhân hoặc người đại diện xác nhận rằng ông ta hoặc bà ta đã nhận được một bản sao của thông báo về các quyền và trách nhiệm.

(2) Nhận các dịch vụ và chăm sóc chữa trị theo kế hoạch chăm sóc thích hợp của cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y và phải tuân theo các tiêu chuẩn về chăm sóc người mắc bệnh nan y được chấp nhận và tích cực tham gia lập và thay đổi bản kế hoạch và đánh giá việc chăm sóc và các dịch vụ. **Tham gia lập kế hoạch chăm sóc người mắc bệnh nan y của mình.**

(3) Trước khi điều trị, được thông báo về các dịch vụ sẽ cung cấp, các ban cung cấp dịch vụ chăm sóc chữa trị, đề xuất về mức độ thường xuyên tới, các lựa chọn khác có sẵn, và hệ quả của những lựa chọn này, trong đó bao gồm cả các hệ quả nếu từ chối những dịch vụ này.

(4) Bất kỳ khi nào có thể được, được cho biết trước về bất kỳ thay đổi nào liên quan tới kế hoạch chăm sóc của cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y và tích cực tham gia vào bất kỳ thay đổi nào.

(5) Từ chối **việc chăm sóc**, điều trị hoặc các dịch vụ.

(6) Biết trước bất kỳ giới hạn nào đối với các dịch vụ có sẵn qua một cơ sở cung cấp dịch vụ, và lý do cơ sở đó chấm dứt dịch vụ. **Nhận được thông tin về phạm vi dịch vụ mà cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y đó sẽ cung cấp và các giới hạn cụ thể về các dịch vụ đó.**

(7) Trước khi nhận dịch vụ chăm sóc, được biết trước các dịch vụ của cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y có thể được bao trả qua một chương trình bảo hiểm sức khỏe, trợ cấp y tế, Medicare, hoặc các chương trình sức khỏe khác mà người đó tham gia hay không. **Được cho biết về các dịch vụ được bao trả theo quyền lợi bảo hiểm về chăm sóc người mắc bệnh nan y.**

(8) Sau khi yêu cầu, nhận được mức ước tính về số tiền hoàn trả chi phí mà cơ sở cung cấp dịch vụ đó dự kiến sẽ nhận được từ chương trình bảo hiểm sức khỏe mà người đó tham gia. Phải cho biết mức ước tính này theo yêu cầu của người không tham gia chương trình bảo hiểm sức khỏe. Thông tin về mức chi trả này không phải là ước tính chi phí dịch vụ có giá trị ràng buộc pháp lý.

(9) Biết là có thể có các dịch vụ khác trong cộng đồng, kể cả các dịch vụ khác liên quan tới việc chăm sóc sức khỏe lúc cuối đời, và các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y khác, và biết nơi cần tới để tìm hiểu về các dịch vụ này.

(10) Tùy ý lựa chọn giữa các tổ chức cung cấp dịch vụ hiện có và thay đổi các nhà cung cấp dịch vụ sau khi các dịch vụ bắt đầu, trong phạm vi giới hạn của bảo hiểm sức khỏe, trợ cấp y tế,

Medicare, hoặc các chương trình sức khỏe khác. **Chọn bác sĩ điều trị.**

(11) Được giữ kín thông tin cá nhân, tài chính, và y tế và được cho biết về các chính sách cũng như thủ tục của cơ sở cung cấp dịch vụ liên quan tới việc tiết lộ thông tin đó.

(12) Được phép xem hồ sơ và thông tin trong các văn bản hồ sơ chiếu theo mục 144.291 tới 144.298. **Có hồ sơ điều trị bảo mật. Được phép xem hoặc tiết lộ thông tin bệnh nhân và hồ sơ chiếu theo mục 45 CFR phần 160 và 164.**

(13) Được phục vụ bởi những người có kinh nghiệm huấn luyện thích hợp và có đủ khả năng thực hiện nhiệm vụ của họ.

(14) Được đối xử một cách đàng hoàng và tôn trọng và yêu cầu tôn trọng tài sản của bệnh nhân. Yêu cầu tôn trọng tài sản và người của ông ta hoặc bà ta.

(15) Khiếu nại về việc chữa trị hoặc chăm sóc đã cung cấp hoặc không cung cấp hoặc hành động bất nhã hoặc thiếu tôn trọng bệnh nhân hoặc tài sản của bệnh nhân của **bất kỳ ai cung cấp dịch vụ thay mặt cho cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y.**

Bệnh nhân có quyền không bị phân biệt đối xử hoặc trả đũa vì thực hiện các quyền của mình.

