

## Do nastolatków: Witamy w systemie opieki dla młodzieży

Zespół opieki:

Godziny otwarcia kliniki:

Umówienie się lub odwołanie wizyty:

---

Ośrodek zdrowia to oparte na zaufaniu partnerstwo między zespołem opieki zdrowotnej a świadomym pacjentem (**Tobą!**). Zapewniamy wysokiej jakości opiekę zdrowotną dla nastolatków i młodych dorosłych. Chcemy współpracować z Tobą i Twoją rodziną/opiekunem, aby zapewnić Ci potrzebną opiekę zdrowotną.

### Usługi, które oferujemy jako Twój ośrodek zdrowia:

- Opieka w zakresie zdrowia fizycznego
- Opieka w zakresie zdrowia psychicznego lub emocjonalnego
- Profilaktyczna opieka zdrowotna (pomaga uniknąć zachorowań w przyszłości)
- Opieka w przypadku krótkotrwałych chorób i utrzymujących się problemów zdrowotnych

### Jako Twój ośrodek zdrowia będziemy:

- **Pytać** o Twoje cele i pomysły na poprawę stanu zdrowia.
- **Słuchać** Ciebie i rozmawiać o wszystkich Twoich problemach/wątpliwościach.
- **Pomagać** Ci w utrzymaniu dobrego stanu zdrowia, przekazując Ci informacje o schorzeniach zdrowotnych w zrozumiałym sposób.
- **Odpowiadać** szybko na Twoje telefony, pytania i wątpliwości.
- **Przypominać** o terminach badań przedmiotowych, szczepień i badań przesiewowych.
- **Informować** możliwie jak najszybciej o nieprawidłowych wynikach testów.
- **Pomagać** w umówieniu się na leczenie u innych świadczeniodawców opieki zdrowotnej lub specjalistów (w razie potrzeby).

### Zaproszenie Cię do ośrodka zdrowia oznacza, że ufamy, że będziesz:

- Dowiadywać się o swoich problemach zdrowotnych i informować nas, jeśli coś, o czym rozmawiamy będzie niezrozumiałe.
- Przestrzegać ustalonego planu leczenia w możliwie jak największym stopniu.
- **Będziesz szczerzy**. Informuj nas o swojej historii medycznej, ryzykownych zachowaniach i wszystkich przyjmowanych lekach.
- Informować nas o innych zajmujących się Tobą świadczeniodawcach opieki zdrowotnej. Poproś ich o przesłanie nam raportu, jeśli wizyta odbyła się poza naszą kliniką.
- Punktualnie przyjeżdżać na wizyty. Jeśli nie możesz przyjść na wizytę, zadzwoń co najmniej 24 godziny wcześniej, aby zmienić jej termin lub odwołać.
- **Przyjeżdżać do naszej kliniki w razie zachorowania** (zawsze gdy to możliwe), zamiast zgłaszać się na oddział ratunkowy. W ten sposób zaopiekuje się Tobą ktoś, kto zna Ciebie i Twoją historię.
- Zarejestruj się, aby uzyskać dostęp do **portalu pacjenta MyChart**.
- Powiedz nam, jak możemy ulepszyć nasze usługi.

**Nasz personel chętnie omówi z Tobą problemy zdrowotne lub odpowie na pytania. Chcemy z Tobą współpracować, aby pomóc Ci dokonać najlepszych wyborów, które zapewnią zdrową przyszłość.**

## **Prawa nastolatków dotyczące zdrowia**

---

1. Nie będziemy traktować Cię inaczej ze względu na Twoją rasę, kolor skóry, miejsce urodzenia, status imigracyjny, religię, płeć, wiek, orientację seksualną, tożsamość lub ekspresję płciową, niepełnosprawność lub ubezpieczenie zdrowotne.
2. Wszyscy pracownicy będą traktować Cię z szacunkiem.
3. Jeśli razem z Tobą na wizytę przyjdzie rodzic/opiekun, poprosimy, aby wyszedł z gabinetu na część wizyty - jest to czas przeznaczony dla Ciebie, abyś mógł/mogła porozmawiać z nami prywatnie. Jeśli czujesz się z tym swobodnie, sugerujemy również, abyś przekazał(a) informacje, które omawiamy rodzicowi/opiekunowi lub innej zaufanej osobie dorosłej.
4. Nasi pracownicy nie będą udostępniać Twoich prywatnych informacji innym osobom, jeśli się na to nie zgodzisz, chyba że będzie zagrożone życie Twoje lub innej osoby.
  - A) Zgodnie z prawem stanu Nowy Jork wszystkie osoby nastoletnie mogą korzystać z następujących usług **bez** zgody rodzica lub opiekuna prawnego:
    - Wykonanie testu ciążowego, opieka prenatalna, poradnictwo w zakresie dostępnych opcji i skierowania na aborcję
    - Informacje dotyczące kontroli urodzeń i środków antykoncepcyjnych
    - Badania i leczenie chorób przenoszonych drogą płciową
    - Leczenie uzależnień od substancji odurzających
    - Leczenie niektórych zaburzeń zdrowia psychicznego
  - B) Będziemy zmuszeni udostępnić niektóre Twoje dane osobowe (zgodnie z prawem), gdy:
    - Powiesz naszym pracownikom lub będziemy podejrzewali, że krzywdzi Cię osoba dorosła.
    - Powiesz naszym pracownikom, że chcesz wyrządzić sobie krzywdę.
    - Powiesz naszym pracownikom, że chcesz wyrządzić komuś krzywdę.

### **Wszystkie inne informacje pozostaną poufne między Tobą a Twoim zespołem opieki.**

5. Wspólnie z Tobą zdecydujemy, jakiej opieki potrzebujesz. Otrzymasz najlepszą możliwą opiekę i wyjaśnimy Ci dostępne opcje opieki.
6. W przypadku pytań dotyczących swoich praw lub poczucia, że zostałeś(-aś) źle potraktowany(-a), poinformuj o tym nasz personel.

### **Zasoby online**

Nycyouthhealth.org

Nyc.gov/teen

Aap.org

Youngwomenshealth.org

Youngmenshealthsite.org