



Предварительные распоряжения

Ваши пожелания будут известны
и соблюдены

Уважаемые жители Нью-Йорка,

Планирование предсмертной помощи – сложный вопрос. И несмотря на то, что говорить про заключительный этап жизни сложно, мы можем сделать большой подарок нашей семье и близким, заранее подготовив их к иногда трудным и мучительным решениям, которые необходимо принять.

Законодательство штата Нью-Йорк позволяет заранее запланировать свое распоряжение. В конечном счете Ваше решение согласиться на лечение или отказаться от него зависит от Ваших личных желаний, ценностей и убеждений.

В этом руководстве разъясняется Ваше право на выбор лечения и описываются шаги, которые Вы можете предпринять в соответствии с законодательством штата, чтобы гарантировать, что Ваши личные медицинские решения будут известны и соблюдены, если Вы не сможете говорить за себя.

Подготовка нескольких простых юридических форм, известных как предварительные распоряжения, может помочь гарантировать, что Ваши пожелания будут соблюдены, а решения о Вашем медицинском обслуживании останутся в руках людей, которым Вы доверяете. Данное руководство содержит информацию о формах предварительных указаний и советы по их использованию.

Мы надеемся, что Вы найдете данное руководство полезным.

С уважением,



Генеральный прокурор Нью-Йорка
Летиция Джеймс
Letitia James

Table of Contents

Термины, которые следует знать	1
С чего начать	3
Как выбрать.....	4
Доверенность на принятие медицинских решение	5
Медицинское завещание	8
Разница.....	10
Распоряжение об отказе от реанимации (Не реанимировать)	10
Медицинские предписания о поддерживающем жизнь лечении (MOLST).....	12
Обнародование предварительных распоряжений	12
Медицинская доверенность и медицинское завещание	12
Распоряжение об отказе от реанимации	13
Если у Вас нет предварительного распоряжения.....	13
Назначение доверенного лица.....	14
Доверенность на принятие медицинских решений или доверенное лицо	16
Отмена предварительных распоряжений.....	17
Отмена Вашего распоряжения об отказе от реанимации.....	17
Специальные вопросы	18
Как определяется недееспособность	18
Противоболевая терапия	18
Хосписная помощь	19
Паллиативная помощь	20
Ваше право на информацию	20
Донорство органов.....	21
Доверенность	21
Заключение: Важно помнить	22

Предварительное медицинское распоряжение на медицинское обслуживание дает Вам возможность запланировать медицинское обслуживание в будущем на случай, если Вы не сможете принимать решения самостоятельно. Такое распоряжение может включать подготовку одной или нескольких простых юридических форм — например, доверенность на принятие медицинских решений, — которые могут гарантировать, что Ваши решения по поводу медицинского обслуживания выполняются и решения принимаются людьми, которым Вы доверяете. Важно отметить, что заблаговременное планирование ухода начинается с продумывания возможных будущих сценариев медицинского обслуживания и обсуждения Ваших пожеланий с семьей и друзьями.

Особенно важно рассмотреть или пересмотреть свой выбор медицинского обслуживания, если:

- Вам был поставлен диагноз неизлечимой болезни;
- У Вас диагностировано заболевание или состояние, которое может привести к недееспособности;
- Вас помещают в дом престарелых;
- Вы были госпитализированы и Вам больше 65 лет

Думать о серьезной или неизлечимой болезни и говорить о своих желаниях может быть трудно. Вот почему важно быть хорошо проинформированным о шагах, которые Вы, возможно, захотите предпринять в этом случае. Этот буклет рассказывает о некоторых наиболее распространенных юридических вариантах, доступных жителям Нью-Йорка, и он может помочь Вам понять эти варианты и то, как поговорить о них со своей семьей и друзьями. Начнем с некоторых определений. Каждый из перечисленных здесь терминов будет обсуждаться более подробно на следующих страницах.

Термины, которые следует знать

Предварительные распоряжения — это юридические документы, в которых Вы можете предусмотреть будущие решения по поводу медицинского обслуживания в случае, если Вы не сможете принимать такие решения самостоятельно. В штате Нью-Йорк есть три типа таких документов:

Форма доверенности на принятие медицинских решений, медицинское завещание и распоряжение об отказе от реанимации (Не реанимировать).

СЛР или сердечно-легочная реанимация — это медицинское предписание, написанное врачом. В нем содержится указание поставщикам медицинских услуг не проводить сердечно-легочную реанимацию (СЛР) или другие спасительные экстренные процедуры, если у Вас останавливается сердцебиение или дыхание. Отказ от реанимации согласовывается с Вашим врачом или поставщиком медицинских услуг до возникновения чрезвычайной ситуации.

Распоряжение об отказе от реанимации (Не реанимировать) — это медицинское предписание, написанное врачом. В нем содержится указание поставщикам медицинских услуг не проводить сердечно-легочную реанимацию (СЛР) или другие спасительные экстренные процедуры, если у Вас останавливается сердцебиение или дыхание. Отказ от реанимации согласовывается с Вашим врачом или поставщиком медицинских услуг до возникновения чрезвычайной ситуации.

Форма доверенности на принятие медицинских решений позволяет Вам назначить представителя по медицинской помощи — человека, которому Вы доверяете, принимать решения о Вашем медицинском обслуживании за Вас, в случае если Вы не сможете принимать решения самостоятельно. Для того чтобы медицинская доверенность вступила в силу, два врача должны решить, что Вы не в состоянии принимать собственные решения.

Медицинское завещание позволяет Вам оставить письменные инструкции, объясняющие Ваши пожелания в отношении

Четко определите Свои пожелания

Обычные заявления, которые Вы, возможно, делали своей семье, такие как «Не оставляйте меня жить на аппарате», «Никаких героических действий» или «Убедитесь, что мне не больно», могут быть недостаточно конкретными для отмены процедур.

медицинского обслуживания, особенно в отношении Вашего предсмертного ухода. Этот документ вступает в силу, когда Вы не можете принимать собственные решения, и Ваш врач подтверждает, что Вы неизлечимо больны. Вы не можете использовать медицинское завещание для назначения представителя по медицинской помощи; для этого Вы должны использовать форму доверенности на принятие медицинских решений.

Форма MOLST: Медицинские предписания о поддерживающем жизнь лечении (MOLST) позволяет врачам записывать Ваши предпочтения в отношении сердечно-легочной реанимации (СЛР), механического вмешательства и других поддерживающих жизнь методов лечения в одной форме в виде предписания врача. Форма должна быть заполнена медицинским работником и подписана лицензированным врачом штата Нью-Йорк, чтобы быть действительной.

