

第 3 章：医疗保健最低标准

第 3-01 节 服务目标和目的。

(a) *目的。*

(1) 以下最低医疗保健标准旨在确保为纽约市惩教设施的犯人提供的医疗服务质量保持在符合法律要求、公认的专业标准和良好的专业判断和实践的水平。

(2) 这些标准适用于纽约市惩教局 (Department of Correction, DOC) 照顾和监管的所有犯人的医疗服务，无论是在城市惩教设施还是其他医疗机构。

(b) *服务目标。* 应向纽约市惩教局照顾和监管的所有犯人提供医疗和牙科疾病的检测、诊断和治疗服务。惩教局和卫生当局应在与卫生局 (Department of Health, DOH) 和健康及医院公司 (Health and Hospitals Corporation, HHC) 协商后，设计并实施一项医疗保健计划，提供以下服务：

- (1) 符合专业标准、良好的专业判断和专业实践的医疗和牙科诊断、治疗以及适当的随访护理；
- (2) 紧急医疗和牙科护理的管理和给用；
- (3) 根据各自在医疗保健服务提供系统中的角色，定期培训和发展医疗保健人员和惩教人员；和
- (4) 持续审查和评估健康服务的提供质量。

(c) *定义。*

首席惩教官。“首席惩教官”是指分配给一个设施的最高级别的惩教警员（通常是监狱长）。

慢性护理。“慢性护理”是长期为犯人提供的服务。糖尿病、高血压、哮喘和癫痫的治疗是其示例。

康复护理。“康复护理”是指为犯人提供的服务，以协助其在疾病或受伤后康复。

紧急情况。“紧急情况”医疗或牙科护理是指对急性疾病或意外健康需求的护理，此类护理不能推迟到下次预定的伤员检阅或诊所看诊，否则会危及犯人的健康或造成过度痛苦。

设施。“设施”是指依据自我命令运营的任何监狱，或离母设施不在步行距离内的任何监狱的附属机构。

流程图。“流程图”是指包含有关某个问题的所有临床和实验室变量的文档，其中数据与时间关系很复杂（例如，糖尿病犯人的连续空腹血糖）。

卫生当局。“卫生当局”是指由纽约市指定负责向纽约市惩教局照顾和监管的犯人提供健康服务的任何医疗保健机构。当通过与外部提供者签约分担该责任时，此术语也适用。

医疗保健人员。“医疗保健人员”是指符合其职业规定的资格并拥有纽约州法律要求的所有证书和执照的专业人员。医务人员是指医师、医师助理和执业护士。

健康记录。“健康记录”是指包含与犯人的医疗、心理健康和牙科护理有关的所有可用信息的单一病历。除非另有说明，否则此记录是指基于监狱的健康记录，而不是医院记录（医院记录独立的）。

伤员检阅。“伤员检阅”是指犯人与医疗保健人员的接触，目的是评估和/或治疗该犯人的医疗病症。

特殊需求。“特殊需求”是指犯人需要慢性护理（见定义 6）、康复护理（定义 7）或专业护理。

第 3-02 节 获得医疗保健服务。

(a) *政策。* 惩教局和卫生当局负责制定和实施书面政策和程序，确保所有犯人能够迅速和充分地获得所有医疗保健服务。服务必须可供使用，符合纽约市惩教设施最低标准第 1-01 节。

(b) *获得护理。*

(1) 如 RCNY (纽约市规则) 第 40 篇第 3-04(b) (6) 节所述，每个设施必须告知所有犯人他们的医疗保健权利和获得医治的程序。

(2) 任何犯人不得因申请医疗护理或拒绝护理而受到惩罚。

(3) 在任何情况下，不应作为惩罚而拒绝或推迟犯人获得任何医疗保健服务，包括但不限于这些标准所述的服务。

(4) 惩教人员不得禁止、延迟或导致禁止或延迟犯人获得护理或适当治疗。关于医治需要的所有决定都应由医疗保健人员做出。

(5) 不应因犯人的医疗诊断而在治疗方面歧视犯人。

(6) 知道或有理由相信犯人可能需要医疗服务的任何惩教人员，应立即通知医务人员和穿制服的主管。

(7) 监狱诊所、监狱医务室和监狱医院病房的人员配置水平应达到足够的人数和类型，确保符合本文所述的所有标准。人员配置水平同时指临床和惩教人员。

(8) 卫生当局应制定政策和程序，确保犯人能够获得有关临床建议的第二医疗意见。

(c) *伤员检阅。*

(1) 在每个设施，应每周至少五天向所有犯人提供伤员检阅（在提出请求后的 24 小时内），或者在下一次常规预定伤员检阅时。不需要在市节假日或周末进行伤员检阅。可容纳 100 人的设施必须在医治区域内现场提供伤员检阅服务。（如 RCNY 第 40 篇第 3-06(b) 节定义。）

(2) 伤员检阅应由医师或在医师的监督下进行。

(i) 惩教人员不得禁止、延迟或导致禁止或延迟犯人获得医疗或牙科服务。

(ii) 惩教人员不会在 RCNY 第 40 篇第 3-05(b)(2)(iii) 节所述之外诊断任何疾病或伤害、规定治疗、给用药物或者筛查伤员检阅请求。

(3) 不得根据先前的请求拒绝获得医疗服务的请求。

(4) 惩教局应为犯人往来健康服务区提供足够的安保。

(5) 应每日做充分的记录，这些记录可由惩教局制定的表格中的牢房区加以区分。这些记录应至少保存三 (3) 年。该表格应包括以下内容：

(i) 请求伤员检阅的犯人的姓名和人数；

(ii) 到达诊所的犯人的姓名和人数；和

(iii) 医疗保健人员看诊的犯人的姓名和人数。

(6) 使用伤员检阅登记表不妨碍不在名单上的犯人使用伤员检阅。

(d) *紧急服务。*

(1) 医务人员应迅速回应所有犯人的紧急医疗或牙科护理请求。这应包括要求医治的犯人与适当的医护人员之间的面对面交流。所有医疗保健和惩教人员必须熟悉获得紧急医疗或牙科护理的程序，并且熟悉要通知的人员的姓名和电话号码和/可立即联系的联系人。

(2) 知道或有理由相信犯人需要紧急医疗服务的惩教人员，应根据 RCNY 第 40 篇第 3-02(d)(5) 节提供适当的通知。

(3) 惩教局应在卫生当局的建议和同意下，制定和实施书面政策和明确的程序，并在每个设施中公布，其中至少包括以下安排：

(i) 在需要时从设施紧急撤离犯人；

(ii) 使用适当的紧急医疗车辆；

(iii) 使用指定的医院急救室；

(iv) 必要时立即转移犯人的安全程序；和

(v) 规定在卫生当局制定的时间指导准则内转移犯人的程序。

(4) 任何额定容量少于 100 名犯人的惩教设施必须与一个或多个医疗保健提供者达成协议，以提供紧急医疗服务，并且必须在每个经心肺复苏 (CPR) 认证的牢房区派至少一名惩教人员。

(5) 所有穿制服的惩教人员均应被告知并熟悉与紧急医疗服务有关的所有书面程序。

(6) 在每个设施中，控制室和医疗诊所的电话号码应在每个惩教警员岗的显眼位置张贴。

(7) 在额定容量为 100 名或更多犯人的每个设施，应始终有受过紧急医疗保健服务培训并持有当前 CPR 认证的医务人员。只要有可能，医务人员应接受 CPR 培训和认证。

(8) 在犯人出现严重疾病或伤害时，惩教局应做出一切合理的尝试，在规定报告异常事件的时间范围内通知犯人的近亲或法定监护人。

(9) 卫生当局应确定每个惩教设施内为提供足够的紧急服务而需要的应急设备和用品的类型及数量，并应有关于急救的书面协议。存货清单应在标准实施后的 90 天内提交给 Board of Correction，并每年或根据卫生当局的决定更频繁地更新。

(i) 所有紧急医疗设备和用品应每年由健康服务人员进行盘点和检查至少两次，或者按照卫生当局确定的必要更频繁频率检查，确保这些设备和用品处于良好的工作状态。

(ii) 所有应急设备和用品应方便适当的人员即时使用。

(10) 惩教局应设计并使用统一的日志，记录所有紧急医疗保健的请求。该日志应保存在诊所内，

并应包含但不限于以下信息：

- (i) 犯人的姓名、羁押令编号/案卷和案件编号、牢房位置以及事件发生位置；
- (ii) 转介的日期和时间以及转介警员；
- (iii) 犯人到诊所的时间，或如果医务人员响应诊所外的区域，则医务人员离开诊所的时间；

