

MASSACHUSETTS HEALTH CARE PROXY
PRAWNY OPIEKUN ZDROWOTNY W STANIE MASSACHUSETTS
Informacje, Instrukcje, Formularz

Na co pozwala prawo wyboru opiekuna?

Prawo wyboru opiekuna to dokument, który pozwala Ci wybrać kogoś, kogo znasz i komu ufasz, aby podejmował za Ciebie decyzje zdrowotne, kiedy z jakiegos powodu nie będziesz w stanie tego sam zrobić. Jest to ważny dokument, ponieważ dotyczy on nie tylko wyboru w zakresie Twego zdrowia, ale również porozumienia z Twoim lekarzem, rodziną i innymi osobami, które są zaangażowane w Twoją opiekę zdrowotną. Przeczytaj ten dokument uważnie i zastosuj się do instrukcji tak, aby Twoje życzenia zostały spełnione.

Zgodnie z prawem (Spis Praw Massachusetts, Rozdział 201D) każda kompetentna osoba dorosła powyżej lat 18-u może wypełnić ten formularz, by wyznaczyć Prawnego Opiekuna Zdrowia. Jako Opiekuna można wybrać każdą osobę, oprócz administratora, operatora, lub pracownika placówki zdrowia, włączając szpital, dom opieki, gdzie jesteś pacjentem, lub gdzie mieszkasz. Wyjątkowo, taka osoba może być wybrana, jeśli jest spokrewniona z Tobą biologicznie, poprzez małżeństwo lub adopcję. Nie zależnie o tego, czy mieszkasz w stanie Massachusetts, możesz używać tego formularza, jeśli otrzymujesz opiekę zdrowotną w stanie Massachusetts.

Zakres obowiązków opiekuna:

Twój Prawny Opiekun Zdrowotny może podejmować decyzje dotyczące Twojego zdrowia tylko wtedy, kiedy Ty z jakiegos powodu nie możesz sam tego zrobić. Twój Prawny Opiekun może za Ciebie decydować, jeśli jesteś nieprzytomny, jesteś w stanie śpiączki, lub jeśli masz jakiś inny powód, który uniemożliwi Ci podejmowanie lub przekazywanie decyzji zdrowotnych. Twój Prawny Opiekun nie może podejmować decyzji za Ciebie, dopóki Twój lekarz nie potwierdzi na piśmie, że Ty sam nie jesteś w stanie tego zrobić. Twój lekarz powie Ci o tym, jeśli będzie jakikolwiek znak, że możesz to zrozumieć.

Za Twoim pozwoleniem, Prawny Opiekun Zdrowia może podjąć jakiegolwiek decyzje. Jeśli dasz opiekunowi “prawo pełnego wyboru”, pozwoli mu to na podejmowanie decyzji o leczeniu, które mogą utrzymać Cię przy życiu.

Twój opiekun może podejmować decyzje tylko po rozmowie z Twoim lekarzem lub pielęgniarką i po rozpatrzeniu wszystkich opcji dotyczących diagnozy, prognozy, oraz leczenia Twojej choroby. Twój Opiekun Zdrowotny ma pełny dostęp do poufnych informacji o Twoim stanie zdrowia, by móc podjąć przemyślane decyzje.

Twój Prawny Opiekun Zdrowia będzie podejmować decyzje zgodne z Twoją wolą, biorąc pod uwagę Twoje przekonania religijne i moralne. Przed wydaniem instrukcji dla Opiekuna Zdrowia, możesz porozmawiać ze swoim lekarzem, księdzem lub innymi osobami. Jest bardzo ważne, żebyś porozmawiał ze swoim Opiekunem tak, aby ta osoba wiedziała, co jest dla Ciebie ważne. Jeśli Twój Opiekun nie będzie znał Twoich przekonań, będzie musiał w pewnych sytuacjach podejmować decyzje zgodne z własnymi przekonaniami. Po potwierdzeniu przez lekarza, że ty sam nie możesz podejmować decyzji, jeśli Ty wciąż nie zaakceptujesz decyzji podjętych przez Opiekuna Zdrowia, Twój wybór będzie honorowany, chyba że sąd stwierdzi, że nie potrafisz sam podejmować decyzji.