Доверенность позволяет Вам, Доверителю, назначить Представителя, который будет действовать от Вашего имени сразу же после того, как она вступает в силу или наступления какого-либо события в будущем, определенного Вами, и действует до отмены Вами или после Вашей смерти; ее сила сохраняется, если Вы умственно или физически недееспособны.

Паллиативная помощь — это междисциплинарный подход к специализированной медицинской помощи людям с неизлечимыми заболеваниями, направленный на облегчение симптомов, боли, физического и психического стресса, связанного с неизлечимым диагнозом.

Доверенное лицо — это близкий Вам человек, согласно определению в законодательстве штата Нью-Йорк, который может принимать решения от Вашего имени, если Вы потеряли способность принимать решения о своем лечении и не назначили представителя по медицинской помощи.

С чего начать

Закон штата Нью-Йорк предоставляет Вам право согласиться на лечение или отказаться от него, включая процедуры, продлевающие жизнь, такие как искусственное дыхание и зондовое или внутривенное питание.

Пока у Вас есть такая возможность, Вы можете напрямую поговорить со своим врачом и членами Вашей семьи и сообщить им, какой уход Вам нужен или не нужен. Но что, если Вы недееспособны, например, в коме, единственный способ быть уверенным, что Ваши желания будут известны и учтены, — это спланировать будущее медицинское обслуживание.

Первый шаг к планированию предсмертного ухода за Вами — это продумать, какой вид ухода Вам может понадобиться в соответствии с Вашими ценностями и убеждениями. Обсудите свои пожелания с врачом, семьей и близкими.

Это непростая тема, но это поможет Вашей семье и близким понять, какое лечение Вы хотите.

Следующие вопросы могут помочь Вам определить, какое лечение Вы хотите или не хотите получить, если Вы больше не в состоянии решать сами.

- 1.** Хотите ли Вы, чтобы Ваш врач приостановил или отменил лечение, если такое лечение только отсрочит смерть?
- 2.** Хотели бы Вы, чтобы к Вам была применена сердечно-легочная реанимация (СЛР) для восстановления остановившегося дыхания и/или сердцебиения?
- 3.** Хотели бы Вы продолжить дышать механически, то есть использовать аппараты для поддержания дыхания?
- 4.** Вы бы хотели, чтобы Вас кормили и поили через зонд или внутривенно?
- 5.** Хотите ли Вы максимального облегчить боль, даже если это ускорит вашу смерть?
- 6.** Хотели бы Вы быть донором своих органов и/или тканей?

Важным шагом является продумывание ухода, который Вы хотите получить в конкретных ситуациях, и обсуждение с Вашим врачом и близкими Ваших пожеланий относительно медицинского обслуживания. Изложение этих пожеланий в письменной форме более эффективно для гарантии того, чтобы все участники имели четкое и надежное представление обо всех деталях пожеланий. Назначение кого-то, кто будет решать вопросы медицинского обслуживания за Вас, может быть эффективным способом разрешения ситуаций, которые Вы, возможно, не в состоянии предвидеть. Описанные выше предварительные распоряжения обеспечивают механизм для предварительного планирования ухода, так чтобы Вы могли озвучить свои пожелания и решить самостоятельно, что лучше всего Вам подходит.

Как выбирать предварительные распоряжения

Как Вы выбираете, какое предварительное распоряжение лучше всего Вам подходит? Вот несколько вопросов и ответов, которые могут Вам помочь:

В. Если Вы находитесь в коме, в вегетативном состоянии или по другой причине недееспособны, хотели бы Вы, чтобы кто-то, кому Вы доверяете, принимал медицинские решения за Вас?

Если ответ «да», подумайте о Доверенности на принятие медицинских решений, назначит кого-то, кому Вы доверяете Вашим представителем по медицинской помощи, кто сможет говорить и решать за Вас, когда Вы не можете этого сделать. (Смотрите ниже).

Если ответ отрицательный, потому что у Вас нет никого, кому Вы

доверяете, кто мог бы действовать в качестве Вашего представителя по медицинской помощи, подумайте о Медицинском завещании в котором Ваши медицинские инструкции будут четко изложены и могут быть прочитаны лицами, осуществляющими уход, когда Вы не можете сообщить о своих пожеланиях.

В. Даже несмотря на то, что Вы хотите, чтобы кто-то, кому Вы доверяете, принимал медицинские решения, у Вас все еще есть свои пожелания для конкретных ситуаций?

Если да, Вы можете рассмотреть возможность совмещения доверенности на принятие медицинских решений с медицинским завещанием, чтобы лицо, которого Вы назначите действовать от Вашего имени, также могло полагаться на Ваши письменные инструкции при

принятии решений за Вас. Если нет, то, возможно, Вам подойдет только

доверенность на принятие медицинских решений.

Доверенность на принятие медицинских решений

Вы можете заполнить форму доверенности на принятие медицинских решений, если Вы в возрасте 18 лет или старше. Форма доверенности на принятие медицинских решений, установленная в соответствии с законодательством штата Нью-Йорк, позволяет Вам назначить кого-то, кому Вы доверяете, — представителя по медицинской помощи — для принятия решений о медицинском обслуживании от Вашего имени, если Вы больше не в состоянии это делать.² Вы можете сообщить о своем желании вашему представителю в устной или письменной форме. Закон штата Нью-Йорк требует, чтобы больницы и дома престарелых предоставили Вам форму доверенности на принятие медицинских решений и информацию о создании доверенности.

Ниже приведены некоторые моменты, которые следует учитывать при написании и подписании формы доверенности на принятие медицинских решений.

Шаг 1: Понимание полномочий Вашего представителя по медицинской помощи

Согласно закону штата Нью-Йорк о доверенности на принятие медицинских решений, полномочия Вашего представителя по медицинской помощи начинаются, когда Ваш врач определяет, что Вы потеряли способность принимать решения самостоятельно. Для принятия решения об отмене или отказе от поддерживающего жизнь лечения еще один врач должен подтвердить решение Вашего врача.

Вы можете предоставить своему представителю по медицинской помощи столько полномочий, сколько пожелаете. Другими словами, Вы можете разрешить своему представителю принимать все решения о медицинском обслуживании от Вашего имени или только некоторые из них.

Форма доверенности на принятие медицинских решений

Стандартная форма доверенности на принятие медицинских решений, утвержденная в соответствии с законодательством штата Нью-Йорк, размещена на веб-сайте Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк на английском, китайском, гаитянском, креольском, корейском, русском и испанском языках с подробными инструкциями по ссылке:

health.ny.gov/publications/1430.pdf

Права и обязанности представителя по медицинской помощи в соответствии с Законом штата Нью-Йорк о доверенности на принятие медицинских решений:

Ваш представитель по медицинской помощи может принимать решения, связанные с искусственным питанием и гидратацией (например, использование трубки для кормления и гидратации). Вы можете либо четко сообщить о своих пожеланиях своему представителю по медицинской помощи, либо указать свои пожелания в форме доверенности на принятие медицинских решений.

