

अस्पतालमा बिरामीहरूको अधिकारको बिल

न्यूयोर्क राज्यमा अस्पतालको बिरामीको रूपमा तपाईंलाई निम्न कुराहरू गर्नको लागि कानून अनुरूप अधिकार छः

- (1) यी अधिकारहरूलाई बुझ्नुहोस् र प्रयोग गर्नुहोस्। यदि कुनै कारणले तपाईंले बुझ्नुहुन्न वा मद्दत आवश्यक पर्छ भने अस्पतालले अनुवादक सहितको सहायता उपलब्ध गराउनुपर्छ।
- (2) जाति, वर्ण, धर्म, लिङ्ग, लैङ्गिक पहिचान, राष्ट्रिय मूल, अशक्तता, लैङ्गिक रुझान, उमेर वा भुक्तानीको स्रोतको आधारमा कुनै भेदभाव बिना उपचार प्राप्त गर्नुहोस्।
- (3) अनावश्यक अवरोधहरू बिना सफा र सुरक्षित वातावरणमा परिणाममूलक र सम्मानजनक स्याहार प्राप्त गर्नुहोस्।
- (4) तपाईंलाई आवश्यक पर्दा आकस्मिक सेवा प्राप्त गर्नुहोस्।
- (5) अस्पतालमा तपाईंको स्याहारको इन्चार्ज रहने डाक्टरको नाम र पदको बारेमा जानकारी रहनुहोस्।
- (6) तपाईंको स्याहारमा संलग्न हुने अस्पतालका कुनैपनि कर्मचारीको नाम, पद र कार्यहरू बुझ्नुहोस् र तिनीहरूको उपचार, जाँच वा अवलोकन अस्वीकार गर्नुहोस्।
- (7) तपाईंको डिस्चार्ज योजना र डिस्चार्ज पश्चात् स्याहार जानकारी वा सुझाव दिन समावेश हुने स्याहारकर्ताको पहिचान गर्नुहोस्।
- (8) तपाईंको रोगको पहिचान, उपचार र रोगको निदानको बारेमा पूर्ण जानकारी प्राप्त गर्नुहोस्।
- (9) कुनै प्रस्तावित प्रक्रिया वा उपचारको लागि जानकारी गराइएको अनुमतिमा दिन आवश्यक सबै जानकारी प्राप्त गर्नुहोस्। यस जानकारीमा प्रक्रिया वा उपचारका सम्भावित जोखिम तथा फाइदाहरू समावेश हुनेछन्।
- (10) आदेश नवीकरण नगर्नको लागि जानकारी गराइएको अनुमतिमा दिन आवश्यक सबै जानकारी प्राप्त गर्नुहोस्। यदि तपाईं यस्तो गर्न एकदमै बिरामी भएमा तपाईंसँग यो अनुमति आफूलाई दिनको लागि कुनै एउटा व्यक्तिलाई नियुक्त गर्ने अधिकार पनि छ। यदि तपाईं थप जानकारी चाहनुहुन्छ भने कृपया प्याम्प्लेट “स्वास्थ्य स्याहार बारेको निर्णायक — बिरामी र परिवारहरूका लागि मार्गदर्शन” प्रतिलिपिको लागि अनुरोध गर्नुहोस्।
- (11) उपचार अस्वीकार गर्नुहोस् र यसले तपाईंको स्वास्थ्यमा के असर पार्न सक्छ सुनाउनुहोस्।
- (12) खोजमा भाग लिन अस्वीकार गर्नुहोस्। सहभागी हुने वा नहुने भनी निर्णय गर्दा तपाईंलाई पूर्ण स्पष्टीकरणको अधिकार हुन्छ।
- (13) अस्पतालमा हुँदा गोपनीयता र तपाईंको स्याहारसँग सम्बन्धित सबै जानकारी र अभिलेखहरूको गोपनीयता।
- (14) तपाईंको उपचार र अस्पतालबाट डिस्चार्ज गर्ने बारेमा हुने सबै निर्णयहरूमा सहभागी हुनुहोस्। अस्पतालले तपाईंलाई लिखित डिस्चार्ज योजना र तपाईंले आफ्नो डिस्चार्ज कसरी पुनरावेदन गर्न सक्नुहुन्छ भन्ने बारे लिखित बयान उपलब्ध गराउनुपर्छ।
- (15) तपाईंको मेडिकल अभिलेख समीक्षा गर्नुहोस् र आफ्नो मेडिकल रेकर्डको प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस् जसको लागि अस्पतालले उचित शुल्क लगाउन सक्छ। तपाईंलाई प्रतिलिपि दिन पूर्ण रूपमा अस्वीकार गर्न सकिँदैन किनकी तपाईं भुक्तान गर्न सक्नुहुन्न।
- (16) वस्तुहरू छुट्टाइएको बिल र सबै शुल्कहरूको वर्णन प्राप्त गर्नुहोस्।
- (17) वस्तु र सेवाहरूको लागि अस्पतालको मानक शुल्कहरू सूची र अस्पताल सहभागी हुने स्वास्थ्य योजना हेर्नुहोस्।
- (18) स्वतन्त्र विवाद समाधान प्रक्रिया मार्फत अनपेक्षित बिललाई चुनौती दिनुहोस्।
- (19) तपाईंले प्राप्त गरिरहेको स्याहार र सेवाहरूको बारेमा र तपाईं प्रति अस्पतालको प्रतिक्रिया प्राप्त गर्न र तपाईंले अनुरोध गर्नुभएको भए लिखित प्रतिक्रियाको लागि कुनै बदलाको डर बिना उजुरी गर्नुहोस्। अस्पतालको प्रतिक्रियाबाट तपाईं सन्तुष्ट हुनुहुन्न भने तपाईंले न्यूयोर्क राज्य स्वास्थ्य विभागमा उजुरी गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंलाई अस्पतालले राज्य स्वास्थ्य विभागको टेलिफोन नम्बर उपलब्ध गराउनुपर्छ।
- (20) अधिकारप्राप्त उक्त परिवारका सदस्यहरू र अन्य वयस्कहरूलाई तपाईंको पाहुनाहरूलाई स्वागत गर्न सक्ने क्षमतासहित समान रूपमा भ्रमण गर्न प्राथमिकता दिइनेछ।
- (21) संरचनात्मक उपहारहरूको आधारमा तपाईंका चाहनाहरूलाई परिचित बनाउनुहोस्। सोह्र वर्ष वा माथिका व्यक्तिहरूले NYS Donate Life Registry मा नामांकन भइ वा धेरै तरिकाहरूमा लिखित रूपमा इन्द्रिय र/वा तन्तु दानको लागि उनीहरूको अधिकार कागजात गरी मरणपछि उनीहरूका इन्द्रियहरू आँखा र/वा तन्तुहरू दान दिने उनीहरूको सहमतिलाई कागजात गर्न सक्छन्। अस्पतालबाट स्वास्थ्य स्याहार प्रोक्सी उपलब्ध छ।

सार्वजनिक स्वास्थ्य कानून (PHL)2803 (1)(g) बिरामीहरूका अधिकार, 10NYCRR, 405.7,405.7(a)(1),405.7(c)