和

- (iv) 医疗保健人员检查犯人的时间。

(e) 医务室。

(1) 应使用有独立护理站及治疗区的医务室，为健康状况需要密切观察或治疗，但不需要住院的犯人提供有限持续时间的过夜住宿及医疗保健服务。在任何时候，不应既将牢房区用于一般犯人类别又作为医务室。

(2) 在指定设施，卫生当局及惩教局应制订及实施符合专业标准及法律规定的医务室管理书面政策及程序。此类程序至少应包括以下内容：

- (i) 分配空间和床位，以满足卫生当局和其他适用监管机构确定的 DOC 监管犯人的需要；
- (ii) 根据 RCNY 第 40 篇第 3-02(d) (3) 节和第 3-02(f) (1) 节及第 3-02(f) (2) 节的要求，提供适当的紧急服务和及时将犯人转移到医院和专业服务机构的便利安排；和
- (iii) 提供 RCNY 第 40 篇第 3-02 节要求的足够空间和实体工厂，运营与医务室有关的服务（如适用时，传染病隔离）。

(3) 卫生当局应制定和实施包含以下内容的书面政策：

- (i) 维持和盘存足够的用品、材料和设备，以便为犯人提供适当和及时的服务；
- (ii) 确定犯人入住医务室资格的临床标准；
- (iii) 每日评估每名犯人的医疗状况的适当方法；
- (iv) 为充分满足已确定的犯人需求，护士和其他医疗保健人员每周 7 天、每天 24 小时监督医务室；和

(v) 每周 7 天、每天 24 小时提供足够数目的医务人员，以提供适当的保障，包括每日巡诊医务室患者。

(4) 只有在检查犯人之后，医疗保健人员才应决定犯人的病情是否需要该犯人进入医务室。

- (i) 只有在医务人员的书面授权下，犯人才能离开医务室。
- (ii) 惩教人员不得干扰犯人获得医务室服务或在医务室内监禁的时间，并应在医疗保健人员提出要求时，及时将犯人送入/送出医务室。

(5) 医务室的设计和人员配置应使被关押在其中的犯人始终在医疗保健人员的视线或听觉范围内。

(6) 应根据 RCNY 第 40 篇第 3-07(b) 节和 RCNY 第 40 篇第 3-07(c) 节的适用要求，保管每次进医务室、评估和离开的充分记录，作为每名犯人的健康记录的一部分。

(7) 应在医务室持续提供足够的安保措施，确保所有犯人和为此类犯人提供服务的医疗保健人员的健康和安全的。

(f) 门诊专科诊所。

(1) 当医师或牙科医生给出书面裁定，惩教设施不能提供符合犯人医疗保健需求的治疗，或无法在此类设施充分提供此类服务时，应在转介医务人员指定的时间范围内向犯人提供门诊专科服务。如果犯人先前已经由专科门诊医师治疗，那么该专科门诊医师应确定复诊的医疗适当时间。

(i) 如果专科门诊医师确定随访预约的时间段或日期，那么监狱医师可以更改该时间，但前提是时间的变化在医疗上不合适，并应通知犯人提议的更改。如果该更改没有医疗必要性，那么应针对下次可用的看诊安排新的预约日期，或者安排的时间段不应超过原时间段（例如，如果原定的预约安排了在一周内，则重新安排的预约不能超过原始预约的一周）。

(ii) 原计划任何变更的原因必须在犯人的病历中注明，并有明确的变更原因。

(2) 卫生当局和惩教局应制定书面计划，规范及时将犯人送往专科诊所。该计划应包括但不限于以下程序：

- (i) 维护一份目前社区诊所的名单，由卫生当局批准，这些诊所须可以充分提供专科医生护理和治疗；
- (ii) 专科医生服务的时间安排要求和营业时间；

(iii) 使用适当的车辆及时接送犯人往返于专科诊所；
(iv) 适用于接送犯人往返于门诊医疗诊所的安全程序和护送要求，包括医疗上合适的戴镣铐程序；和

(v) 转移适当的健康记录和/或其他相关信息，确保对犯人进行适当的随访护理，并根据 RCNY 第 40 篇第 3-08(b)(4) 节避免不必要的重复测试和检查。

(3) 犯人可获得的门诊服务种类与平民患者可获得的门诊服务种类应无差异。

(4) 惩教或医疗保健人员不得拒绝或不合理地推迟，或导致拒绝或不合理地推迟犯人在任何门诊诊所获得专科服务。

(i) 应在诊所或医院内提供足够的护送警员，确保犯人进入专科诊所和相关的诊断科室不会被拒绝或无理由推迟。

(g) *医疗隔离。*

(1) 医疗隔离的犯人将获得与非隔离犯人相同的，在这些标准中阐述的权利、特权和服务，前提是这些权利、特权和服务的行使不会对任何其他犯人、惩教人员或医疗保健人员的健康、安全或福祉造成威胁。Board of Correction 纽约市惩教设施心理健康最低标准规范因心理健康观察而被隔离的犯人的权利、特权和服务获取及相关程序。

(2) 医务人员应每 24 小时评估照此隔离的每个犯人的状况至少一次。医师必须对所有隔离犯人每周至少巡诊一次。

(3) 医疗保健人员必须每日记录一份日志，其中包括对隔离犯人巡诊的医务人员的姓名，并列出需要在诊所进一步医治的犯人名单。这些日志是卫生当局的财产，并受 RCNY 第 40 篇第 3-08(c) 节描述的保密规定的约束。必须在犯人的健康记录中注明向个别犯人提供的医疗服务。

(4) 应根据医疗人员的请求，将需要在牢房区以外获得进一步医疗评估的犯人及时护送到诊所接受医治。

(5) 卫生当局应制定关于护理医疗隔离犯人的书面政策和程序。这些程序应说明，仅当在检查犯人后并根据 RCNY 第 40 篇第 3-06(1)(2) 节，医疗人员裁定隔离犯人是保护其他人免受严重健康威胁的唯一手段时，才可以将此类犯人送入医疗隔离室。医务人员的这种处理应以书面形式记录在医疗保健记录中，并应说明：

(i) 该犯人的姓名；和

(ii) 隔离的事实和医疗原因；

(iii) 隔离的日期和时间；

(iv) 隔离的持续时间（如已知）；和

(v) 医务人员认为有必要性的其他任何特殊预防措施或治疗。在医师确定医疗隔离的囚犯不再对任何人的健康构成严重威胁时，应在通知适当的惩教人员后，将该犯人从此类特殊牢房释放出来。

(h) *特殊需求。*

(1) 卫生当局将根据需要与其他机构协商，制定书面政策和明确程序，确保对有特殊需求并需要密切医疗监督的犯人给予适当护理，包括慢性护理和康复护理或专业护理。

(2) 必须有针对每个特殊需求犯人的，由医疗保健提供者制定、由医务人员监督的书面治疗计划。该计划将包括在健康记录中，可能包括但不限于有关饮食、锻炼、药物的说明，实验室和诊断测试的类型和频率，以及医疗评估随访的频率和治疗方式的调整。

(3) 在临床上适当时，该治疗计划应规定犯人获得医务人员认为合适的一系列支持和康复服务（如物理治疗和康复治疗）。

(4) 应在监狱内诊所或通过非现场设施的门诊诊所提供康复服务，视情况而定。

(i) *医院护理。*

(1) 应根据《州卫生法典》(State Health Code) 的适用部分，为需要住院治疗的犯人提供基于医院的护理。卫生当局应与卫生局、健康及医院公司以及其他相关提供者一起制定书面计划，确定适当护理水平的入院和出院程序。这些程序应确保不会不必要地将犯人送入和送出医疗保健机构。

(2) 为急性护理、慢性护理或其他非监狱医疗设施和犯人提供的服务必须符合这些标准的所有适用条款。

(j) *惩罚性隔离。*

(1) 卫生当局应制定政策和程序，规范对惩罚性隔离囚犯的医治。这些政策应包括 RCNY 第 40 篇第

3-02(g)(2)-(4)节的要求。此外，若经医师确定惩罚性隔离的囚犯的健康状况会受到此类牢房的不利影响，则应在通知相关惩教人员后，将该犯人从惩罚性隔离室释放。