Ваш представитель будет иметь право решать, следует ли возобновить сердцебиение с помощью сердечно-легочной реанимации (СЛР), если только Вы не напишете в своей доверенности на принятие медицинских решений, что Ваш представитель не может принимать это решение за Вас.

Как только полномочия вашего представителя начинают действовать, он или она имеет право получать Вашу медицинскую информацию и записи, чтобы принимать обоснованные решения о Вашем медицинском обслуживании.

Решение Вашего представителя является окончательным, если только возражающий член семьи или учреждение не получат постановление суда, отменяющее это решение или дисквалифицирующее представителя.

Ваш представитель не несет финансовой ответственности за расходы на Ваше лечение.

В целом Ваш представитель обязан принимать за Вас решения о медицинском обслуживании в соответствии с Вашими пожеланиями, религиозными и моральными убеждениями и в Ваших интересах.

Должен ли мой представитель по медицинской помощи жить в том же городе, что и я?

Хотя закон не требует, чтобы Вы назначили Вашим представителем, кого-то, кто проживает в том же городе или штате, что и Вы, рекомендуется выбрать кого-то, кто живет поблизости. Например, если Вы неизлечимо больны и не можете принимать решения самостоятельно, Вашему представителю, возможно, придется провести недели или даже месяцы поблизости, чтобы обеспечить выполнение Ваших медицинских пожеланий.

Шаг 2: Выбор представителя по медицинской помощи

Выбор Вашего представителя по медицинской помощи является очень важным решением. Как правило, Вы имеете право назначить любого дееспособного взрослого (в возрасте 18 лет и старше) своим представителем по медицинской помощи. Вашим представителем может быть Ваш супруг или партнер, взрослый ребенок, родственник, близкий друг или адвокат. Выберите кого-то, кому Вы доверяете, и кого-то, с кем Вы чувствуете себя уверенно, обсуждая свои пожелания о медицинском обслуживании. Ваш представитель не обязательно должен соглашаться со всеми Вашими пожеланиями, но должен быть в состоянии выполнить их, независимо от его или ее собственных чувств. И, конечно же, всегда полезно убедиться, что человек, которого Вы назначили своим представителем, чувствует себя комфортно в качестве Вашего представителя.

В соответствии с законом штата Нью-Йорк о доверенности на принятие медицинских решений Вы можете назначить любое дееспособное совершеннолетнее лицо своим представителем по медицинской помощи, за исключением следующих случаев:

- Вы не можете назначить своего врача своим представителем по медицинской помощи, если только ваш врач не является Вашим супругом или Вашим родственником.
- Вы не можете назначать оператора, администратора или сотрудника больницы или дома престарелых, куда Вы поступили, если только они не являются Вашими родственниками или Вы не назначили их представителями до своей госпитализации.

Шаг 3: Назначьте альтернативного представителя по медицинской помощи в роли запасного представителя

Форма доверенности на принятие медицинских решений дает Вам возможность назначить альтернативного представителя. Ваш альтернативный представитель может занять место Вашего основного представителя, только если:

- Вы указываете обстоятельства, при которых Вы хотели бы, чтобы Ваш альтернативный представитель заменил Вашего основного представителя. Например, если Вы хотите, чтобы Ваш альтернативный представитель выполнял свою роль, если Ваш основной представитель переедет из штата, укажите это в доверенности на принятие медицинских решений.
- Ваш врач в письменной форме заявляет, что Ваш основной представитель по медицинской помощи, не желает или не может выполнять свою роль в случае необходимости.
- Суд дисквалифицировал Вашего представителя.

Шаг 4: Подпись формы доверенности на принятие медицинских решений

Два свидетеля должны наблюдать за тем, как Вы подписываете форму доверенности на принятие медицинских услуг, и заявить, что Вы подписали ее добровольно. Ни ваш представитель, ни ваш альтернативный представитель не могут быть свидетелями. Нотариальное заверение формы не требуется.

Стандартная форма доверенности на принятие медицинских решений, утвержденная в соответствии с законодательством штата Нью-Йорк, содержит разделы, которые необходимо заполнить, чтобы Ваша доверенность была действительной. В форме также есть «необязательные» разделы, которые Вы можете заполнять или не заполнять.

Убедитесь, что форма Вашей доверенности соответствует минимальным требованиям.

Минимальные требования штата к действительной форме доверенности на принятие медицинских решений

- Ваше имя как Доверителя, который создает доверенность.
- Имя Вашего представителя по медицинской помощи.
- Ваше заявление о том, что Вы хотите, чтобы представитель имел право принимать решения о медицинском обслуживании от Вашего имени.
- Вы должны поставить свою подпись и поставить дату в присутствии свидетелей. Если Вы не можете подписать доверенность, другое взрослое лицо может подписать вместо Вас по Вашему запросу.
- Суд дисквалифицировал Вашего представителя.
- Два свидетеля должны расписаться и поставить дату, а также заявить, что Вы (Доверитель) добровольно написали доверенность. Ни Ваш представитель, ни Ваш альтернативный представитель не могут быть свидетелями.



Медицинское завещание позволяет Вам оставить письменные инструкции, объясняющие Ваши пожелания о медицинском обслуживании, особенно о предсмертном уходе.

Необязательные разделы формы доверенности на принятие медицинских решений

- Заявление о Ваших пожеланиях относительно лечения или ограничении полномочий представителя. Например, Вы можете заявить, что Вы сообщили своему представителю о своих пожеланиях относительно искусственного питания и гидратации (еды и воды).
- Назначение альтернативного представителя.
- Заявление о Ваших пожеланиях относительно донорства органов и/или тканей.
- Дата истечения срока действия Вашей доверенности на принятие медицинских решений, если таковая имеется, или описание обстоятельств, которые приведут к истечению срока действия.

Медицинское завещание

Хотя в Нью-Йорке нет закона, регулирующего медицинские завещания, Апелляционный суд, высшая судебная инстанция штата Нью-Йорк, заявил, что медицинские завещания действительны до тех пор, пока они содержат «четкие и убедительные» доказательства Ваших пожеланий.⁴ Если Вы в возрасте 18 лет или старше, Вы можете в письменной форме выразить свои пожелания относительно Вашего медицинского обслуживания, подписав медицинское завещание.

Ниже приведены некоторые моменты, которые следует учитывать при планировании и подписании медицинского завещания.

Не существует стандартной формы медицинского завещания.