(16) Không bị ngược đãi về thể chất và la mắng hoặc lăng mạ. **Không bị đối xử tệ bạc, bỏ bê, hoặc la mắng, ngược đãi tinh thần, lạm dụng tình dục, và đánh đập, kể cả các thương tích**

không rõ nguyên nhân, và sử dụng tài sản của bệnh nhân sai mục đích.

(17) Thông báo trước một cách hợp lý về các thay đổi liên quan tới dịch vụ hoặc lệ phí, trong đó bao gồm thông báo trước ít nhất mười ngày về việc một cơ sở cung cấp dịch vụ ngừng dịch vụ, trừ các trường hợp, trong đó:

(i) người nhận dịch vụ có hành vi làm thay đổi các điều kiện việc làm giữa cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y và cá nhân cung cấp các dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y, hoặc tạo ra một môi trường làm việc không an toàn hoặc ngược đãi đối với người cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y;

(ii) một trường hợp khẩn cấp đối với người chăm sóc không theo thủ tục chính thức hoặc có thay đổi đáng kể về tình trạng của người nhận dịch vụ dẫn tới nhu cầu cần dịch vụ vượt quá thỏa thuận của cơ sở cung cấp dịch vụ hiện tại và cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y đó không thể đáp ứng được một cách an toàn; hoặc

(iii) người nhận không còn được chứng nhận là người mắc bệnh nan y.

(18) Phối hợp chuyển cơ sở khi có thay đổi về cơ sở cung cấp dịch vụ.

(19) Biết cách liên lạc với một người liên quan tới cơ sở cung cấp dịch vụ có trách nhiệm giải quyết các vấn đề và yêu cầu cơ sở đó điều tra và cố gắng giải quyết khiếu nại hoặc phàn nàn đó.

(20) Biết tên và địa chỉ của cơ quan quận hoặc tiểu bang để liên lạc nếu cần trợ giúp thêm hoặc cần biết thêm thông tin.

(21) Xác nhận các quyền này, hoặc nhờ gia đình của bệnh nhân sử dụng dịch vụ chăm sóc mắc bệnh nan y xác nhận khi bệnh nhân được coi là không đủ năng lực theo phán quyết của tòa án, mà không bị trả thù **nếu bệnh nhân được một tòa án có thẩm quyền pháp lý thích hợp thấy là không đủ năng lực theo luật tiểu bang, các quyền của bệnh nhân được thực hiện bởi người được ủy quyền đại diện cho bệnh nhân theo luật liên bang. Nếu tòa án tiểu bang không có phán quyết ệnh nhân đó không đủ năng lực, bất kỳ người đại diện pháp lý nào được bệnh nhân ủy quyền theo luật tiểu bang có thể thi hành các quyền của bệnh nhân trong phạm vi được luật pháp tiểu bang cho phép.**

(22) Được kiểm soát triệu chứng và tình trạng đau tới mức độ thoải mái mà bệnh nhân mong muốn. **Được kiểm soát đau đớn và triệu chứng hiệu quả qua cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y, cho các tình trạng liên quan tới chứng bệnh nan y đó.**

Cơ sở cung cấp dịch vụ cho người mắc bệnh nan y phải:

(i) Bảo đảm rằng tất cả các hành động bị cáo buộc là vi phạm liên quan tới đối xử tệ bạc, bỏ bê, hoặc la mắng, ngược đãi tinh thần, lạm dụng tình dục, và đánh đập, trong đó bao gồm cả các thương tích không rõ nguyên nhân, và việc sử dụng tài sản của bệnh nhân sai mục đích, của bất kỳ ai cung cấp dịch vụ thay mặt cho cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y, đều phải được nhân viên cơ sở và nhà thầu báo cáo ngay cho ban quản trị cơ sở (ii) Điều tra ngay tất cả các hành động bị cáo buộc là vi phạm liên quan tới bất kỳ ai cung cấp dịch vụ thay mặt cho cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y và áp dụng ngay biện pháp ngăn ngừa vi phạm

tái diễn trong thời gian điều tra hành động bị cáo buộc là vi phạm đó. Việc điều tra và/hoặc lưu hồ sơ về tất cả các trường hợp bị cáo buộc là vi phạm đều phải được tiến hành theo đúng các thủ tục qui định; (iii) Áp dụng biện pháp xử lý thích hợp theo luật tiểu bang nếu hành động bị cáo buộc là vi phạm được xác nhận bởi ban quản trị cơ sở hoặc một tổ chức bên ngoài có thẩm quyền pháp lý, chẳng hạn như cơ quan khảo sát tiểu bang hoặc cơ quan thi hành luật pháp địa phương; và (iv) Bảo đảm rằng các vi phạm đã xác nhận sẽ được báo cáo cho các cơ quan địa phương và Tiểu Bang có thẩm quyền pháp lý (trong đó bao gồm cả cơ quan chứng nhận và khảo sát Tiểu Bang) trong vòng 5 ngày làm việc kể từ khi biết được hành động vi phạm đó.

