



**MEN'S HEALTH
FOUNDATION
PHARMACY**

DIREITOS E RESPONSABILIDADES DO PACIENTE

Como nosso paciente, você tem o DIREITO de:

- Ser plenamente informado, com antecedência, sobre os cuidados/serviços a serem prestados, incluindo as disciplinas que atendem e a frequência das consultas, bem como quaisquer modificações no plano de cuidados
- Ser informado, com antecedência, oralmente e por escrito, dos cuidados prestados, dos encargos, incluindo o pagamento pelos cuidados/serviços esperados de terceiros e quaisquer encargos pelos quais o paciente será responsável
- Receber informações sobre o escopo dos serviços que a organização fornecerá e as limitações específicas desses serviços
- Participar no desenvolvimento e revisão periódica do plano de cuidados
- Recusar cuidados ou tratamento após as consequências da recusa de cuidados ou tratamento serem totalmente apresentadas
- Respeito, à propriedade e à pessoa, consideração e reconhecimento da dignidade e individualidade do paciente
- Ser capaz de identificar membros da equipe visitante através de identificação adequada
- Estar livre de maus-tratos, negligência ou abuso verbal, mental, sexual e físico, incluindo lesões de origem desconhecida e apropriação indébita de propriedade do paciente
- Expressar queixas/reclamações sobre tratamento, cuidados, falta de respeito à propriedade, ou recomendar mudanças na política, equipe ou cuidados/serviços sem restrição, interferência, coerção, discriminação ou retaliação
- Expressar queixas/reclamações sobre tratamento ou cuidados que são [ou deixam de ser] fornecidos e investigar a falta de respeito à propriedade
- Confidencialidade e privacidade de todas as informações contidas no prontuário do paciente e das Informações de Saúde Protegidas [Protected Health Information, PHI]
- Ser informado sobre as políticas e procedimentos da agência em relação à divulgação de registros clínicos
- Escolher um profissional de saúde, incluindo um médico assistente, se aplicável
- Receber cuidados adequados sem discriminação de acordo com as ordens do médico, se aplicável
- Ser informado de quaisquer benefícios financeiros quando encaminhado para uma organização
- Ser totalmente informado sobre suas responsabilidades
- Ter informações pessoais de saúde compartilhadas com o programa de gerenciamento de pacientes somente em conformidade com as leis estaduais e federais
- Identificar os membros da equipe do programa, incluindo o cargo, e falar com o supervisor de um membro da equipe, caso solicitado
- Falar com um profissional de saúde
- Receber informações sobre o programa de gerenciamento de pacientes
- Recusar ou cancelar a participação, em qualquer momento

Como nosso paciente, você tem a RESPONSABILIDADE de:

- Fornecer informações clínicas/médicas e de contato precisas e notificar alterações nessas informações
- Notificar o médico de sua participação nos serviços prestados pela farmácia, assim como o programa de gerenciamento de pacientes
- Enviar os formulários necessários para receber serviços
- Realizar a manutenção de qualquer equipamento fornecido
- Notificar a organização sobre quaisquer preocupações sobre os cuidados ou serviços prestados