Вы можете бесплатно загрузить форму медицинского завещания на сайте [caringinfo.org](https://www.caringinfo.org)

Шаг 1: Понимание Ваших полномочий в медицинском завещании

Медицинское завещание — это письменное заявление о Ваших пожеланиях относительно медицинского обслуживания. В своем медицинском завещании Вы можете оставить конкретные инструкции о лечении, которое Вам может понадобиться или не понадобиться, когда Вы больше не сможете принимать решения самостоятельно. Медицинское завещание служит доказательством Ваших пожеланий.

Шаг 2: Написание медицинского завещания

- Вы можете использовать медицинское завещание, чтобы записать свои пожелания относительно предсмертного ухода. Вы можете описать медицинские ситуации, в которых Вы согласились бы на лечение или отказались от него. Вы можете указать вид лечения, которое Вы хотите или не хотите.
- Например, хотите ли Вы поддерживать жизнь с помощью кормления через зонд или внутривенного питания, если Вы неизлечимо больны или находитесь в коматозном состоянии, и нет никакой надежды на то, что Вы выздоровеете.
- Вы можете проконсультироваться с адвокатом, если хотите обсудить вопросы, не охваченные формой, включенной в это руководство, например, хотите ли Вы медицинские процедуры, такие как сердечно-легочная реанимация, переливание крови и диализ, или хотите ли Вы, чтобы Вас поддерживали в живых на аппаратах какое-то короткое время, если это необходимо для того, чтобы стать донором органов. Индивидуально составленное медицинское завещание может помочь ясно изложить Ваши возражения против нежелательного медицинского лечения.
- Если у Вас есть вопросы, обсудите их со своим врачом, представителем пациентов в больнице или адвокатом.

Шаг 3: Подписание Вашего медицинского завещания

Лучше всего иметь двух свидетелей, которые будут наблюдать за тем, как Вы подписываете медицинское завещание, и которые подпишут заявление в форме, подтверждающее, что Вы подписали его добровольно. Если возможно, Вы должны нотариально заверить форму, чтобы ее можно было признать в штатах, требующих нотариального заверения.

Независимо от того, какую форму завещания Вы решите использовать, убедитесь, что Вы соблюдаете минимальные требования для завещания:

- Ваше имя обозначено как лицо, составившее медицинское завещание;
- Дата составления медицинского завещания;
- Ваше заявление относительно Ваших личных пожеланий о медицинском обслуживании;
- Ваша подпись;
- Подписи и даты, поставленные двумя свидетелями, а также заявления свидетелей о том, что Вы добровольно подписали документ.

Разница между медицинским завещанием и доверенностью на принятие медицинских решений

Хотя и доверенность на принятие медицинских решений, и медицинское завещание являются предварительными распоряжениями, это не одно и то же.

Медицинское завещание

Доверенность на принятие медицинских решений
Медицинское завещание — это документ, содержащий Ваши пожелания о медицинском обслуживании и адресованный неназванной семье, друзьям, больницам и другим медицинским учреждениям.

Вы можете использовать медицинское завещание для указания своих пожеланий относительно процедур продления жизни и другого предсмертного ухода, чтобы Ваши конкретные инструкции могли быть прочитаны Вашими опекунами, когда Вы не можете сообщить о своих пожеланиях.

Против

Доверенность на принятие

медицинских решений
Доверенность на принятие медицинских решений — это документ, который позволяет Вам назначить другое лицо (лица) в качестве Вашего представителя по медицинской помощи для принятия решений о медицинском обслуживании от Вашего имени, если Вы больше не в состоянии это делать. Вы можете предоставить своему представителю по медицинской помощи право принимать за Вас решения во всех медицинских ситуациях, если Вы не можете говорить за себя. Таким образом, даже в непредвиденных Вами медицинских ситуациях Ваш представитель может принимать решения и обеспечивать лечение в соответствии с Вашими пожеланиями, ценностями и убеждениями.

В. Могу ли я подписать и медицинское завещание, и доверенность?

Да. Вы имеете право составить как медицинское завещание, так и доверенность на принятие медицинских решений для того, чтобы оставить конкретные медицинские инструкции в письменном виде и назначить представитель по медицинской помощи для их выполнения. Ваш представитель по медицинской помощи может полагаться на Ваши инструкции как на руководство при принятии решений, отражающих Ваши пожелания.

Распоряжение об отказе от реанимации (Не реанимировать)

В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк распоряжение об отказе от реанимации — это письменное распоряжение врача, которое предписывает медицинским работникам не проводить сердечно-легочную реанимацию (СЛР) для перезапуска Вашего сердца или легких, при остановке у Вас сердцебиения или дыхания. 5 Это означает, что врачи, медсестры или персонал (например, фельдшеры) не будут инициировать неотложные процедуры, такие как искусственное дыхание рот в рот, внешнее сжатие грудной клетки, разряд электрическим током, введение трубки для открытия дыхательных путей или введение лекарства в сердце или открытие грудной клетки. Вы можете изложить свои пожелания о распоряжении об отказе от реанимации в больнице в доверенности по принятию медицинских решений, медицинском завещании или в утвержденной штатом форме медицинского предписания для поддерживающего жизнь лечения (MOLST). В Нью-Йорке любой взрослый в возрасте 18 лет и старше может получить больничное или внебольничное распоряжение об отказе от реанимации. Больничное распоряжение об отказе от реанимации выдается, если Вы находитесь в медицинском учреждении, таком как больница, дом престарелых или психиатрическое учреждение, лицензированном штатом Нью-Йорк. Персонал службы неотложной помощи должен соблюдать Ваше распоряжение об отказе от реанимации во время транспортировки. Но если Вы находитесь за пределами какого-либо из этих учреждений, например дома, Вы можете получить внебольничное распоряжение об отказе от реанимации. Ваше распоряжение об отказе от реанимации во внебольничных условиях должно быть записано в специальной форме штата [DOH-3474] и подписано врачом.

Согласие на распоряжение об отказе от реанимации

Если у Вас есть возможность принимать решения самостоятельно, Вы можете дать свое согласие на распоряжение об отказе от реанимации в устной или письменной форме. Если Вы не в состоянии самостоятельно принимать решения, Ваш представитель по медицинской помощи может дать согласие от Вашего имени.

Необходимый перечень для действующего больничного распоряжение об отказе от реанимации:

- Вы, Ваш представитель по медицинской помощи или доверенное лицо можете дать письменное или устное согласие на Ваше больничное распоряжение об отказе от реанимации.
- Устное согласие должно быть засвидетельствовано двумя взрослыми, один из которых должен быть врачом в учреждении, куда Вы поступили.
- Письменное согласие должно быть подписано двумя взрослыми свидетелями.
- Ваш врач может выдать Ваше распоряжение об отказе от реанимации. Штат Нью-Йорк не требует, чтобы Ваше письменное или устное распоряжение было записано в форме штата. Учреждения могут использовать свои собственные формы или установленную государством форму медицинского предписания для поддерживающего жизнь лечения (MOLST).

