

DERECHOS DEL PACIENTE

1. Un paciente tiene derechos a recibir cuidados respetuosos por parte de personal competente.
2. Un paciente tiene derecho, si lo solicita, a que se le provea el nombre del médico a cargo de su caso, los nombres de todos los demás médicos que participan directamente en su cuidado, y los nombres y funciones del resto de personal de cuidado de salud que tiene contacto directo con usted.
3. Un paciente tiene derecho a toda consideración sobre su privacidad con respecto a su propio programa de cuidados médicos. La discusión del caso, consultas, exámenes y tratamiento se consideran confidenciales y se llevarán a cabo con discreción.
4. Un paciente tiene derecho a que todos los documentos relacionados a su cuidado médico sean considerados confidencial, excepto cuando la ley especifique lo contrario o los acuerdos contractuales con terceros.
5. Un paciente tiene derecho a saber que reglas y regulaciones de la instalación aplican a su conducta como paciente.
6. El paciente tiene derecho a esperar que los procedimientos de emergencia sean puestos en práctica sin demoras innecesarias.
7. El paciente tiene derecho a buena calidad en el cuidado y altos estándares profesionales, que continuamente son mantenidos y revisados.
8. El paciente tiene derecho a que se le de la información completa en lenguaje sencillo acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo información sobre tratamientos alternativos y posibles complicaciones. Cuando no sea posible o no resulte médicamente aconsejable darle tal información, esta le será dada en su nombre a quien usted haya designado.
9. Un paciente tiene derecho a dar consentimiento informado, excepto en emergencias, antes del inicio de cualquier procedimiento, tratamiento, o ambos.
10. Un paciente tiene derecho a ser advertido cuando un médico lo este incluyendo dentro de un programa de investigación de cuidado médico o de un programa de donantes. Se debe obtener consentimiento informado antes de la participación efectiva en dicho programa, y en cualquier momento usted o su representante legal podrán negarse a continuar en cualquier programa de este tipo, aun si hubiera dado previamente su consentimiento informado. Una Junta de Revisión Institucional (IRB) podrá no aplicar o modificar el requisito del consentimiento informado si se revisa y aprueba un estudio de investigación, de acuerdo con las regulaciones federales, para la protección de personas en investigación entre ellos el Departamento de Salud y Servicios

Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos, según regulaciones previstas por 45 CFR Parte 46 y las regulaciones de la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA, por sus siglas en inglés) bajo 21 CFR Partes 50 y 56. Para cualquier estudio de investigación propuesto a ser realizado bajo la "Excepción de requisitos de consentimiento informado para la investigación de emergencia" de la FDA, o para una "Excepción de Consentimiento para Investigación de Emergencia" de la HHS, en las cuales se otorgue una excepción al consentimiento informado pero se requiera de una consulta a la comunidad y la divulgación pública de la investigación, cualquier entidad propuesta para participar de esta investigación también deberá verificar que el estudio de investigación propuesto haya sido registrado en la Comisión de Cuidados Médicos de Carolina del Norte. Cuando el IRB encargado de controlar la investigación hubiera autorizado el inicio del proceso de consulta a la comunidad requerido por las regulaciones federales para la investigación de emergencia, pero antes de comenzar dicho proceso, la entidad deberá informar a la Comisión de Cuidados Médicos de Carolina acerca del estudio propuesto. La notificación deberá incluir:

- el título de la investigación;
- descripción de proceso planificación de consulta comunitaria, incluyendo fechas actualizadas y horarios de las reuniones propuestas;
- explicación del proceso de exclusión de las personas que decidan no participar en el estudio de investigación;
- información de contacto incluyendo dirección postal y número de teléfono para el IRB y el investigador principal.

