

Declaración modelo de derechos y responsabilidades del paciente para Carolina del Norte

Derechos Del Paciente

Nosotros respetamos la dignidad y el orgullo de cada persona que atendemos. Acatamos las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discriminamos por razón de edad, género, incapacidad, raza, color, ascendencia, ciudadanía, religión, embarazo, orientación sexual, identidad o expresión de género, nacionalidad, afección médica, estado civil, condición de veterano, fuente o capacidad de pago o cualquier otra base prohibida por la ley federal, estatal o local. Cada persona recibirá información sobre los derechos y responsabilidades del paciente antes de que se administre o suspenda la atención del paciente o, de otro modo, lo antes posible en el curso de una hospitalización. Adoptamos y afirmamos como política los siguientes derechos de los pacientes y los clientes que reciben servicios en nuestras instalaciones:

Atención Considerada y Respetuosa

- A recibir atención competente, ética, de alta calidad, segura y profesional, con altos estándares profesionales que se conservan y revisan continuamente sin discriminación.
- A estar libre de todas las formas de abuso y acoso.
- A ser tratado con deferencia, respeto y reconocimiento de su individualidad, incluida la necesidad de privacidad durante el tratamiento. El análisis del caso, la consulta, el examen y el tratamiento reciben tratamiento confidencial y se llevarán a cabo discretamente. Esto incluye el derecho a solicitar que el centro ofrezca la oportunidad de que una persona del mismo género esté presente durante ciertas instancias de los exámenes físicos, tratamientos o procedimientos realizados por un profesional de la salud del sexo opuesto, excepto en emergencias y el derecho a no permanecer desnudo más tiempo del necesario para lograr el propósito médico por el cual se le solicitó al paciente que se desnudara.
- A saber qué normas y reglamentos del centro regulan su conducta como paciente.

Información Sobre el Estado De Salud y la Atención

- A ser informado de su estado de salud en términos que se espera que el paciente pueda comprender razonablemente y a participar en la creación y la implementación de su plan de atención y tratamiento, incluidos el diagnóstico, el tratamiento, el pronóstico y las complicaciones posibles. Cuando no sea posible o médicamente aconsejable proporcionar dicha información al paciente, la información se entregará al designado del paciente en su representación.
- A ser informado de los nombres y funciones de todos los médicos y otros profesionales de la salud que brindan atención directa al paciente.
- A ser informado de cualquier requisito de atención médica continua posterior al alta hospitalaria. Asimismo, el paciente tendrá derecho recibir asistencia del médico y del personal hospitalario apropiado para organizar la atención de seguimiento requerida después del alta.
- A ser informado de los riesgos, beneficios y efectos secundarios de todos los medicamentos y procedimientos de tratamiento, particularmente aquellos considerados innovadores o experimentales.
- A ser informado de todos los procedimientos de tratamiento alternativo apropiados.
- A ser informado de los resultados de la atención, el tratamiento y los servicios.
- A la evaluación y el manejo del dolor adecuados.
- A ser informado si el hospital autorizó la participación de otras instituciones de atención médica o de capacitación en el tratamiento del paciente. El paciente también tendrá derecho a conocer la identidad y la función de estas instituciones, y podrá negarse a permitir la participación de estas instituciones en su tratamiento.

Toma y Notificación de Decisiones

- A elegir a una persona para que actúe como representante de atención médica o se encargue de la toma de decisiones. El paciente también podrá ejercer su derecho a excluir a cualquier familiar de la participación en la toma de decisiones de carácter médico relativas al paciente.
- A que un familiar, representante elegido o su propio médico sea notificado de inmediato del ingreso del paciente al hospital.
- A solicitar o rechazar tratamientos, medicamentos o procedimientos y a que su médico le informe de este derecho. Este derecho no debe interpretarse como un mecanismo para exigir la administración de tratamiento o servicios médicamente innecesarios o inapropiados.
- A ser incluido en investigaciones experimentales solo cuando el paciente dé su consentimiento por escrito para dicha participación. El paciente podrá negarse a participar en investigaciones experimentales, incluidas las investigaciones de fármacos y dispositivos médicos nuevos.
- A ser avisado cuando un médico considere la participación del paciente en un programa de investigación de atención médica o en un programa de donantes. El consentimiento informado debe obtenerse antes de la participación real en dicho programa, y el paciente o la parte legalmente responsable podrá, en cualquier momento, negarse a continuar en cualquier programa para el cual haya prestado su consentimiento informado previamente. Una Junta de revisión institucional (IRB, por sus siglas en inglés) podrá renunciar o alterar el requisito de consentimiento informado si revisa y aprueba un estudio de investigación de acuerdo con las regulaciones federales para la protección de sujetos humanos de investigación, incluidos las normativas del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. en virtud del Título 45, Apartado 46, del Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) y las normativas de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos en virtud del Título 21, Apartados 50 y 56, del CFR. Para cualquier estudio de investigación propuesto cuya realización se lleve a cabo implementando una "Excepción de los Requisitos de Consentimiento Informado para Investigación