Необходимый список для действующего внебольничного распоряжения об отказе от реанимации:

- Вы, Ваш представитель по медицинской помощи или доверенное лицо можете дать письменное или устное согласие на Ваше распоряжение об отказе от реанимации.⁶
- Если Вы получаете Ваше распоряжение об отказе от реанимации до выписки, Вы можете дать устное согласие лечащему врачу или двум взрослым свидетелям, один из которых должен быть врачом в учреждении, куда Вы были госпитализированы.
- Если Вы находитесь вне больницы, например дома, достаточно будет дать устное согласие лечащему врачу.
- Если Вы даете письменное согласие, оно должно быть подписано двумя взрослыми свидетелями.
- Письменное или устное согласие должно быть записано в форме DOH3474 штата Нью-Йорк и подписано Вашим врачом. Форма доступна на health.ny.gov/professionals/patients/patient_rights

Медицинские предписания для поддерживающего жизнь лечения

Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк утвердил форму медицинских предписаний для поддерживающего жизнь лечения (MOLST). Эта форма позволяет врачам записывать Ваши предпочтения в отношении сердечно-легочной реанимации (СЛР), механического вмешательства и других поддерживающих жизнь методов лечения в одной форме по назначению врача. Для того, чтобы быть действительной, форма медицинских предписаний для поддерживающего жизнь лечения (MOLST) должна быть заполнена медицинским работником и подписана лицензированным врачом штата Нью-Йорк.

Действующая форма медицинских предписаний для поддерживающего жизнь лечения (MOLST) выполняет роль «Бланка заявки врача» и может переходить с Вами из одного медицинского учреждения в другое. Образец формы доступен по адресу **health.ny.gov/forms/doh-5003.pdf**.

Помните, что хотя форма медицинских предписаний для поддерживающего жизнь лечения (MOLST) может помочь централизовать Ваши предсмертные пожелания и обобщить Ваши предварительные распоряжения, она не предназначена для замены формы доверенности на принятия медицинских решений и/или медицинского завещания. Форма MOLST переводит Ваши актуальные предпочтения в лечении в медицинские предписания, в то время как Ваша доверенность на принятия медицинских решений и/или медицинское завещание прописывает медицинское обслуживание в будущем.

Обнародование Ваших предварительных распоряжений

Доверенность на принятие медицинских решений и медицинское завещание

После подписания доверенности на принятие медицинских решений или медицинского завещания следуйте этим советам:

- Сделайте несколько ксерокопий заполненных форм.
- Храните оригиналы в безопасном, но доступном месте (не в банковской ячейке). Дайте копии своему представителю по медицинской помощи, альтернативному представителю, Вашему адвокату или другому консультанту, близким членам семьи, врачам и всем, кого Вы решите привлечь к своему медицинскому обслуживанию.
- В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк любой врач, получивший форму доверенности на принятие медицинских решений, должен сделать так, чтобы копия этой формы была включена в Вашу медицинскую карту.
- Подумайте о том, чтобы при себе в кошельке иметь карточку, содержащую информацию о существовании и местонахождении Вашей доверенности на принятие медицинских решений или медицинского завещания.

Распоряжение об отказе от реанимации

Больничное распоряжение об отказе от реанимации записывается в Вашу медицинскую карту. Внебольничное распоряжение об отказе от реанимации должно быть записано в специальной форме штата. Вы также можете подумать о приобретении браслета, на котором указано Ваше распоряжение об отказе от реанимации.

Чтобы узнать больше о распоряжении об отказе от реанимации, форме DOH-3474 или браслете с распоряжением, посетите: **health.ny.gov/professionals/ems/policy/11-02.htm**

или в местном отделении скорой медицинской помощи или в департаменте здравоохранения.

Чтобы увидеть копию формы DOH-3474, посетите:

health.ny.gov/forms/doh-3474.pdf

Если у вас нет предварительного распоряжения

Если Вы потеряли способность принимать решения о Вашем лечении и не назначили представителя по медицинской помощи, близкий Вам человек может принимать решения от Вашего имени. В 2010 году Законодательное собрание Нью-Йорка приняло Закон о решениях в области семейного здравоохранения (FHCA),⁷ что позволяет членам семьи и другим близким Вам людям принимать решения о лечении в соответствии с Вашими пожеланиями или, если это неизвестно, в Ваших лучших интересах. «Доверенному лицу», принимающему решение, также будет разрешено распоряжаться об отмене поддерживающего жизнь лечения (включая согласие на распоряжение об отказе на реанимацию).

Наилучший способ обеспечить выполнение Ваших конкретных пожеланий — это использовать доверенность на принятие медицинских решений и заполнить медицинское завещание, как описано в этой брошюре. В противном случае Вы не сможете контролировать получение ухода, в момент, когда Вы будете не способны принимать решение.

Назначение доверенного лица

Если Вы признаны неспособным принимать медицинские решения и у Вас нет представителя по медицинской помощи, Закон о решениях в области семейного здравоохранения предусматривает назначение принимающего решения «доверенного лица» для принятия медицинских решений за Вас в соответствии с законодательством штата Нью-Йорк.

Закон устанавливает приоритетный список по категориям лиц, которые могут действовать в качестве лиц, принимающих решения в отношении недееспособного лица. Доверенным лицом может быть назначенный судом опекун, супруг(а), ребенок (18 лет и старше), родитель, родной брат (18 лет и старше) или близкий друг.⁸ Это лицо может также назначить лицо с более низким приоритетом быть доверенным лицом, предполагая, что никто с более высоким приоритетом не может взять на себя эту роль. Например, если у Вас нет опекуна по Статье 81, а ваш супруг/супруга не желает выполнять эту роль, Ваш взрослый ребенок, который дал согласие, будет Вашим доверенным лицом. Ваш взрослый ребенок может также назначить Вашего согласившегося родителя в качестве доверенного лица.

Браслет с распоряжением об отказе от реанимации

Браслет с распоряжением об отказе от реанимации можно носить только в том случае, если Вы получили действующее внебольничное распоряжение об отказе от реанимации с использованием формы DON3474. Закон требует, чтобы персонал скорой медицинской помощи, увидевший на Вас браслет с распоряжением об отказе от реанимации, соблюдал распоряжение.