第 3-03 节 培训和继续教育。

(a) *政策*。应制定惩教和医疗保健人员指导、培训和继续教育的书面计划，确保雇用和分配合格人员以及持续提供优质的医疗保健。

(b) *医疗保健人员*。

(1) 卫生当局应负责以下事项：

(i) 确保所有健康服务专业人员获得适当的认证；

(ii) 对持续保持专业医疗保健人员的证照和/或证书的监督核实，包括按照其职业要求参加继续教育计划。

(2) 卫生当局批准的书面工作说明，应规定在设施中提供医疗保健服务的医疗保健人员的具体职责和责任。此类工作说明应根据卫生当局的规定定期复审，但不得超过一年。

(3) 以下内容仅由医疗保健人员执行，不得由惩教人员或犯人执行，但 RCNY 第 40 篇第 3-05

(b)(2)(iii) 节另有规定的除外：

(i) 提供直接的患者护理服务；

(ii) 安排医疗保健预约；

(iii) 确定（其他）犯人获得医疗保健服务的机会；

(iv) 处理未密封的健康记录，但在医疗紧急情况下除外，并且只能是应医疗保健人员的要求；

(v) 处理或获取手术器械、注射器、针头、药物；或

(vi) 操作医疗设备。

(c) *培训*。

(1) 卫生当局制定的书面计划应要求所有医疗保健人员参加适合其特定医疗保健服务活动和工作说明的，且其各自学科和许可机构要求的指导与培训。这应包括心理健康最低标准中描述的心理健康筛查培训。该计划应明确所有医疗保健人员持续培训的频率。

(2) 惩教人员的书面政策和培训计划应由卫生当局和惩教局共同制定和批准，确定新员工的培训类型以及所有惩教人员的培训和继续教育的类型和频率，须关于但不限于以下说明：

(i) 如何识别医疗紧急情况；

(ii) 为足够的工作人员提供急救训练和心肺复苏（CPR）认证，使其达到心理健康最低标准中所述的标准；

(iii) 如何在紧急和非紧急情况下为犯人提供医疗护理。

(iv) 有关健康服务的规则和条例以及医疗保健人员工作所在的每个设施的布局。

(3) 惩教局将确保惩教人员在 RCNY 第 40 篇第 3-03(c)(2) 节所述的领域接受培训。

第 3-04 节 筛查。

(a) *政策*。应制定和实施筛查程序，促进及时鉴别犯人的当前需求和该机构的公共卫生问题。初步筛查还应建立持续护理的医疗基线。

(b) *收纳筛查*。

(1) 所有犯人应在到达最初的接收惩教设施时接受健康筛查。筛查应在牢房分配前由医务人员进行。

(2) 卫生当局应制定书面政策和程序，确定在收纳筛查期间要审查的主题。此类审查应包括但不限于以下方面：

(i) 现有疾病史和过去病史，包括牙科、视力、心理健康和听力问题、免疫史以及性病和结核病等传染病；

(ii) 有关使用酒精和其他成瘾物质的药物史，包括使用的药物类型、使用方式、使用量、最后使用日期以及可能在停止使用后出现的问题的历史，如抽搐；

(iii) 查询以及酌情核实服用的药物和特殊治疗要求，以及对有重大健康问题犯人规划的程序；

- (iv) 记录身高、体重、脉搏、血压、体温；
 - (v) 筛查医务人员认为适当的体检和测试给用，包括但不限于：
 - (A) 结核菌素皮肤试验（若无先前阳性反应史），若呈阳性，则需进行胸部 x 光检查。
 - (B) 葡萄糖、酮、血液、蛋白质和胆红素的尿液分析试纸检测；
 - (C) 梅毒血清学检测；
 - (D) 男性淋球菌培养（如果临床上适当），并对所有女性进行淋病和衣原体筛查；
 - (E) 40 岁以上所有犯人的直肠检查。
 - (vi) 行为观察，包括警觉性、定向、情绪、情感、药物/酒精戒断的明显体征，以及自杀和杀人意念；
 - (vii) 观察身体畸形和行动难易程度；
 - (viii) 观察皮肤状况，包括创伤、重大和/或不寻常的斑纹、瘀伤、病变、黄疸、皮疹和寄生虫侵扰，以及针痕或其他药物滥用迹象；
 - (ix) 观察由筛查医师或卫生当局指定的其他健康问题。
 - (x) 女性妇产科史、子宫颈抹片检查和妊娠试验。
- (3) 每名犯人的筛查结果应由医疗保健人员和心理健康人员在适当时进行审查，并采取下列行动之一：
- (i) 在紧急情况下转介至适当的医疗服务；或
 - (ii) 牢房分配许可，以及如必要，稍后与适当医疗保健服务人员的随访安排；或
 - (iii) 监禁在医务室或心理观察室等专门牢房内。心理观察牢房转介应在下一小时当心理健康人员在场时由心理健康人员复审。
- (4) 转移收纳筛查可能仅限于医疗保健人员对先前筛查结果的复审，但必须在牢房分配之前完成。除非以下任何条件适用，否则无需进行全面筛查：
- (i) 先前收纳筛查表的副本未随被转移者送达，或丢失或难以辨认；
 - (ii) 随附的表格不符合卫生当局根据 RCNY 第 40 篇第 3-07(b) 节确定的标准格式或程序；
- 或
- (iii) 复审病历的医务人员确定是否必须看诊犯人。
- (5) 初次收纳筛查结果应记录在卫生当局批准的标准印刷表格上。
- (6) 在收纳时，所有犯人均应收到经卫生当局批准的书面通知，并由 DOC 以英文和西班牙文书写和分发，描述可用的医疗和牙科服务、这些服务的机密性和获得服务的程序。
- (i) 惩教局应做出规定，确保向文盲犯人口头解释获得医疗和牙科服务的程序，以及母语不是英语或西班牙语的犯人可以迅速获得解释这些程序的翻译员。
- (7) 必须在进入 DOC 监管后的 24 小时内完成新人入狱收纳筛查。如果新入狱的犯人在进入 DOC 监管后的 24 小时内未接受收纳筛查，则应以书面形式通知卫生当局和惩教局的指定人员。

第 3-05 节 医药服务。

- (a) **政策。** 应建立并实施与医药服务相关的书面政策和程序，须符合专业实践并符合所有适用的联邦、州和地方法律。
- (b) **管理。**
 - (1) 所有适当管理医药的书面政策和程序应由卫生当局根据所有适用法律制定。该计划应包括但不限于以下方面：
 - (i) 专为设施存放的处方药和非处方药制定的处方集；
 - (ii) 解释药物的接受、配给、分配、给用和处置的程序；
 - (iii) 定期盘点美国司法部 (Department of Justice) 缉毒局 (Drug Enforcement Administration) 定义的受控物质；
 - (iv) 按照卫生当局制定的时间表，定期盘点设施中保留的所有其他药物，确保药物不会过期；
 - (v) 所有药物和医疗用品（包括针头和注射器）的适当安全和存储；和
 - (vi) 维持所有常用药物的充足供应。
 - (2) 处方药的使用应仅限于具有卫生当局书面授权的人或其指定人。犯人的处方药只能由经过适

当培训并符合州和联邦法律的医师、医师助理、执业护士、护士、药剂师或其他医疗保健人员开具、配给和给用。

(i) 只有在显现临床表现并与治疗计划一致时，才可以开具、配给和给用处方药。
(ii) 毒性剂量接近治疗剂量的受控物质或药物，应尽可能在临床上适当时以液体或粉末形式给用。

(iii) 非处方止痛药可由牢房区的惩教警员按照卫生当局和惩教局批准的书面指导准则分发。

(3) 所有给用的药物应记录并保管在令卫生当局满意的记录中，并应包括以下内容：

- (i) 该犯人的姓名；
- (ii) 药剂师的姓名；
- (iii) 开药者的姓名；
- (iv) 药物的名称；
- (v) 药物配给的时间和日期；
- (vi) 处方药到期的日期；
- (vii) 给用药物的指示；和
- (viii) 卫生当局认为有助于正确使用其他信息。

(4) 所有给犯人开具和配给的药物，应按照开药者的书面指示给用，并且只能在特定药品的有效期内给用。卫生当局应制定书面政策和程序，确保非处方集药物的迅速供应和健康服务站点之间药物的连续性。

(5) 除非医师或经授权的医疗保健人员在彻底重新评估犯人的病情后确定有必要，否则不得对犯人开具超过两周的受控物质。21 天药量的美沙酮和 30 天药量的苯巴比妥治疗方案例外。

(6) 惩教局和卫生当局将制定书面政策和程序，确保接受药物治疗的犯人如果在药物治疗时被安排出庭或到其他设施，可以获得这些药物。

(7) 应实施卫生当局制定的政策和程序，确保拒绝重要药物治疗的犯人了解拒绝的医疗后果。如果医务人员重新开药，则必须向犯人提供后续药物给用。

第 3-06 节 治疗。

(a) 政策。应在有利于护理和治疗的环境中向犯人提供充分的医疗保健，包括随访护理。此类护理和治疗应由医疗保健人员及时提供，并应符合公认的专业标准和法律要求。

(b) 治疗区。

(1) 每个容量超过一百人的惩教设施应建立和维持一个符合所有州、联邦和当地法律以及所有其他适用法律要求的独立医疗区（诊所），但 RCNY 第 40 篇第 3-06(b)(5) 节适用的情况除外。