de Emergencia" de la FDA o una "Exención de Consentimiento de Investigación de Emergencia" del HHS en el que se renuncia al consentimiento informado, pero se requiere consulta comunitaria y divulgación pública sobre la investigación, todo centro que se proponga para participar en el estudio de investigación también debe verificar que el estudio de investigación propuesto haya sido registrado en la Comisión de atención médica de Carolina del Norte. Cuando el IRB que revisa el estudio de investigación ha autorizado el inicio del proceso de consulta comunitaria requerido por las reglamentaciones federales para la investigación de emergencia, pero antes del comienzo de ese proceso, el centro deberá informar a la Comisión de atención médica de Carolina del Norte del estudio de investigación propuesto. El aviso incluirá: (a) el título del estudio de investigación; (b) una descripción del estudio de investigación, incluida una descripción de la población que participará; (c) una descripción del proceso de consulta comunitaria planificado, incluidas las fechas y horas de reunión propuestas actualmente; (d) una explicación de la forma en que las personas que no quieren participar en el estudio de investigación pueden optar por no participar; (e) información de contacto, incluida la dirección postal y el número de teléfono del IRB y del investigador responsable. La Comisión de atención médica podrá publicar toda o parte de la información anterior en el Registro de Carolina del Norte, y podrá exigir al centro que propone realizar el estudio de investigación que asista a una reunión pública convocada por un miembro de la Comisión de atención médica en la comunidad donde se realizó el estudio de investigación propuesto para presentar y discutir el estudio o el proceso de consulta comunitario propuesto.

- A redactar directivas anticipadas y a hacer que el personal hospitalario y los profesionales que brindan atención en el hospital cumplan con estas directivas.
- A abandonar el centro de salud, en contra del consejo del médico, en la medida permitida por ley.

Acceso a Servicios

- A recibir, lo antes posible, los servicios gratuitos de un traductor o intérprete, dispositivos de telecomunicaciones y cualquier otro servicio o dispositivo necesario para facilitar la comunicación entre el paciente y el personal de atención médica del hospital (por ejemplo: intérpretes calificados, información escrita en otros idiomas, letra grande, formatos electrónicos accesibles).
- A llevar un animal de servicio al centro, excepto en los lugares en los que los animales de servicio están específicamente prohibidos, de conformidad con la política del centro (por ejemplo: quirófanos, unidades de pacientes inmunodeprimidos o aislados).
- A recibir asesoramiento pastoral y participar en actividades religiosas o sociales mientras está en el hospital, a menos que el médico piense que estas actividades no son médicamente recomendadas.
- A recibir un alojamiento seguro y sanitario y una dieta nutritiva, equilibrada y variada.
- A tener acceso a las personas fuera del centro mediante comunicación verbal y escrita.
- A tener accesibilidad a los edificios y terrenos de las instalaciones. Nosotros se reconoce la Ley para Estadounidenses con Discapacidades, una legislación amplia destinada a hacer que las personas con discapacidades tengan mayor acceso a la sociedad estadounidense. La política está disponible a pedido.
- A tener respuestas rápidas y razonables a las preguntas y solicitudes de servicio.
- A solicitar una evaluación de planificación del alta.

Acceso a Historias Clínicas

- A tener sus historias clínicas, incluida toda la información médica computarizada, tratada de manera confidencial, y a acceder a la información dentro de un plazo razonable. El paciente podrá decidir quién podrá recibir copias de las historias, excepto según lo permita la ley, lo requiera la ley o mediante acuerdos contractuales con terceros. El acceso del paciente a las historias clínicas podrá estar restringido por el médico tratante del paciente. Si el médico restringe el acceso del paciente a la información en la historia clínica, el médico deberá registrar los motivos en la historia clínica del paciente. El acceso estará restringido solo por una buena causa médica. El designado del paciente podrá tener acceso a la información en las historias clínicas del paciente, incluso si el médico tratante restringe el acceso del paciente a esas historias.
- Al salir del centro de salud, los pacientes tienen derecho a obtener copias de sus historias clínicas.