Решения, которые может принимать доверенное лицо

У доверенного лица есть полномочия для принятия какого-либо медицинского решения, которое пациент смог бы принять до того, как стать недееспособным. Доверенное лицо обязано следовать религиозным или моральным убеждениям, если о таковых известно. Если эти убеждения неизвестны, доверенное лицо должно принимать решения, которые будут в наилучших интересах пациента.

Доверенные лица имеют право иметь доступ к Вашим медицинским записям для того, чтобы принимать решения от Вашего имени. Они также могут запрашивать у Вашего врача информацию о Вашем состоянии и вариантах лечения, чтобы принимать наиболее обоснованные медицинские решения.

Решения об отмене лечения, поддерживающего жизнь

Если Вы приняли решение прекратить лечение, поддерживающее жизнь, до того, как стали недееспособными, Вашему врачу не нужно запрашивать разрешение или осведомлять доверенное лицо, прежде чем выполнять эти указания. Если Ваш врач следовал этим указаниям до того, как было назначено доверенное лицо, ему или ей просто нужно задокументировать действие в Вашей медицинской карте. Если Ваш врач намеревается выполнить это решение после назначения доверенного лица, Ваш врач может выполнить это указание без разрешения доверенного лица, но должен сообщить или попытаться сообщить доверенному лицу о решении.

Закон гарантирует, что лечение для поддержания жизни не будет остановлено или прекращено без серьезного рассмотрения. Например, должно быть установлено, что лечение будет для Вас чрезвычайно обременительным, и лечащий врач вместе с другим врачом должны согласиться с этим с медицинской уверенностью в разумной степени. Другие требования включают обнаружение у Вас болезни или травмы, которая может привести к смерти в течение шести месяцев, независимо от того, предоставляется ли лечение; или что Вы постоянно находитесь без сознания; или что лечение будет сопряжено с такой болью и страданием, что будет разумно считать его бесчеловечным или чрезвычайно обременительным, и что у Вас необратимое или неизлечимое заболевание.

Возражения пациента

Как пациент, вы можете выступить против:

- Определения Вашей недееспособности;
- Выбора доверенного лица; и
- Решения о медицинском обслуживании, принятое Вашим доверенным лицом.

В случае, если Вы не согласны с каким-либо из этих определений, Ваш врач будет следовать Вашему решению. Однако, если суд определит, что Вы недееспособны, и (если применимо) санкционирует решение о лечении, Вы не сможете отменить это решение.

Кроме того, если есть какое-либо другое юридическое основание для отмены Ваших решений, Вы будете подчиняться выбору, сделанному Вашим доверенным лицом.

“

Если пожелания и убеждения пациента неизвестны, доверенное лицо должно принимать решения, которые будут в наилучших интересах пациента.

Согласно Закону о решениях в области семейного здравоохранения, эти интересы включают «учет достоинства и уникальности каждого человека; возможность и степень сохранения жизни больного; сохранение, улучшение или восстановление здоровья или функционирования пациента; облегчение страданий больного; и любое медицинское состояние и также другие проблемы и ценности, которые разумный человек в обстоятельствах пациента пожелает принять во внимание.”
circumstances would wish to consider.”

Разница между доверенностью на принятие медицинских решений и доверенным лицом

Существуют значительные различия между представителем по медицинской помощи и доверенным лицом. Вам следует тщательно рассмотреть различия и подумать о назначении представителя по медицинской помощи вместо назначения доверенного лица.

Доверенность на принятие медицинских решений		Доверенное лицо
Кто их назначает?	Вы — через правильно оформленную форму доверенности на принятие медицинских решений	Закон о решениях в области семейного здравоохранения устанавливает, кто может выступать в качестве доверенного лица
Кто может выполнять эту роль?	Любой человек старше 18 лет	В порядке приоритета: опекуны по статье 81, супруги, дети (старше 18 лет), родители, братья и сестры (старше 18 лет) или близкие друзья.
Когда они принимают решения?	Когда вы теряете способность	Когда вы теряете способность
Когда они перестают принимать решения?	При восстановлении дееспособности, по истечении срока назначения или при определенных условиях, указанных в форме доверенности.	При восстановлении дееспособности
Какие решения они могут принимать?	Любое решение или решения, указанные в форме доверенности или медицинского завещания	Любое решение
Есть ли какие-то	Вы можете указать определенные примеры в форме доверенности	Доверенные лица могут принимать решения только на основе Ваших религиозных или моральных убеждений или, при их отсутствии, в Ваших интересах.

Отмена Ваших предварительных распоряжений

Предварительное распоряжение остается в силе на неопределенный срок, пока Вы не отмените его, не укажете дату истечения срока действия или не опишете обстоятельства, которые приводят к истечению его срока действия. Вы можете изменить или отменить свои предварительные распоряжения в любое время. Важно время от времени просматривать формы, которые Вы подписали, чтобы убедиться, что они отражают Ваши текущие пожелания относительно медицинского обслуживания.

- Вы можете аннулировать доверенность на принятие медицинских решений, уведомив — устно или письменно — своего представителя по медицинской помощи, врача или других лиц, у которых есть копии.
- Вы можете в любое время отменить назначение представителя по медицинской помощи в Вашей доверенности и назначить другого представителя по медицинской помощи.
- Если Ваш супруг является назначенным Вами представителем по медицинской помощи, Ваша доверенность на медицинское обслуживание автоматически аннулируется при разводе.
- Вы можете аннулировать свое медицинское завещание в любое время, уничтожив документ. Вы не обязаны уведомлять кого-либо перед его аннулированием, но было бы разумно сообщить тем, кто знает о его существовании, что Вы его отменили.

Отмена Вашего распоряжения об отказе от реанимации

Как правило, Вы или Ваш представитель по медицинской помощи можете отменить распоряжение об отказе от реанимации в любое время любым способом, который заявит о Вашем желании. Это может включать следующее:

- Ваше устное или письменное заявление врачу или медсестре.
- Ваши действия, демонстрирующие намерение отменить Ваше согласие, например:
- Уничтожение документа, в котором упоминается распоряжение об отказе от реанимации.
- Снятие браслета или медальона, которые указывают на Ваш статус Не реанимировать.
- Устное указание спасателям не обращать внимания на распоряжение.

Однако, доверенное лицо может отменить Ваше распоряжение об отказе от реанимации только посредством:

- Устного заявления лечащему врачу в присутствии взрослого свидетеля; или
- Письменного заявления врачу или медсестре

Любой врач, проинформированный об отмене распоряжения об отказе от реанимации, должен немедленно внести эту отмену в Вашу карту и сообщить об этом персоналу, ответственному за Ваше лечение. Любая медсестра или другой специалист, проинформированный об отмене распоряжения об отказе от реанимации, должен немедленно сообщить об этом врачу.