(2) 卫生当局应制定书面标准，界定以下内容：

(i) 每个诊所所需的设备、用品和材料，以提供优质的健康治疗和适当的专业护理（如适用）；和

(ii) 在适当时间范围内有效满足犯人群体需求的医疗保健人员的人数。

(3) 每个诊所的治疗区至少应配备以下设施：

- (i) 每间检查室有冷热自来水；
- (ii) 每间检查室有充足的照明；
- (iii) 一张诊疗台；
- (iv) 根据当地法律为传染性废物提供适当的容器；
- (v) 根据需要使用灭菌设备；
- (vi) 足够的空间为医疗保健人员与犯人之间的所有接触提供隐私保护；
- (vii) 可接受的加热、空调和通风；
- (viii) 肥皂和纸巾，和
- (ix) 卫生当局根据 RCNY 第 40 篇第 3-06(b)(2) 节认为合适的所有其他设备、用品和材料。

(4) 医疗保健设备、用品和材料应放置在医疗保健人员易于接近的区域。用于治疗犯人的设备应始终可正常、安全地操作。

(5) 除非在发生急症医疗紧急事件时有需要，否则不应在 RCNY 第 40 篇第 3-06(b)(2) 节和 RC

NY 第 40 篇第 3-06(b)(3) 节所述适当治疗区以外的地方进行治疗或体检。

(c) *牙科服务。*

(1) 应在纽约州许可的牙医的指导和监督下，向每名犯人提供维持充分牙科健康水平所需的优质牙科护理。

(i) 应按照 RCNY 第 40 篇第 3-02(d) 节的规定提供紧急牙科护理。

(ii) 除非犯人拒绝预定的检查，否则应在三周内为每名提出请求的犯人提供牙科检查，或者在其他医疗保健人员转介时检查。应制定随访计划，确保及时提供必要的服务。应在犯人的健康记录中记录在诊所内拒绝治疗或本人未到诊所的情况。

(iii) 惩教局应负责确保在惩教局收到请求后的两个工作日内，将获得非紧急牙科服务的请求传达给牙科医疗保健人员。如果牙科工作人员没有值班，那么将把犯人的请求传达给医疗保健人员，此人将负责在牙科人员的下一个工作日向其传达该请求。

(2) 牙科检查应包括但不限于以下方面：

(i) 检查口腔的内部和外部结构，以检测异常功能、粘膜和颌骨疾病，以及牙齿和支撑结构的疾病；

(ii) 牙医认为必要时进行诊断性 X 光检查；

(iii) 测试牙髓和其他组织；

(iv) 龋敏感性；

(v) 如有必要，癌症涂片；

(vi) 记录或回顾牙科病史并记录蛀牙、缺牙和补牙；和

(vii) 妥善口腔卫生的教育。

(3) 当犯人的健康或体感受到不利影响，并且是在牙科医生回顾牙科检查结果后确定的一段不合理的时间段内，那么应向该犯人提供牙科治疗（不限于拔牙）。治疗可能包括但不限于以下方面：

(i) 缓解疼痛和治疗急性感染；

(ii) 消除可能导致恶性肿瘤的刺激性病症；

(iii) 治疗相关的骨骼和软组织疾病；

(iv) 修复受伤牙齿或龋牙；

(v) 更换缺牙及恢复功能；

(vi) 口腔病预防；

(vii) 牙髓病；

(viii) 口腔外科；和

(ix) 牙周病。

(4) 牙科治疗应在牙科检查结果确定的合理时间内进行。

(5) 如果牙医要求或医疗保健人员认为有必要，则必须向主治牙医提供完整的健康记录。

(6) 应在健康记录中保管每名犯人看诊的充分牙科记录，包括以下内容：

(i) 看诊日期；

(ii) 牙科检查的结果；

(iii) 酌情计划或提供的治疗；

(iv) 随访计划（如有）；和

(v) 牙医的姓名和签名。

(7) 只有被许可在纽约州执业的牙医或牙科保健员才可以进行牙科检查。只有获得此类许可的牙医才能提供牙科治疗。

(i) 惩教人员不会筛选牙科服务请求。

(ii) 任何人不得拒绝或以任何方式延迟犯人获得牙科服务的请求。

(8) 卫生当局应保管每日记录或日志，其中列出以下内容：

(i) 请求牙科服务的犯人的姓名和人数；

(ii) 被带到牙科诊所的犯人的姓名和人数；和

(iii) 牙科人员看诊的犯人的姓名和人数。

(d) *视力和眼部保健服务。*

(1) 卫生当局应制定书面政策和程序，为需要视力和眼部保健服务的犯人提供此类服务。

(i) 按医务人员的意见来看，需要除收纳筛查时提供的服务以外的视力和眼部保健的所有犯人，应获得此类转介和服务。

(ii) 眼镜破损、遗失或因其他原因无法获得的犯人有权接受视力检查。

(2) 如果在眼科检查后确定犯人需要眼镜，则卫生当局应负责向犯人提供此类眼镜。

(3) 除非医疗保健人员另有决定，否则所有持有矫正眼镜的入狱犯人均应被允许保留此类眼镜。

(4) 应在犯人的病历中记录所有眼科、验光和视力服务。此类记录至少应包括以下内容：

(i) 除初步筛查外进行的视力检查结果；

(ii) 规定的治疗或药物以及随访计划；和

(iii) 主治眼科医生/验光师的姓名。

(5) 卫生当局应保管每日日志，记录以下内容：

(i) 被转介至或请求视力和眼部保健服务的犯人的姓名和人数；和

(ii) 转介和请求被执行的犯人的姓名和人数。

(6) 眼科和视力检查及治疗只能由在纽约州获得许可的眼科医生或验光师提供。

(e) *怀孕和儿童保育。*

(1) 所有怀孕的犯人都应得到符合专业标准和法律要求的全面咨询、协助和医疗护理。

(2) 应为怀孕的犯人提供适当和及时的产前与产后护理，包括但不限于以下内容：

(i) 妇产科护理；

(ii) 提供产前营养的医疗饮食；

(iii) 医务人员认为必要的实验室测试；和

(iv) 医务人员认为必要的特殊牢房。

(3) 根据要求并且根据所有适用法律，女性犯人在合理的时间范围内在适当装备和许可的医疗设施接受堕胎。以下条件适用于在医院的堕胎服务：

(i) 在与执照医师磋商后，应按 RCNY 第 40 篇第 3-06(j) 节所述，在程序之前获得犯人的自愿知情同意；和

(ii) 该程序不应在惩教机构进行。

(4) 卫生当局应做出一切合理安排，确保在惩教设施以外的安全且设备齐全的医疗设施进行分娩。

(5) 如果犯人决定留下她的孩子，那么将根据《纽约惩教法》(New York Correction Law) 的适用部分和所有其他法律要求提供必要的儿童保育服务，并遵守规范儿童保育计划的惩教局政策。

(6) 应通过惩教局社会服务处 (Social Service Unit) 应要求向怀孕的犯人提供领养或寄养服务。在任何情况下，惩教人员或医疗保健人员都不得延迟或拒绝犯人获得此类服务，或强迫犯人违背其意愿使用任何一项服务。

(i) 如果犯人决定新生儿的收养或寄养，则将立即向纽约市社会服务局 (Department of Social Services) 提供转介服务，以为婴儿做好规划和安顿。

(7) 卫生当局和惩教局应确保以适当的速度筛查进入惩教局的哺乳母亲是否有资格参加儿童保育计划。应制定书面政策和程序，确定计划以及准入和离开的标准，包括退出计划的理由。

(f) *诊断服务。*

(1) 卫生当局应根据法律要求、公认的专业标准和良好的专业判断和实践，在惩教设施内制定和实施与诊断服务有关的书面政策和程序，包括放射学、病理学和其他医疗实验室服务。

(2) 病理学和医疗实验室程序和政策应包括但不限于以下内容：

(i) 进行适合犯人需要的实验室测试；

(ii) 及时准确地进行测试；

(iii) 迅速分发和审查测试结果，并在实验室和犯人的健康记录中保管结果的副本；

(iv) 定期校准设备；

(v) 使用标准化对照样本或实验室验证测试结果；

(vi) 样本的接收、存储、鉴别和运输；

(vii) 保管在实验室中进行的所有测试程序的完整描述，包括试剂来源、标准和校准程序；和

(viii) 足以以最佳准确度、精度、效率 and 安全性执行工作量所需的空间、设备和用品。

(3) 在惩教设施内提供放射学服务的政策和程序，应由卫生当局制定，并包括但不限于以下内

容：

- (i) 适当的射线照相或荧光镜诊断和治疗服务；
- (ii) 解释 x 光片和其他射线照片，并及时提供报告；
- (iii) 保管服务的重复报告，并根据所有适用法律在一段时间内在放射科保留片子；
- (iv) 在单独的日志中保管对每名犯人进行的所有检查的充分记录，并作为犯人健康记录的一部分；和