La Comisión de Cuidados Médicos puede publicar todo o parte de la información anterior en el Registro de Carolina del Norte, y puede requerir la asistencia de la institución que propone realizar el estudio de investigación a una reunión pública convocada por un miembro de la Comisión de Cuidados Médicos dentro de la comunidad donde la propuesta del estudio de investigación se llevará a cabo para presentar y consultar sobre el estudio o el proceso de consulta comunitaria propuesto

11. Un paciente tiene derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento ofrecido por la institución, en la medida de lo permitido por la ley. Un médico le informará acerca del derecho del paciente a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento y de las consecuencias médicas de su rechazo.
12. Un paciente tiene derecho a recibir ayuda para acceder a una consulta con otro médico cuando lo solicite ya su cargo.
13. Un paciente tiene derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación en base a su raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional o fuente de pago.

14. Un paciente que no habla el inglés o con discapacidad auditiva tendrá acceso, cuando sea posible, a un intérprete médico calificado (de idioma extranjero o por discapacidad auditiva) sin costo, cuando sea posible y necesario.

15. Una instalación deberá proporcionar al paciente, o a la persona designada por el paciente, al ser solicitado, acceso a toda información contenida en su historial médico. Tal acceso podrá ser restringido por el médico que lo atiende. En tal caso, el médico deberá hacer constar las razones en su historial médico. Dicha restricción solo se podrá fundamentar por motivos médicos razonables. Aun en el caso de que su médico resolviera restringir el acceso, la persona designada por el paciente sí podrá acceder a tal información.

16. Un paciente tiene derecho a no ser despertado por el personal del hospital, a menos que sea médicamente necesario.

17. El paciente tiene derecho a no ser sometido a duplicaciones innecesarias de procedimientos médicos y de enfermería.

18. El paciente tiene derecho a recibir tratamiento médico y de enfermería que evite incomodidades físicas y mentales innecesarias.

19. Cuando sea médicamente aceptable, el paciente puede ser trasladado a otro centro únicamente después de que usted o su pariente más cercano u otro representante legalmente responsable recibiera completa información y una explicación de las necesidades y las alternativas a dicho traslado. La instalación a la que usted va a ser trasladado debe primero haberlo aceptado para el traslado.

20. El paciente tiene derecho a recibir una explicación detallada de su factura y analizarla.

21. El paciente tiene derecho a toda información y asesoramiento sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su cuidado médico.

22. Un paciente tiene derecho a esperar a que en el momento del alta, la instalación, le informe de los requisitos de cuidado médico continua después del alta y la manera de como obtenerlos.

23. A un paciente no se le negará el derecho a tener acceso a una persona o una agencia autorizada para actuar en su nombre y hacer valer o proteger los derechos enunciados en esta sección.

24. Un paciente, o cuando sea apropiado, el representante del paciente tiene derecho a ser informado de sus derechos lo antes posible durante el transcurso de su hospitalización.

25. Un paciente, o cuando sea apropiado, el



DERECHOS DEL PACIENTE

representante del paciente tiene derecho a que se atiendan cualquier inquietud, reclamo o motivo de queja. Esto no perjudicará el cuidado, tratamiento o servicios del paciente.

- Si un paciente tiene una inquietud, reclamo, o motivo de queja, el puede ponerse en contacto con su enfermero, el supervisor de enfermería o llamar a la Línea de Atención al Cliente al 704-355-8303.
- Si los problemas del paciente no se han atendido de forma satisfactoria mientras el paciente se encuentra hospitalizado, la investigación continuará. La intención es proporcionar al paciente una carta, dentro de siete días, que describa los resultados.
- Si un paciente elige identificar una inquietud, reclamo o motivo de queja después de ser dado de alta, el puede llamar a la Línea de Atención al Cliente al 704-355-8303 o escribir una carta al Departamento de Experiencia del Paciente ("Patient Experience Department" en inglés) al PO Box 32801, Charlotte, NC 28232.
- El paciente tiene derecho a ponerse en contacto directamente con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (Agencia de Encuestas del Estado) ("North Carolina Department of Health and Human Services", en inglés [State Survey Agency]) o a la Comisión Conjunta Acreditadora de las Organizaciones del Cuidado de Salud ("Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations", en inglés).