Decyzje podejmowane przez Twojego Opiekuna będą miały taką samą wagę, jak Twoje własne decyzje, chyba że sąd lub Ty prawnie postanowisz inaczej.

Zasady wypełniania formularza:

- ① Na gorze formularza wpisz swoje imię, nazwisko i adres. Wpisz imię, adres i telefon osoby, którą wybierasz jako Prawnego Opiekuna Zdrowia. (Nadobowiązkowe: Jeśli uważasz, że Opiekun Zdrowia może nie być osiągalny w przyszłości, wyznacz Opiekuna Zastępczego. Twój Opiekun Zastępczy spełni te role, jeśli Opiekun Prawny nie jest w stanie lub nie chce wypełnić swych obowiązków.)
- ② Ograniczenie praw Twojego Opiekuna może spowodować problemy w nagłych wypadkach. Dlatego też, jeśli chcesz, aby Twój Opiekun miał pełne prawa, nie zakreslaj rubryki *Limitacje*. Jeśli chcesz ograniczyć prawa Twojego Opiekuna i Opiekuna Zastępczego w jakimkolwiek zakresie, opisz to w tej rubryce.
- ③ Przed podpisaniem formularza, upewnij się, że masz dwóch dorosłych świadków, którzy będą obecni, kiedy podpisujesz dokument. Jedyne osoby, które nie mogą wypełnić roli świadka to Twój Opiekun Prawny i Opiekun Zastępczy. Własnoręcznie podpisz i datuj dokument. (Jeśli stan zdrowotny nie pozwala Ci na podpisanie dokumentu, poproś kogoś innego w Twoim imieniu. Ta osoba musi być inną niż którykolwiek ze świadków. Osoba podpisująca dokument za Ciebie musi wpisać swoje imię i adres w odpowiednich rubrykach.)
- ④ Upewnij się, że Twoi świadkowie wypełnią datę, podpiszą się i wyraźnie wpiszą swoje dane osobowe (imiona, adresy).
- ⑤ **Nadobowiązkowe:** Na odwrocie formularza znajdują się zaświadczenia, które powinny zostać podpisane przez Prawnego Opiekuna Zdrowia i Opiekuna Zastępczego. To nie jest wymagane przez prawo, ale jest zalecane, aby zapewnić, że rozmawiałeś ze swoim Opiekunem Prawnym i Opiekunem Zastępczym, jak też, że te osoby zdają sobie sprawę ze stopnia odpowiedzialności.

Kto przechowuje oryginał i kopie dokumentu?

Po wypełnieniu formularza, usuń strony z instrukcjami i zrób przynajmniej cztery kopie formularza. Przechowuj oryginał w dostępnym miejscu (nie trzymaj go w sejfie). Kopie daj swojemu lekarzowi, oraz/lub firmie ubezpieczeniowej, jak też Prawnemu Opiekunowi Zdrowia, i Opiekunowi Zastępczemu. Dodatkowe kopie możesz zostawić członkom rodziny, księdzu, prawnikowi, lub komukolwiek innemu, kto będzie zaangażowany w Twoją opiekę zdrowotną.

Jak mogę zmienić lub odwołać dokument?

Ten dokument jest unieważniony w następujących sytuacjach:

1. Kiedy podpiszesz inny taki dokument w późniejszym terminie.
2. Kiedy nastąpi rozwód lub prawna separacja od współmałżonka, który został mianowany, jako Twój Opiekun.
3. Kiedy powiadomisz swojego Opiekuna Prawnego, lekarza, lub innego pracownika służby zdrowia, ustnie lub na piśmie, że chcesz unieważnić ten dokument.
4. Kiedy zrobisz coś innego, co pokaże, że chcesz unieważnić ten dokument (np. podrzesz lub zniszczysz ten dokument, wykreślisz go, powiesz innym ludziom itp.)

**PO WYPELNIENIU FORMULARZA, ODDZIEL STRONY Z INSTRUKCJAMI.
UPEWNIJ SIĘ, ŻE ROZMAWIALES ZE SWOIM OPIEKUNEM.**