(v) 在适当情况下，及时转介至必要的设施外放射服务机构。

(4) 应向所有适当的医疗人员解释有关所有放射科服务的安全问题。处理这些方面的政策和程序应包括但不限于以下内容：

- (i) 仅在医务人员或牙医的书面医嘱下进行放射学服务，其中包含该程序的原因；
- (ii) 仅限合格的医疗保健人员使用任何放射性物质；
- (iii) 管制任何放射性物质的使用、取走、处理和存储；
- (iv) 针对电气、机械和辐射危害的预防措施；
- (v) 向医疗保健人员及惩戒人员发出安全预防措施及处理紧急辐射危害的指示；
- (vi) 在使用辐射源时使用适当的屏蔽措施、在有辐射危害的任何区域可能暴露于辐射的所有工作人员须穿戴合格的监测设备，并对暴露于辐射的工作人员做好记录；和
- (vii) 根据所有联邦、州和地方法律和条例，对辐射源和所有安全措施进行持续记录的评估。

(5) 病理学和放射学服务应由纽约州许可的合格医师指导。

(6) 将及时通知犯人所有临床重大发现，并提供适当的随访评估和护理。本节适用于在所有环境中提供的诊断服务。

(g) *外科和麻醉服务。*

(1) 应向犯人提供卫生当局根据法律要求、公认的专业标准和良好的专业判断和实践制定的书面政策和程序所规定的充分手术和麻醉服务。

(2) 轻微的外科和口腔外科手术只能由经过适当培训的医务人员或牙医进行，并在有适当水平的支援服务下进行。

(3) 根据 RCNY 第 40 篇第 3-06 节，必须在进行手术前获得犯人的知情同意。

(4) 卫生当局应在术前准备和术后恢复期间对犯人进行观察和提供护理，并制定书面说明用于术后犯人的随访护理。

(5) 应在每次使用前进行适当清洁和消毒手术室、用品和设备。

(6) 将提供足够的手术和麻醉设备和空间。

(i) 所有设备应定期校准、调整和测试并照此记录，确保设备始终正常运行。

(h) *医疗饮食。*

(1) 书面政策和明确的程序应由卫生当局和惩戒局制定，并应根据医疗或牙科人员的书面医嘱，为犯人准备和提供特殊的医疗和牙科饮食。

(2) 当医疗或牙科人员确定犯人的健康状况需要特殊的治疗饮食时，惩戒局应负责及时提供此类饮食。应保管书面记录，确定接受特殊饮食的犯人的姓名、开始特殊饮食的日期、饮食的持续时间和规格。

(3) 特殊饮食请求或以前请求的修改将以书面形式提出，由医疗或牙科人员签字，并完整且具体地列出以下内容：(i) 所需的适用营养素或卡路里的水平；

(ii) 允许的食物组别的类型和数量；

(iii) 特殊准备的限制或要求（如有）；和

(iv) 饮食的持续时间。

(4) 特殊饮食的医嘱应记录在犯人的医疗或牙科记录中，包括：

(i) 此类饮食的目的；

(ii) 饮食描述，包括持续时间；和

(iii) 规定此类饮食的牙医或医生的签名。

(5) 卫生当局应向需要长期治疗饮食的犯人提供特定于其饮食改动的书面饮食说明。

(6) 应聘请受过治疗饮食准备培训的惩戒局注册营养师，可在为犯人准备食物的所有设施提供咨询服务。该注册营养师应监督营养师员工，这些营养师员工将达到足够的人数，以确保符合这些标准的所

有相关部分。

(7) 一般类别和特殊牢房的犯人均应可获得特殊饮食。不应为获得特殊饮食而要求特殊牢房。

(i) *假肢装置。*

(1) 卫生当局应在责任医师和/或牙医确定有必要时，立即提供医疗假肢和/或假牙，除非有合理的依据认为该犯人监禁的时间不需要接受假肢。

(i) 假肢应包括任何人造装置，以代替缺失的身体部位或弥补有缺陷的身体功能；

(ii) 假肢装置和服务的费用应由卫生当局承担。

(j) *知情同意。*

(1) 医疗保健人员将始终寻求知情同意。

(2) 当表明需要执行侵入性程序时，且除非 RCNY 第 40 篇第 3-06(j)(4) 节另有规定，否则应以犯人理解的语言向其提供与下列有关的完整信息：

(i) 犯人的诊断，以及拟议医疗或牙科治疗的性质和目的；

(ii) 拟议治疗的风险和益处；

(iii) 替代治疗方法（如有）；和

(iv) 放弃拟议治疗的后果。

(3) 医务人员或牙医不应隐瞒犯人就治疗做出知情决定所必需的任何事实，或最大程度淡化程序的已知危险的风险，以诱导犯人同意。

(4) 卫生当局应制定和实施与知情同意有关的书面政策和程序，并在 90 天内提交 Board of Correction 供批准，并且必须符合所有适用法律。政策和程序必须包括但不需要限于以下内容：

(i) 获得未成年犯人或在法律层面无法或可能无法提供知情同意的其他犯人的知情同意；

(ii) 使用书面形式记录犯人对常规治疗之外的特别程序的知情同意；和

(iii) 保管根据 RCNY 第 40 篇第 3-06 节在紧急情况下为犯人执行特殊程序或手术的详细书面记录。

(5) 应根据所有适用法律，保管知情同意书作为犯人健康记录的一部分。

(6) 知情同意政策应符合 Board of Correction 纽约市惩教设施心理健康最低标准所述的知情同意政策。

(k) *药物和酒精治疗。*

(1) 如适当且根据卫生当局批准的书面协议，对于给出酒精、药物或二者皆成瘾的实证的所有犯人，必须观察和提供治疗，防止因醉酒、戒断和相关病况造成的并发症。

(2) 应向请求了协助的酒精或药物成瘾的犯人提供教育和转介服务。

(l) *拒绝治疗的权利。*

(1) 犯人可以拒绝医疗检查或任何治疗，除非医务人员或牙医确定，需要立即医疗、手术或牙科治疗，以治疗可能造成此类犯人死亡、严重身体伤害或畸形的病况或伤害，且以下至少一项适用时：

(i) 已根据所有适用法律确定，在提供具体程序之时，该犯人无能力提供同意；

(ii) 根据适用法律的规定，该犯人是未成年人；或

(iii) 证明无法联系无能力犯人或未成年犯人的家长或法定监护人。

(2) 如果犯人拒绝接受对传染性、感染性或以其他方式对其他人的健康、安全或福祉构成威胁的健康状况的治疗，则可以根据医疗保健人员做出的裁定将此犯人：

(i) 按照 RCNY 第 40 篇第 3-02(g) 节的规定进行医疗隔离；或

(ii) 转移到医务室。

(3) 当根据 RCNY 第 40 篇第 3-06(1)(2) 节违背犯人的意愿治疗该犯人时：

(i) 医务人员将仅使用根据其最佳专业判断认为适合应急的措施；和

(ii) 应保管充分的健康记录，详细说明犯人的状况、犯人对自己和他人造成的威胁，以及干预的具体原因。

(4) 自愿拒绝经医疗保健人员复审后认为必要的任何健康服务的犯人，应在与卫生当局协商后做出此决定，并应签署卫生当局编制的弃权书。

(i) 如果犯人拒绝签署弃权书，那么非主治医师医疗保健人员应当作为证人签署弃权书，并注明该犯人已口头拒绝接受此类健康服务并拒绝签署任何弃权书。

(ii) 应根据有关保留持续时间的适用法律，保管完整填写的弃权书作为每个犯人健康档

案的一部分。

(iii) 该弃权书应特别针对被拒绝的程序或护理，并且必须附有对被拒绝的程序/治疗的详细和书面讨论以及拒绝的医疗后果，并且不能用于否决或不提供该犯人的后续治疗。

(iv) 在医务人员要求且切实可行的情况下，在安排犯人转移到专科诊所之前，应在医务人员在场的情况下签署所有的专科诊所拒绝书。

(5) 拒绝接受治疗的犯人不需留在医疗区域，除非他们的病况在没有治疗的情况下无法在低强度环境中管理。

(6) 制定的关于拒绝治疗权的政策应符合心理健康最低标准。

(7) 根据 RCNY 第 40 篇第 3-06(1)(1) 节或 RCNY 第 40 篇第 3-06(1)(3) 节提供的护理，或如 RCNY 第 40 篇第 3-06(1)(4) 节所述拒绝的护理，应记录在专为此目的保管的日志中。卫生当局应在每个诊所保管的日志应有顺序编号的页面，并且必须至少注明拒绝护理或被违背意愿治疗的犯人的姓名和编号、涉及的医疗保健人员的姓名和事件的描述。该日志应由卫生当局指定的医务人员每天审查。该条款中的任何内容均不改变在医疗保健记录中适当书面记录的要求。