o NC Division of Health Services Regulation
Complaint Intake Unit 2711 Mail Service
Center Raleigh, NC 27699-2711.
www.ncdhhs.gov/dhsr/ciu/complaintintake.html 1-800-624-3004

o The Joint Commission
Email: complaint@jointcommission.org
1-800-994-6610

26. El paciente tiene derecho a participar en el desarrollo e implementación de su plan de cuidado, incluyendo su plan de tratamiento / cuidado como paciente interno, plan de tratamiento / cuidado como paciente ambulatorio, plan de cuidado después del alta y el plan de control y manejo del dolor

27. El paciente, o cuando sea apropiado, el representante del paciente, tiene derecho a tomar decisiones informadas con respecto a su cuidado. Los derechos del paciente incluyen estar informado de su estado de salud, estar involucrado en la planificación del cuidado y tratamiento y tener la capacidad de solicitar o rechazar tratamiento. Este derecho no debe ser interpretado como un mecanismo para demandar la provisión de tratamiento o servicios que se considere medicamentosos e innecesarios o inapropiados. Tomar decisiones informadas incluye el desarrollo del plan de cuidado, intervenciones médicas y quirúrgicas (ej. decidir si firmar un consentimiento quirúrgico), control del dolor, asuntos del cuidado del paciente y la planificación de la dación de alta.

28. El paciente tiene derecho a formular instrucciones anticipadas, y que el personal hospitalario y los médicos que brindan cuidados en el hospital cumplan con esas instrucciones.

29. El paciente tiene derecho a que un miembro de su familia o representante designado de su elección al igual que sus propios médicos sean notificados con prontitud acerca de su ingreso al hospital.

30. El paciente tiene derecho a la privacidad personal. La privacidad incluye el derecho a respeto, dignidad y comodidad, así como privacidad durante sus actividades de aseo personal (ej. uso de baño y aseo, vistiéndose), durante tratamientos médicos o de enfermería, y cuando lo solicite como sea

apropiado. Además incluye limitar la entrega o revelación de información del paciente, tal como la presencia del paciente en las instalaciones, ubicación en el hospital o información personal.

31. El paciente tiene derecho a recibir cuidado en un ambiente seguro. Un ambiente seguro incluye seguridad del entorno, control de infección, seguridad, protección de seguridad y salud emocional, incluyendo respeto, dignidad y comodidad, así como también en seguridad física.

32. El paciente tiene derecho a ser libre de toda forma de abuso, negligencia o acoso ya sea por parte del personal, de otros pacientes y visitantes.

33. El paciente tiene derecho a ser libre de cualquier tipo de restricción física que no sea médicamente necesaria o se use como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.

34. El paciente tiene derecho a ser libre de aislamiento y restricciones, de cualquier tipo, impuestos como un medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.

35. El paciente tiene derecho a designar los visitantes quienes recibirán las mismas privilegios de visitas que los miembros de familia inmediata del paciente, sin importar si los visitantes son parientes legales, consanguíneos o matrimonio con el paciente.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. Los pacientes, y sus familias cuando sea apropiado, son responsables de proporcionar información correcta y completa sobre quejas actuales, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados a su salud.
2. Los pacientes y sus familias son responsables de reportar cambios inesperados en su condición o inquietudes sobre su cuidado al médico o enfermero que los está atendiendo.
3. Los pacientes y sus familias son responsables de hacer preguntas cuando ellos no entiendan su cuidado, tratamiento y servicio o lo que se espera que ellos hagan.
4. Los pacientes y sus familias son responsables de seguir los planes de cuidado, tratamiento y planes de servicio que han sido desarrollados por el equipo de cuidado de salud y acordados por el paciente.
5. Los pacientes y sus familias son responsables por los resultados si ellos no siguen los planes de cuidado, tratamiento y servicio.
6. Los pacientes y sus familias son responsables de seguir las reglas y regulaciones del hospital.
7. Los pacientes y sus familias son responsables de ser considerados con el personal y propiedad del hospital, así como también con otros pacientes y sus pertenencias.
8. Los pacientes y sus familias son responsables de cumplir con cualquier obligación financiera que han acordado con el hospital.