Специальные вопросы

Как определяется недееспособность

Как правило, предполагается, что взрослый пациент способен принимать медицинские решения. Это означает, что Вы будете принимать свои собственные решения о медицинском обслуживании до тех пор, пока Ваш врач не определит с разумной степенью медицинской достоверности, что Вы неспособны принимать медицинские решения. Первоначальное определение должно быть сделано лечащим врачом, и оно должно включать информацию о «причине и степени недееспособности пациента и вероятности того, что пациент восстановит способность принимать решения». При определенных обстоятельствах в штате Нью-Йорк требуется одновременное решение о признании пациента неспособным принимать решения о медицинском обслуживании; поставщик медицинских услуг или социальный работник, связанный с больницей или учреждением сестринского ухода, может принять соответствующее решение вместо врача. Количество определений будет зависеть от того, где Вы находитесь как пациент и какая помощь требуется.

В случаях психического заболевания или инвалидности

Хотя любое состояние может привести к недееспособности, в штате Нью-Йорк установлены особые требования для определения недееспособности, вызванной психическим заболеванием или нарушением развития. Эти первоначальные определения должны быть сделаны врачом, имеющим квалификацию для работы с этими группами населения, и не могут быть сделаны обычным лечащим врачом. Это гарантирует, что люди с психическими расстройствами не будут без надобности лишены права самостоятельно принимать медицинские решения. Если у Вас есть психическое заболевание или инвалидность, Вы не будете автоматически объявлены неспособными принимать собственные медицинские решения.

Как определяется недееспособность

Непреодолимая боль может оказать глубокое влияние на Ваше физическое и психическое благополучие. В Нью-Йорке врачи несут этические, моральные и юридические обязательства максимально эффективно лечить боль. Кроме того, больницы, дома престарелых, планы медицинского обслуживания и агентства по уходу на дому, аккредитованные Объединённой комиссией (ранее Объединённая комиссия по аккредитации здравоохранительных учреждений или JCAHO), должны установить процедуры для поддержки соответствующего назначения или заказа эффективных обезболивающих препаратов. Вы должны убедиться, что Ваш врач хорошо осведомлен о Вашем уровне боли и понимает Ваше желание получить адекватное обезболивание. Сообщите врачу о характере и интенсивности Вашей боли, чтобы он или она могли соответствующим образом оценить Ваши потребности и принять соответствующие меры.

Убедитесь, что в Вашем медицинском завещании или доверенности на принятие медицинских решений четко указаны Ваши пожелания, связанные с обезболиванием. Например, Вы можете указать, хотите ли Вы, чтобы лекарства облегчали боль, даже если они сокращают вашу жизнь.

Хосписная помощь

Хоспис — это программа ухода, направленная на предоставление всесторонней помощи неизлечимо больным и их семьям. Программа обеспечивает паллиативную и поддерживающую помощь для удовлетворения особых потребностей, возникающих в результате физических, умственных, духовных, социальных и экономических стрессов, возникающих на последних стадиях болезни, смерти и тяжелой утраты. Программы хосписной помощи регулируются федеральным законодательством и законодательством штата.

В штате Нью-Йорк существует около пятидесяти программ хосписной помощи, сертифицированных штатом. Вы или Ваш представитель по медицинской помощи можете заранее указать предпочтение программы хосписа для удовлетворения Ваших потребностей.

Информация о хосписе

Чтобы получить информацию о поставщиках услуг хосписа и льготах или подать жалобу на поставщика услуг хосписа, позвоните в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк:

(800) 628-5972

**[health.ny.gov/
facilities/hospice](http://health.ny.gov/facilities/hospice)**

Вот некоторые факторы, которые следует учитывать при уходе в хосписе:

- Услуги хосписа, предоставляемые в рамках программ, сертифицированных штатом, обычно покрываются такими страховками, как Medicare, Medicaid и коммерческими планами медицинского страхования. Как правило, уход в хосписе является обеспечиваемым пособием, если у Вас неизлечимая болезнь, и Вам осталось жить не более 6 месяцев, и врач подтвердил, что необходим уход в хосписе.
- В Нью-Йорке Вы можете получить хосписный уход в выбранных Вами условиях, таких как Ваш дом, больница или дом престарелых.
- В соответствии с федеральным законодательством и законодательством штата уход в хосписе должен осуществляться скоординированной командой, в которую могут входить Ваш врач, медицинский директор хосписа, дипломированные медсестры, сертифицированные помощники по уходу на дому, лицензированные социальные работники, духовные наставники, консультанты по утрате, реабилитационные терапевты и волонтеры, которые оказывают поддержку в решении повседневных жизненных проблем.

Паллиативная помощь: Ваше право на информацию

Учреждения Нью-Йорка, такие как больницы и дома престарелых, должны проинформировать Вас перед тем, как они Вас примут, о том, смогут ли они выполнять решения, которые Вы приняли в отношении Ваших предварительных распоряжений. Если Вы уже госпитализированы, они обязаны перевести Вас в учреждение, которое будет выполнять эти решения.¹⁸

При планировании своего медицинского обслуживания важно иметь и понимать заранее информацию о Вашем здоровье и медицинском обслуживании. Закон штата Нью-Йорк об информации о паллиативной помощи (PCIA), 19 который стал законом в феврале 2011 года, был принят для того, чтобы пациенты были полностью информированы о доступных им вариантах, если они неизлечимо больны или имеют «состояния или заболевания, ограничивающие продолжительность жизни».

Закон требует, чтобы лечащий врач пациента предложил предоставить пациенту информацию и консультации относительно паллиативной помощи и вариантов предсмертного ухода. Если пациент не в состоянии принимать медицинские решения, то информация и консультации предоставляются лицу, имеющему полномочия принимать медицинские решения.

Закон штата Нью-Йорк о доступе к паллиативной помощи (РСАА), вступивший в силу в сентябре 2011 г., основывается на Законе о доступе к паллиативной помощи и требует от медицинских учреждений, агентств по уходу на дому, домов престарелых и отдельных практикующих врачей предоставлять информацию и консультации, касающиеся предсмертного ухода за больными и помочь пациентам с доступом к соответствующим консультациям и услугам паллиативной помощи

Донорство органов

В Нью-Йорке любое лицо в возрасте 18 лет и старше, способное принимать решения, может пожертвовать любую или все части своего тела после смерти любой больнице, хирургу, врачу, аккредитованной медицинской школе, хранилищу, конкретному лицу или организации трансплантационной координации. Закон штата Нью-Йорк запрещает донорство органов за деньги или любое другое вознаграждение.