(m) **获得性免疫缺陷综合症。**

(1) 惩教局和卫生当局应制定政策和程序，确保以非歧视方式对 HIV（人类免疫缺陷病毒）疾病犯人进行治疗。这些政策应规定，基于犯人的诊断或未经授权披露的 HIV 相关信息而对该犯人歧视将导致相关机构实施纪律处分。

(2) 卫生当局应制定预防和治疗 HIV 相关疾病的方案，这些方案须符合公认的专业标准和良好的专业判断和实践。影响 HIV 感染者的治疗或护理的所有做法均应符合联邦、州和地方法律以及这些标准的所有其他部分。

(3) **保密性。**根据这些标准和纽约州法律，针对 HIV 相关疾病的所有服务应以确保机密性的方式提供。禁止仅基于此诊断实施隔离。

(4) **测试。**HIV 感染的测试是自愿的，并且只有在获得具体的知情同意和适当的测试前与测试后咨询的情况下才能进行。

(5) **教育。**应对所有犯人在惩教局设施和监狱医院病房工作的人员进行全面的艾滋病教育。课程应由卫生当局复审，并在新的信息和治疗可用后进行修订。教育服务应由卫生局、惩教局、健康及医院公司或其指定人提供。卫生当局和惩教局应维护一份培训课程的时间表，其中包括每个课程的人数，该时间表应由 Board of Correction 复审。

第 3-07 节 记录。

(a) **政策。**

(1) 卫生当局应制定和实施书面政策和程序，以保管在惩教设施使用的医疗和牙科记录，这些政策和程序应：

- (i) 准确、易辨认、及时地记录；和
- (ii) 使医疗保健人员随时可以使用。

(2) 在医院接受治疗的犯人的记录，应符合医院认可代理的法律要求。

(b) **格式和内容。**

(1) 卫生当局应批准在所有惩教局设施记录健康信息的统一医疗和牙科表格。

(2) 应为每个犯人建立并保管健康记录。健康记录档案至少应包含但不限于以下内容：

- (i) 如 RCNY 第 40 篇第 3-04(b) 节所述，完整填写的收纳筛查表；
- (ii) 问题列表；
- (iii) 在每次临床看诊时提供健康服务的地点、日期、时间和类型；
- (iv) 对犯人的所有调查结果、诊断、治疗、处置、建议和指示摘要；
- (v) 开具的药物、给用和持续时间；
- (vi) 原始实验室、x 光和其他诊断研究的原件或副本；
- (vii) 应在每条病历附注中注明每个医疗保健提供者的签名和职务；(viii) 完整填写的同意书和拒绝书；

- (ix) 犯人签署的信息发布表；
- (x) 特殊饮食和其他专门化的治疗计划；

- (xi) 当犯人在惩教局设施以外接受治疗时，临床和出院摘要；
- (xii) 医疗和牙科治疗、检查的健康服务报告，以及有关此类服务的所有咨询；和
- (xiii) 针对所有医务室或慢性病患者的流程图。

(3) 无论何时每名犯人转移至另一纽约市惩教局机构，健康记录都应伴随该犯人。无论何时在专科诊所医师的请求下，每名犯人在惩教局设施内的专科诊所接受治疗，健康记录或记录的副本或记录的相关部分都应伴随该犯人。

(4) 当在市立医院或其他非现场医疗保健设施的专科门诊治疗犯人时，包含重要数据、实验室结果和所有相关病史的详细咨询请求应伴随该犯人。当任何非现场设施的专科医生索要完整的病历时，应有现成的书面程序，可允许保密转移和归还该记录或记录副本。

(c) **保留机构记录。**

(1) 卫生当局应至少负责以下事项：

- (i) 保护所有健康记录免于丢失、篡改、改动或破坏；
- (ii) 维护健康记录的机密性和安全性；
- (iii) 保持每名犯人健康档案的唯一标识；
- (iv) 监督健康记录的收集、处理、维护、存储、及时检索、分发和发布；
- (v) 保持预先确定的、有组织的健康记录格式；和
- (vi) 保留使用中的健康记录并退役闲置的健康记录。

(4) 应根据所有适用法律保留使用中和闲置的健康记录档案。

第 3-08 节 隐私和保密。

(a) **政策。** 卫生当局应制定和实施书面政策和程序，承认犯人享有符合法律要求、公认的专业标准和良好的专业判断和实践的私密且保密治疗与咨询的权利。

(b) **隐私。**

(1) 犯人和医疗保健人员之间的所有咨询和检查都将是保密和私密的。

(i) 如果医疗保健和惩教人员确定，惩教人员在场对于任何人的安全和/或安保有必要，则他们可以在提供健康服务期间在场。

(ii) 惩教人员应与医疗保健看诊的地方保持足够的距离，以避免听到犯人与医疗保健人员之间的私密对话。在医疗保健人员和犯人的看诊过程中，应尽一切努力保持听觉和可能的视觉隐私。

(2) 设施医疗保健人员不得进行体腔搜查或光身搜查。

(c) **保密性。**

(1) 医疗保健人员在治疗或咨询过程中从犯人处获得的信息应当保密，除非 RCNY 第 40 篇第 3-08(c)(3) 节和 RCNY 第 40 篇第 3-03(b)(3)(iv) 节另有规定。

(i) 与医患特权有关的所有专业标准和法律要求适用。

(2) 使用中的健康记录应由医疗保健人员独立于监禁记录保管，并应保存在安全的位置。

(i) 健康记录的访问应由卫生当局控制。

(ii) 未经犯人书面授权，健康记录不应发布、传达或以其他方式提供给任何人，除了治疗人员或根据合法法院命令，但 RCNY 第 40 篇第 3-03(b)(3)(iv) 节所述的紧急情况除外。

(3) 仅当需要犯人的健康信息以向该犯人提供适当的健康服务，或者保护该犯人或其他人的健康和安时，医疗保健人员才可以不经该犯人的书面同意向首席惩教官报告此类信息。此类信息不应包括特定诊断或整个健康记录，但必要时可包括以下内容：

- (i) 犯人的饮食限制和改动（如有）；
- (ii) 犯人的已知过敏和/或传染病（如有）；和
- (iii) 有关犯人的工作能力、惩罚性隔离监禁或住院治疗需求的健康信息。

(4) 如果犯人患有传染病，那么应由医疗保健人员指示惩教当局采取适当的预防措施保护惩教人员和其他犯人，而不告知当局个体犯人的具体疾病诊断。

(5) 首席惩教官应保密医疗保健人员转交给他的与犯人有关的任何健康信息或记录。

(6) 当犯人向惩教人员传达与健康有关的信息以获得健康服务或治疗健康状况时，惩教人员应对此类信息保密。犯人无需为获得医疗协助而向惩教人员披露其具体的医疗病症。

(7) 为了确保护理的连续性并避免不必要的重复测试和检查，当该犯人转移到另一个惩教或医

疗设施时，应向医疗保健人员提供该犯人的健康信息。

(i) 当犯人从纽约市惩教局的一个惩教设施转到另一个惩教设施时，应同时转移该犯人的完整健康记录。

(ii) 当犯人转入或转出市立医院病房时，应一同转移该犯人的健康记录的相关摘要。

(iii) 当犯人转移到另一个惩教系统时，接收和发送系统定义的记录摘要应随犯人一起转移。

(iv) 完整的健康记录信息应根据犯人的请求和发布此类信息的书面授权，转发给惩教局管辖范围以外的特定和指定医师。该发布表格必须指定要转移的信息。

(d) *实验。*

(1) 禁止涉及使用纽约市惩教局监管的任何犯人的生物医学、行为、药物和美容研究，除非：

(i) 该犯人已根据 RCNY 第 40 篇第 3-06(j) 节自愿给予其知情同意；和

(ii) 满足有关人类研究的所有道德、医学和法律要求；和

(iii) 该研究符合设计、控制和安全的标准；和

(iv) 拟议研究已获得卫生当局的书面批准。

(2) 不禁止犯人的医师使用新医疗方案单独治疗犯人，前提是此类治疗是在向犯人完整解释了该治疗的正负作用之后进行的，并且满足了有关知情同意的 RCNY 第 40 篇第 3-06(j) 节的所有要求，且相应的地方和机构审查委员会已根据所有适用联邦、州和地方法律复审了该方案/治疗。例如，该方案必须由已建立的人类研究审查委员会审查，并由犯人权益倡导者代表出席。