Decisiones Éticas

- A participar de las decisiones éticas que podrán surgir en el curso de la atención, incluidos los problemas de resolución de conflictos, la abstención de servicios de reanimación, la renuncia o el retiro del tratamiento de soporte vital y la participación en estudios de investigación o ensayos clínicos.
- Si el centro de atención médica o su equipo deciden que la negativa del paciente a recibir tratamiento le impide obtener la atención adecuada de acuerdo con los estándares éticos y profesionales, la relación con el paciente podrá finalizar.

Servicios de Protección

- A acceder a servicios de protección y defensa y otras personas o agencias autorizadas para actuar en nombre del paciente para hacer valer o proteger los derechos del paciente como se describe en este documento.
- A estar libre de restricciones de cualquier forma que no sea médicamente necesaria o que el personal utilice como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- El paciente que recibe tratamiento por una enfermedad mental o discapacidad del desarrollo, además de los derechos enumerados aquí, tiene derechos provistos por cualquier ley estatal aplicable.

- A todos los derechos legales y civiles como ciudadano, a menos que la ley indique lo contrario.
- A tener, previa solicitud, una revisión imparcial de tratamientos peligrosos o tratamientos quirúrgicos irreversibles antes de su implementación, excepto para los procedimientos de emergencia necesarios para preservar la vida.
- A una revisión imparcial de presuntas violaciones de los derechos del paciente.
- A esperar que los procedimientos de emergencia se lleven a cabo sin demoras innecesarias.
- A dar su consentimiento a un procedimiento o tratamiento y a acceder a la información necesaria para proporcionar dicho consentimiento. A excepción de las emergencias, un médico debe obtener el consentimiento informado necesario antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento, o ambos.
- A estar libre de duplicación de procedimientos médicos y de enfermería, según lo determine el médico tratante.
- A recibir tratamiento médico y de enfermería que evite molestias físicas y mentales innecesarias.
- A que no sea necesario realizar un trabajo para el centro, a menos que el trabajo sea parte del tratamiento del paciente y se haga por elección del paciente.
- A presentar una queja ante el Departamento de Salud u otro organismo encargado de la mejora de calidad, acreditación o certificación, si el paciente tiene inquietudes sobre abuso, negligencia, apropiación indebida de la propiedad de un paciente en el centro u otra queja no resuelta, seguridad del paciente o una inquietud de calidad.

Pago y Administración

- A examinar y recibir una explicación de la factura del centro de salud del paciente, independientemente de la fuente de pago, y podrá recibir, previa solicitud, información relacionada con la disponibilidad de recursos financieros conocidos.
- A recibir información completa y asesoramiento sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención médica.
- De tratarse de un paciente elegible para Medicare, a saber, previa solicitud y antes del tratamiento, si el proveedor de atención médica o el centro de atención médica aceptan la tasa de asignación de Medicare.
- A recibir, previa solicitud antes del tratamiento, un cálculo razonable de los cargos por la atención médica.
- A ser informado por escrito sobre las políticas y los procedimientos del centro para iniciar, revisar y resolver las quejas de los pacientes, incluida la dirección y el número de teléfono donde se podrán presentar las quejas.

Derechos Adicionales del Paciente

- Cuando sea médicamente permitido, un paciente podrá ser transferido a otro centro solo después de que él/ella o sus familiares u otro representante legalmente responsable haya recibido la información completa y una explicación sobre las necesidades y alternativas a dicha transferencia. El centro al cual el paciente debe ser transferido primero debe haber aceptado al paciente para la transferencia.
- Excepto en caso de emergencia, el paciente podrá ser transferido a otro centro solo con una explicación completa del motivo de la transferencia, las disposiciones para la atención continua y la aceptación por parte del centro receptor.
- A iniciar su propio contacto con los medios de comunicación.
- A recibir la opinión de otro médico, incluidos los especialistas, a pedido y a expensas del paciente.
- A usar ropa personal adecuada y artículos religiosos u otros elementos simbólicos, siempre que no interfieran con los procedimientos de diagnóstico o tratamiento.
- A solicitar un traslado a otra habitación, si otro paciente o un visitante en la habitación lo molesta injustificadamente.
- A solicitar la visita de una mascota, excepto en los lugares en los que los animales de servicio estén específicamente prohibidos de conformidad con la política del centro (por ejemplo: quirófanos, unidades de pacientes inmunodeprimidos o aislados).
- A no ser despertado por el personal del hospital, a menos que sea médicamente necesario.

Responsabilidades Del Paciente

La atención que recibe un paciente depende parcialmente del paciente mismo. Por consiguiente, además de los derechos anteriores, un paciente tiene ciertas responsabilidades. Estas deben presentarse al paciente en un espíritu de confianza y respeto mutuos.