Вы можете заполнить форму донора органов/тканей или указать свои пожелания, связанные с донорством органов, в доверенности на принятие медицинских решений или в медицинском завещании. Однако отсутствие Ваших указаний не должно толковаться как отказ от донорства. Ваш представитель уполномочен давать согласие на донорство органов/тканей, за исключением случаев, когда он или она имеет уведомление о возражении или основания полагать, что донорство противоречит Вашим религиозным или моральным убеждениям.

Чтобы зарегистрироваться в Реестре доноров органов и тканей штата Нью-Йорк, Вы можете запросить отправку регистрационной формы по почте, позвонив по телефону **(800) 443-8469** или зарегистрироваться в электронном виде в Реестре Подари жизнь, посетив ***donatelife.ny.gov***.

Вы также можете зарегистрироваться в Департамент штата по регистрации транспортных средств штата Нью-Йорк или в Избирательной комиссии. Вы будете зачислены автоматически, если отметите поле «донор органов» в своем водительском удостоверении или заявлении на получение удостоверения личности, или в форме продления удостоверений.



В Нью-Йорке любое лицо в возрасте 18 лет и старше может пожертвовать любую или все части своего тела после смерти любой больнице, хирургу, врачу, аккредитованной медицинской школе, хранилищу, конкретному лицу или организации трансплантационной координации.

Доверенность

Как определяется недееспособность

В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк Вы можете назначить лицо для принятия имущественных, финансовых и других юридических решений, не связанных со здоровьем, от Вашего имени посредством «доверенности».

Долгосрочная доверенность позволяет Вам, Доверителю, назначить Представителя, который будет действовать от Вашего имени сразу же после ее вступления в силу или наступления какого-либо события в будущем, указанного Вами, и действует до отмены Вами или после Вашей смерти; ее сила сохраняется, если Вы умственно или физически недееспособны.

Доверенность может быть использована для предоставления Представителю любых и всех следующих юридических полномочий: покупать или продавать Вашу недвижимость; управлять Вашим имуществом; осуществлять Ваши банковские операции; инвестировать или не инвестировать Ваши деньги; предъявлять юридические претензии и подавать иски от Вашего имени; и управлять Вашими налоговыми и пенсионными вопросами.

Доверенность часто используется для планирования действий на случай недееспособности или инвалидности в будущем или потери дееспособности в результате, например болезни Альцгеймера или несчастного случая.

Важно знать, что закон штата Нью-Йорк о доверенности на принятие медицинских решений прямо требует, чтобы Вы заполнили форму доверенности на принятие медицинских решений, чтобы назначить своего представителя по медицинской помощи. Таким образом, Вы не можете совмещать доверенность на принятие медицинских решений с доверенностью. Представитель, назначенный Вами в Вашей доверенности, может, но не обязательно, быть лицом, которое является представителем по медицинской помощи из Вашей доверенности на принятие медицинских решений.

Заключение

ажно помнить:

- Ваше решение согласиться на лечение или отказаться от него, включая процедуры поддержания жизни, в конечном итоге зависит от Ваших личных пожеланий, ценностей и убеждений.
- Предварительные распоряжения могут помочь Вам обеспечить выполнение Ваших пожеланий относительно медицинского обслуживания, если Вы не можете принимать решения самостоятельно.
- Предварительные распоряжения предназначены для всех, а не только для пожилых и хронически больных.
- Формы предварительного распоряжения предоставляются бесплатно.
- Предварительные распоряжения могут быть отменены в любое время.
- Предварительные распоряжения работают лучше всего, когда они сопровождаются обсуждением с семьей и близкими Ваших личных ценностей и убеждений. Вы также можете поговорить с представителем по делам пациентов (если Вы находитесь в больнице), Вашим врачом или адвокатом.

Сноски

1 В деле Риверс против Катца, 62 N.Y.2d 485, 504 NYS2d 74, 78 (1986 г.) суд признал, что право на отказ от лечения, предусмотренное общим правом, дополняется интересами свободы пациента, защищаемыми положением о надлежащей правовой процедуре. Конституции штата Нью-Йорк.

2 Закон об общественном здравоохранении штата Нью-Йорк, статья 29-С. См. в целом Целевую группу штата Нью-Йорк по вопросам жизни и права, Жизнеобеспечивающее лечение: принятие решений и назначение представителя по медицинской помощи (1987 г.) (социальные, этические и правовые основы Закона о доверенности на здравоохранение штата Нью-Йорк); см. также Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк, Закон о медицинских доверенностях: Руководство для медицинских работников (1991 г.).

3 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2991 требует, чтобы больницы и другие медицинские учреждения предоставляли пациентам форму доверенности на принятие медицинских решений и информацию о создании доверенности. Кроме того, Федеральный закон о самоопределении пациентов требует, чтобы медицинские учреждения уведомляли своих пациентов об их правах в соответствии с законодательством штата на составление предварительных распоряжений. См. 42 U.S.C.1395cc(f).

4 Дело О'Коннора, 72 N.Y.2d 517, 531 N.E.2d 886 (1988).

5 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении, статья 29-В.

6 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении §§ 2960, 2965, 2966 и Сборник кодексов, правил и положений штата Нью-Йорк, раздел 10 § 405.43 (F)(1)(i) облегчают возможность доверенных лиц давать согласие на распоряжение на отказ от реанимации для пациентов в хосписах и с домашним уходом.

7 Глава 8 Законов 2010 г. вносит поправки в Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении, создавая статью 29-СС (известную как Закон о решениях в области семейного здравоохранения).

8 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(1).

9 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(3)(a)(i).

10 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(4)(a).

- 11 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(3)(c).
- 12 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(3)(a)(ii).
- 13 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-d(5).
- 14 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-c(6).
- 15 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2994-c.
- 16 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении, Статья 29-B.
- 17 См. 42 Свод федеральных постановлений § 418.3 и 10 Правила и нормы Нью-Йоркского кодекса § 700.2.
- 18 Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении § 2991 требует, чтобы больницы и другие медицинские учреждения предоставляли пациентам форму доверенности на принятие медицинских решений и информацию о создании доверенности. Кроме того, Федеральный закон о самоопределении пациентов требует, чтобы медицинские учреждения уведомляли пациентов об их правах в соответствии с законодательством штата на составление предварительных распоряжений. См. 42 U.S. § 1395cc(f) (2010).
- 19 Глава 331 Законов 2010 г. (известная как Закон об информации о паллиативной помощи) вносит поправки в Закон штата Нью-Йорк об общественном здравоохранении, добавляя § 2997-c.
- 20 Глава 59 Законов 2011 года (известная как Закон о доступе к паллиативной помощи) вносит поправки в Закон об общественном здравоохранении штата Нью-Йорк, добавляя § 2997-d.



Офис генерального прокурора Нью-Йорка
Летиция Джеймс

Letitia James

ag.ny.gov