第 3-09 节 质量保证。

(a) *政策。*

(1) 卫生当局应制定并实施质量保证计划的书面政策和程序，确保提供优质的医疗保健。该计划应是系统的，包括评估护理的客观标准，并应包括以下方面的程序：

(i) 监测和评估医疗保健服务的质量、适当性和有效性；和

(ii) 迅速识别和解决问题。

(2) 医院监狱病房应符合公认的社区认可标准。指定为犯人提供健康服务的每家医院都应派一名值勤医师，负责向该医院的犯人提供的所有治疗。

(b) *质量保证计划。*

(1) 质量保证计划的监测和评估活动应反映以下内容：

(i) 持续收集和/或筛查和评估有关医疗保健服务的信息，以确定改善护理的机会，并找出对医疗保健提供和临床表现产生影响的问题；

(ii) 使用反映当前知识和临床经验的客观标准；

(iii) 通过行政和医疗人员的适当行动查明问题并提高医疗保健质量；和

(iv) 记录和报告调查结果、结论、建议、采取的行动以及此类行动的结果。

(2) 整体质量保证计划的管理和协调将旨在确保以下内容：

(i) 所有监测和评估活动都得到适当和有效的执行；

(ii) 当改善医疗保健的问题或机会涉及多个部门或服务时，必须在卫生当局和惩教局内部和之间传达必要的信息。向惩教局的传达必须符合州法律和这些标准中关于保密的 RCNY 第 40 篇第 3-08

(c) 节。

(iii) 应跟踪已查明问题的状况，确保及时改进或及时解决；

(iv) 将对所有书面信息和记录进行统计分析，检测趋势、绩效模式或潜在问题；

(v) 应由卫生当局编制季度统计报告，概述所提供的医疗保健类型及其频率；和

(vi) 质量保证计划的目标、范围、组织和有效性应至少每年评估一次，并在必要时进行修

订。

(3) 应每月召开会议，由设施惩教管理员，设施的健康服务首席代表以及医疗、牙科和护理人员的代表参加。

(i) 每次会议将包括书面议程以及会议记录的记录和分发。

(4) 所有医院监狱病房均应由医院认可联合委员会 (Joint Commission on Accreditation of Hospitals, JCAH) 作为认可程序的一部分进行检查，并应符合 JCAH 和州卫生厅 (State Department of He

alth) 的标准。此外, 指定照顾犯人的每家医院都将向卫生当局提交一个章节, 反映有关向犯人提供的护理的质量保证活动, 作为季度书面报告的一部分。

(5) 卫生当局应每年自行或外包正式评估在每个纽约市惩教设施向犯人提供的健康服务的质量、有效性和适当性。如果审查是由卫生当局进行的, 则必须由不是直接向犯人提供护理的人员进行。

(i) 评估至少包括 RCNY 第 40 篇第 3-09(c) 节概述的项目。

(ii) 卫生当局评估的结果、结论和建议应记录在案并分发给有关当局, 包括 Board of Correction。

(c) **监测和评估。**

(1) 应评估和监测护理质量, 确保合理地做出和记录医疗判断, 并适当地执行和评估医疗程序。监测和评估应评估诊断和治疗程序的适当性、对充分和完整诊断程序的使用, 包括在有需要时的实验室和放射学研究。应审查的其他主题包括但不限于: 医务人员的在职培训; 提供慢性护理服务; 对方案的遵守(通过病历审查证明); 方案是否更新以反映当前的医疗知识; 以及是否成功开展了员工教育以确保遵守现行方案。

(2) 将评估医疗和牙科记录和质量、内容和完整性, 并至少包括以下方面的验证:

(i) 在犯人转入或转出其他惩教设施时, 及时和充分地转移适当的医疗保健文档和信息。

(ii) 记录的机密性和安全性。

(3) 应评估所接受筛查服务的质量、完整性和有效性, 包括至少审查犯人有严重健康问题但筛查时未检测出, 并被归入一般犯人类别的任何情况, 以及严重推迟进行筛查的情况。

(4) 应对手术和麻醉服务的质量和适当性进行评估, 并至少包括以下内容:

(i) 定期及系统地评估手术后需要住院的犯人;

(ii) 定期复审, 确保在医嘱后的适当时间范围内完成程序;

(iii) 在使用前复核麻醉设备的检查和测试; 和

(iv) 回顾手术和麻醉程序的文件资料, 必要时进行年度审查和修订。

(5) 将评估紧急服务的质量和适当性, 并至少包括对以下内容的审查:

(i) 惩教和医疗人员对紧急情况的响应时间; 和

(ii) 用品、设备、材料和紧急医疗保健人员是否充足。

(6) 将对放射学、病理学和其他实验室服务的质量控制进行评估, 并至少包括以下内容的审查:

(i) 程序的文件资料、准确性和完整性; 和

(ii) 放射学服务的所有安全方面。

(7) 将审查药物处方、给用和配给程序, 确保符合所有适用的联邦、州和地方法律。

(8) 应评估库存控制程序和记录材料、用品、设备和药物使用的文件资料。

(9) 应定期评估人员配置需求, 确保维持足够数量的合格医疗保健人员, 以符合惩教设施的需要。

(i) 应审查书面工作说明, 最大限度地发挥现有医疗保健人员的职能责任、权力和利用率, 并在必要时进行变更或补充;

(ii) 所有医疗保健人员将定期接受其主管的工作绩效评估, 其中包括执照或证书续期; 和

(iii) 卫生当局应至少每年审查一次在职培训, 确保充分的培训质量、范围和有效性。

(10) 所有动力急救、放射学、病理学、外科和牙科设备应在必要的时间间隔内进行测试, 以确保其正常运行, 但在任何情况下, 此类间隔均不得超过六个月。

(11) 应审查根据联邦、州和地方法律及条例管理有害物质和废物的程序。

(12) 卫生当局、健康及医院公司和惩教局将及时向 Board of Correction 提供文档和记录, 让 Board 监测对这些标准的所有部分的遵从情况。这些记录不包括存活犯人的个人病历, 此类记录必须使用标准的知情同意和发布程序获得。

第 3-10 节 犯人死亡。

(a) **政策。** 惩教局应建立政策和程序, 确保如有犯人死亡, 则及时通知家属和有关官员, 并且卫生当局应保证彻底和及时审查该死亡事件。

(b) **通知。** 如果犯人死亡, 那么惩教局应立即通知验尸员办公室和该犯人的近亲。

(c) **审查。**

(1) 每当有犯人在惩教局的监护下死亡时，应立即进行尸检。该报告的副本将发送给 Board of Correction。

(2) Board of Correction 应对犯人死亡事件进行调查，包括审查死者的所有病历。适当的审查将由监狱死亡审查委员会 (Prison Death Review Board) 讨论，由 Board of Correction 的人员组成并由公共安全副市长办公室 (Deputy Mayor for Public Safety's Office) 召集。该监狱死亡审查委员会将视需要开会，并将包括来自市长办公室 (Mayor's office)，卫生当局，心理健康、心理发育迟滞和酗酒服务局 (Department of Mental Health, Mental Retardation and Alcoholism Services)，健康及医院公司，惩教局，Board of Correction 的代表和参与护理死者的其他医疗保健提供者。

(3) 本节的任何内容均不替代必须由卫生当局及惩教局对每件死亡事件进行的审查。

第 3-11 节 灾害计划。

(a) *政策*。应制定当发生人为或自然灾害时管理和提供医疗保健的政策和程序。

(b) *灾害计划*。

(1) 卫生当局和惩教局负责制定书面政策和程序，以便在发生自然灾害或人为灾害时提供及时有序的紧急服务。该灾害计划应包括但不限于以下方面：

- (i) 使用警报系统；
- (ii) 使用应急设备和用品；
- (iii) 在整个惩教局内重新分配医疗保健和惩教人员，以最好地满足每个设施的需要；
- (iv) 培训计划和时间表；
- (v) 医疗用品和健康记录的安全、存储和保管；
- (vi) 提供医疗和牙科用品；
- (vii) 使用救护车服务；和
- (viii) 定期记录的演习和员工培训。

(2) 灾害计划必须由卫生当局和惩教局批准，并每年进行审查和更新。年度审查的证书必须发送给 Board of Correction。

第 3-12 节 犯人戴镣铐。

(a) *政策*。惩教局、卫生当局和健康及医院公司应制定和实施程序，规范对于正在接受治疗和关押在市立医院安全医疗病房外的犯人的戴镣铐程序。关押在安全医疗病房外面的犯人不应例行戴镣铐。是否戴镣铐视具体情况而定，不应替代适当的安全预防措施或作为惩罚或为工作人员的方便而戴。在临床环境之间运送犯人时，应戴束缚最少的镣铐。给犯人戴镣铐的所有非紧急决定不得是医疗禁忌。