- A proporcionar información precisa y completa sobre su estado de salud, historial médico, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
- A informar los riesgos percibidos en su atención y los cambios inesperados en su afección al profesional responsable.
- A informar sobre el entendimiento de un curso de acción contemplado y lo que se espera del paciente, y a hacer preguntas cuando no comprenda.
- A seguir el plan de atención establecido por su médico, incluidas las instrucciones de los enfermeros y otros profesionales de la salud, a medida que se llevan a cabo las órdenes del médico.
- A acudir a las citas, o notificar al centro o al médico cuando pueda asistir.
- A ser responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue las órdenes de su médico.
- A garantizar que las obligaciones financieras de su atención médica se cumplan lo antes posible.
- A respetar las políticas, procedimientos, reglas y regulaciones del centro.
- A ser considerado con los derechos de otros pacientes y del personal del centro.
- A ser respetuoso de su propiedad personal y la de otras personas en el centro.

- A ayudar al personal a evaluar el dolor, solicitar alivio con prontitud, discutir las opciones y expectativas de alivio con los cuidadores, trabajar con los cuidadores para crear un plan de manejo del dolor, informar al personal cuando el dolor no se alivia y comunicar sus preocupaciones con respecto a los analgésicos.
- A informar al centro de una violación de los derechos del paciente o cualquier inquietud de seguridad, incluido el riesgo percibido en su atención y los cambios inesperados en su afección.

Derechos de Visita

Nosotros se reconoce la importancia de la familia, los cónyuges, las parejas, los amigos y otras visitas en el proceso de atención de los pacientes. Adoptamos y afirmamos como política los siguientes derechos de visitas de pacientes y clientes que reciben servicios en nuestros centros:

- A ser informado de sus derechos de visita, incluida cualquier restricción clínica o limitación de sus derechos de visita.
- A designar visitantes, incluidos, entre otros, un cónyuge, una pareja de hecho (incluso del mismo sexo), familiares y amigos. A estos visitantes no se les restringirá ni denegará los privilegios de visita por motivos de edad, raza, color, nacionalidad, religión, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual o incapacidad. Todos los visitantes disfrutarán los privilegios de visita completos e iguales, consistentes con cualquier restricción o limitación clínicamente necesaria u otra restricción razonable que el centro podrá necesitar para imponer dichos derechos.
- A recibir visitas de un abogado, médico o clérigo en cualquier momento conveniente.
- A conversar de modo privado con cualquier persona que desee (sujeto a las regulaciones de visitas al hospital), a menos que un médico no piense que es médicamente recomendado.
- A rechazar visitantes.
- Los representantes de los medios y los fotógrafos deben comunicarse con el portavoz del hospital para acceder al hospital.

Para informar una inquietud sobre los derechos del paciente, comuníquese con:

NC Division of Health Service Regulation
Complaint Intake Unit
2711 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699

Número de teléfono gratuito: 800-624-3004 (solo para NC)
Fuera de NC: 919-855-4500
Dirección de correo electrónico: dhsr.webmaster@dhhs.nc.gov

Organización para la Mejora de la Calidad (QIO, por sus siglas en inglés):
KEPRO
5201 West Kennedy Boulevard, Suite 900
Tampa, FL 33609

Número de teléfono gratuito: 888-317-0751
Número de fax gratuito: 844-878-7921
Teléfono local: 813-280-8256
TTY/TDD: 855-843-4776

The Joint Commission (La comisión conjunta):

- En www.jointcommission.org, mediante el enlace Report a Patient Safety Event (Informar un evento de seguridad del paciente) (https://www.jointcommission.org/report_a_complaint.aspx) en el "Action Center" (Centro de acción) en la página de inicio del sitio web
- Por fax al 630-792-5636.
- Por correo a: Office of Quality and Patient Safety, The Joint Commission, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181.

Línea de Ética de HCA: 1-800-455-1996

Si necesita acceso a los servicios o para informar una inquietud con respecto a la discriminación en el acceso a los servicios, comuníquese con:

Rick Kral, coordinador de cumplimiento de equidad/Equity Compliance Coordinator
Eckerd Living Center, NC Division
250 Hospital Drive, Highlands, NC 28741
P: 828-526-1234
F: 828-526-1238
Richard.Kral@HCAHealthcare.com

Puede presentar una queja en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Rick Kral, coordinador de cumplimiento de equidad/Equity Compliance Coordinator está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono al: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de reclamación están disponibles en
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>