Nếu cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y điều hành một cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y nội trú, văn bản thông báo cho mỗi bệnh nhân của cơ sở đó phải cho biết số lượng và trình độ năng lực của nhân sự, kể cả nhân viên và tình nguyện viên, mà cơ sở cung cấp dịch vụ đó thuê để chấp hành Qui Chế MN 4664.0390 trong mỗi ca làm việc tại cơ sở chăm sóc người mắc bệnh nan y nội trú đó.

NẾU QUÝ VỊ CÓ KHIẾU NẠI VỀ CƠ QUAN HOẶC NGƯỜI CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC NGƯỜI MẮC BỆNH NAN Y CHO QUÝ VỊ, QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐIỆN THOẠI, VIẾT THƯ, HOẶC TỚI VĂN PHÒNG GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI VỀ CƠ SỞ Y TẾ, SỞ Y TẾ TIỂU BANG MINNESOTA. QUÝ VỊ CŨNG CÓ THỂ LIÊN LẠC VỚI VĂN PHÒNG THANH TRA VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE DÀI HẠN.

Office of Health Facility Complaints

(651) 201-4201

1-800- 369-7994

Điện sao: (651) 281-9796

Địa Chỉ Bưu Tín:

Minnesota Department of Health

Office of Health Facility Complaints

P.O. Box 64970

St. Paul, Minnesota 55164-0970

TDD/TTY: 651-215-8980

Địa Chỉ Phòng Mạch:

Minnesota Department of Health

Office of Health Facility Complaints

85 East Seventh Place

St. Paul, Minnesota 55164-0970



Ombudsman for Long-Term Care

(651) 431-2555

1-800-657-3591

Điện sao: (651) 431-7452

Địa Chỉ Bưu Tín:

Ombudsman for Long-Term Care

P.O. Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

Tên Cơ Sở được Cấp Giấy Phép Hoạt Động:

Số Điện Thoại: _____

Email: _____

Địa Chỉ: _____

**Tên/Chức Vụ của Người có thể Tiếp Nhận các Vương Mặc
hoặc Khiếu Nại:**

Chỉ dành cho mục đích cung cấp thông tin và không phải là bắt buộc trong nội dung Luật về các Quyền liên quan tới Chăm Sóc Người Mắc Bệnh Nan Y: Đạo Luật MN, mục 144A.751

Phụ mục 2. **Diễn giải và thi hành các quyền.** Các quyền trong mục này được thiết lập vì quyền lợi của những người nhận dịch vụ chăm sóc mắc bệnh nan y. Cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y không được phép yêu cầu quý vị phải từ bỏ các quyền này thì mới được nhận dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y. Người giám hộ hoặc người bảo hộ hoặc (trong trường hợp không có người giám hộ hoặc bảo hộ), một người được ủy quyền có thể xin thi hành các quyền này. Tài liệu trình



bày về các quyền này không thay thế hoặc làm giảm các quyền và quyền tự do khác có thể áp dụng cho những người đang nhận dịch vụ chăm sóc cho người mắc bệnh nan y, những người cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người mắc bệnh nan y, hoặc các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người mắc bệnh nan y được cấp giấy phép hoạt động theo mục 144A.753.

Phụ mục 3. Tiết lộ thông tin. Phải cung cấp một bản sao của các quyền này cho một cá nhân vào thời điểm bắt đầu cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y. Bản sao phải có địa chỉ và số điện thoại của Văn Phòng Giải Quyết Khiếu Nại về Cơ Sở Y Tế và Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn và phần trình bày tóm tắt về cách thức gửi khiếu nại với các văn phòng này. Phải cho biết cách thức liên lạc với Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Sức Khỏe Dài Hạn trong thông báo về các thay đổi liên quan tới lệ phí của cơ sở cung cấp dịch vụ và trong các thông báo về việc cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người mắc bệnh nan y tiến hành chuyển hoặc ngừng dịch vụ.