(b) *定义*。戴镣铐包括使用环绕犯人的脚踝或手腕并束缚活动的所有装置。

(c) *程序*。针对关押在安全医疗病房以外的医院病床上的犯人制定的程序必须包括以下内容：

(1) 只能在首席惩教官或其指定人审查个案后，在其指示下使用镣铐。在收到进行审查所需的与安全有关的信息之前，除非犯人属于下文 (3) (i) 至 (iv) 所列的类别，否则可以给该犯人戴镣铐。必须及时获取此安全相关信息。

(2) 只有当首席惩教官或其指定人清楚明确地证明，二十四小时警员看守可能不足以保护他人的安全或防止犯人逃跑时，才应使用镣铐。

(3) 将被约束的犯人应由医师看诊。如果医师确定该犯人有以下情况，则 DOC 不会给该犯人戴镣铐：

- (i) 怀孕并因将要分娩而进入医院；或
- (ii) 依赖呼吸机或呼吸器；或
- (iii) 面临即刻危险或将死亡（除非处于上述 (i)-(iii) 所述情况的犯人企图逃跑或在医院有暴力行为，有造成伤害的危险）；或
- (iv) 戴镣铐是医疗禁忌。但是，如果处于上述 (iv) 所述情况的犯人企图逃跑或在医院有暴力行为，有造成伤害的危险，那么该犯人可能会受到束缚，等待医师立即审查其医疗状况，确定使用镣铐是否威胁该犯人的生命。除非存在危及生命的情况，否则 DOC 应在解除束缚之前立即做出替代安全措施的安排。在有危及生命的情况下，应立即解除镣铐。

(4) 医生应至少每天更新和审查戴镣铐犯人的医疗状况。他们应将调查结果传达给惩教局，包括

当犯人走动时使用机械约束是否是医疗禁忌。

(5) 除非医生嘱咐使用便盆，否则戴镣铐的犯人应有机会在有需要时使用卫生间。

(6) 给犯人戴镣铐的决定应由首席惩教官或其指定人每日复审，而且如果医师确定镣铐已成为医疗禁忌，则必须立即予以修订。在后一种情况下，除非存在危及生命的医疗紧急情况，否则 DOC 应有机会在有必要时在解除镣铐之前做出其他安全安排。必须及时做出这些安排。

(7) 所有采用机械束缚的决定将由惩教局的运营办公室做出。

(8) 医院应保管书面记录，说明戴镣铐的原因、批准戴镣铐的时间和日期、批准人的姓名和头衔，以及囚犯的姓名、案卷和案件编号和医疗状况。

(9) 在市立医院安全医疗病房外护理犯人的医院医师应接受本标准的培训。

第 3-13 节 特免。

(a) **政策。** 如果无法实现合规或继续保持合规，那么任何部门可能申请这些最低标准的特定章节或条款的特免。

继续特免。 “继续特免”是指 Board 准许在无限期时间段内，免于完全遵守特定章节或条款。

紧急特免。 RCNY 第 40 篇第 3-13(c) (3) 节定义的“紧急特免”是指 Board 准许在 30 天以内，免于完全遵守特定章节或条款。

有限特免。 “有限特免”是指 Board 准许在指定时间段内，免于完全遵守特定章节或条款。

(b) **生效日期之前的特免。** 在以下情况下，部门可以在特定章节或条款的生效日期之前向 Board 申请特免：

(1) 尽管付出了最大努力，并且其他纽约市官员和机构尽了最大努力，但仍无法在生效日期前完全遵守章节或条款；或

(2) 将在章节或条款指定的以外方式实现合规。

(c) **有限、继续和紧急特免。**

(1) 在以下情况下，部门可向 Board 申请有限特免：

(i) 尽管付出了最大努力，并且其他纽约市官员和机构尽了最大努力，但仍无法完全遵守章节或条款；或

(ii) 将在章节或条款指定的以外方式，在有限期限内实现合规。

(2) 当尽管付出了最大努力，并且其他纽约市官员尽了最大努力，但仍由于以下原因无法在可预见的未来实现合规时，部门便可以向 Board 申请继续特免：

(i) 由于特定设施独有的设计，完全遵守章节或条款会造成极大的实际困难，而且不完全合规不会给工作人员或犯人带来危险或过度困难；或者

(ii) 将以可充分满足章节或条款宗旨的替代方式实现合规。

(3) 当紧急情况妨碍继续遵守章节或条款时，部门可向 Board 申请紧急特免。当紧急情况妨碍继续遵守某一特定章节或条款时，部门可宣布在 24 小时内紧急特免。应立即通知 Board 或其指定人该紧急情况和特免申请。

(d) **特免申请。**

(1) 如果确定无法继续合规，则必须由部门局长以书面形式向 Board 提出特免申请，并应在其中说明：

(i) 请求的特免类型；

(ii) 涉及的特定章节或条款；

(iii) 请求的特免开始日期；

(iv) 部门为实现合规付出的努力；

(v) 无法完全合规所依据的具体事实或理由，以及这些事实和理由是何时显现的；

(vi) 实现完全合规的具体计划、预测和时间表；

(vii) 在无法严格合规的时期内，为履行章节或条款而制定的具体计划；和

(viii) 如果申请的是有限特免，则请求特免的时间段，但不得超过六个月。

(2) 除第 (1) 款的规定外，继续特免申请应说明：

(i) 在可预见的未来合规不切实际或不可能所依据的具体事实和理由，以及这些事实和理由是何时显现的；和

(ii) 实现的合规程度，以及该部门为减轻由于不完全合规而造成的任何可能危险或困难付出的努力；或者

(iii) 具体计划的描述，说明怎样以充分满足章节或条款宗旨的替代方式实现合规。

(3) 除第 (1) 款的要求外，24 小时或更长时间的紧急特免申请（或紧急特免续期）应说明：

(i) 无法继续合规所依据的具体事实或理由，以及这些事实和理由是何时显现的；

(ii) 实现完全合规的具体计划、预测和时间表；和

(iii) 请求特免的时间段，但不得超过三十天。

(e) *有限和继续特免的特免程序。*

(1) 在就有限或继续特免的特免申请做出决定之前，在切实可行的情况下，Board 将考虑所有有关方面的立场，包括惩戒员工、健康服务专业人员、犯人及其代表、其他公职人员以及法律、宗教和社区组织。

(2) 在可行的情况下，Board 应就特免申请举行公开会议或听证会，并听取所有相关方的证词。

(3) Board 对特免申请的决定应采用书面形式。

(4) 应在切实可行的范围内尽快通知有关各方 Board 的决定，但不得迟于做出决定后的 5 个工作日。

(f) *准许特免。*

(1) 只有当 Board 相信特免是必要且合理的情况下，Board 才应准许特免。

(2) 在准许特免时，Board 应说明：

(i) 特免类型；

(ii) 特免开始的日期；

(iii) 特免的时间段（如果有的话）；和

(iv) 作为特免条件施加的任何要求。

(g) *特免的续期。*

(1) 有限或紧急特免续期的申请，应按与 RCNY 第 40 篇第 3-13(c)-(f) 节规定的原申请相同的方式处理。Board 不应准许特免续期，除非 Board 认定，除了批准原始申请的要求以外，该方已出付诚意努力在先前指定的时间段内遵守章节或条款，且已满足 Board 制定的作为原始特免条件的要求。

(2) 可以根据 Board 自己的动议或部门的官员，或其员工、犯人或其代表提出复审继续特免的请愿书。在收到请愿书后，Board 应复审并重新评估继续特免的持续必要性和理由。此类复审应按与 RCNY 第 40 篇第 3-13(c)-(f) 节规定的原申请相同的方式进行。如果经过复审和考虑，Board 裁定以下事实，则会中止特免：

(i) 现在可以完全遵守标准；或

(ii) 未履行或维持作为获得继续特免的条件所施加的要求；或

(iii) 不再按照 RCNY 第 40 篇第 3-13(b)(ii) 节的要求以另一种方式遵守章节或条款的宗旨。

(3) Board 应书面指明并公布有关特免续期或复审申请的决定的事实及理由。Board 的决定必须遵守 RCNY 第 40 篇第 3-13(f) 节的要求，而在有限与继续特免的情况中，遵守 RCNY 第 40 篇第 3-13(e)(3) 和 (4) 节的要求。在适当的情况下，Board 应在与所有相关方协商后，确定中止继续特免的生效日期。

第 3 -14 节 生效日期。

这些标准 (RCNY 第 40 篇第 3-01 至 3-13 节) 于 1991 年 5 月 15 日起生效。