DERECHOS DEL PACIENTE

1. El paciente tiene derecho a recibir atención respetuosa brindada por personal competente.

2. El paciente tiene derecho a recibir atención de buena calidad y altos estándares profesionales que se mantengan y revisen continuamente.

3. El paciente tiene derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación basada en raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional o fuente de pago.

4. El paciente, o cuando corresponda, el representante del paciente, tiene derecho a ser informado de sus derechos lo antes posible durante su hospitalización.

5. El paciente tiene derecho a esperar que los procedimientos de emergencia se implementen sin demoras innecesarias.

6. El paciente tiene derecho, a solicitud, a recibir el nombre de su médico tratante, los nombres de todos los demás médicos que participen directamente en su atención, así como los nombres y funciones del personal sanitario que tenga contacto directo con el paciente.

7. El paciente tiene derecho a participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención, incluyendo su plan de tratamiento/cuidado como paciente hospitalizado, plan de tratamiento/cuidado ambulatorio, plan de cuidado al alta y plan de manejo del dolor.

8. El paciente tiene derecho a recibir información completa en términos comprensibles, acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo información sobre tratamientos alternativos y posibles complicaciones. Cuando no sea posible o médicamente aconsejable proporcionar dicha información al paciente, la información será entregada en su nombre a la persona designada por el paciente. Excepto en emergencias, el médico debe obtener el consentimiento informado necesario antes de comenzar cualquier procedimiento o tratamiento.

9. El paciente tiene derecho a ser informado cuando un médico esté considerando incluir al paciente como parte de un programa de investigación médica o un programa de donación. Se debe obtener el consentimiento informado antes de la participación efectiva en dicho programa, y el paciente, o la parte legalmente responsable, puede, en cualquier momento, negarse a continuar en cualquier programa para el que haya otorgado previamente su consentimiento informado.
Un Comité de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés) puede renunciar o modificar el requisito de consentimiento informado si revisa y aprueba un estudio de investigación de acuerdo con las regulaciones federales para la protección de los sujetos de investigación humana, incluidas las regulaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) bajo 45 CFR Parte 46 y las regulaciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) bajo 21 CFR Partes 50 y 56.

Para cualquier estudio de investigación propuesto que se lleve a cabo bajo una "Excepción de los Requisitos de Consentimiento Informado para Investigación de Emergencia" de la FDA o una "Exención de Consentimiento para Investigación de Emergencia" del HHS, en el cual se renuncie al consentimiento informado pero se requiera consulta comunitaria y divulgación pública sobre la investigación, cualquier instalación que proponga participar en dicho estudio de investigación también debe verificar que el estudio propuesto haya sido registrado ante la Comisión de Atención Médica de Carolina del Norte.

Cuando el IRB que revisa el estudio de investigación haya autorizado el inicio del proceso de consulta comunitaria requerido por las regulaciones federales para investigaciones de emergencia, pero antes del inicio de dicho proceso, la instalación deberá proporcionar un aviso sobre el estudio de investigación propuesto a la Comisión de Atención Médica de Carolina del Norte. El aviso deberá incluir:

a. el título del estudio de investigación;

b. una descripción del estudio de investigación, incluyendo una descripción de la población que será inscrita;

c. una descripción del proceso de consulta comunitaria planificado, incluyendo las fechas y horas propuestas para las reuniones;

d. una explicación de cómo las personas que decidan no participar en el estudio de investigación pueden optar por no hacerlo; y

e. información de contacto, incluyendo la dirección postal y el número de teléfono del IRB y del investigador principal.

La Comisión de Atención Médica puede publicar toda o parte de la información anterior en el Registro de Carolina del Norte y puede requerir que la institución que propone llevar a cabo el estudio de investigación asista a una reunión pública convocada por un miembro de la Comisión de Atención Médica en la comunidad donde se llevará a cabo el estudio de investigación propuesto, para presentar y discutir el estudio o el proceso de consulta comunitaria propuesto.

10. El paciente tiene derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento ofrecido por la institución, en la medida permitida por la ley, y un médico deberá informar al paciente sobre su derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento, así como de las consecuencias médicas de su negativa a aceptar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento.

11. El paciente tiene derecho a que se considere su privacidad en relación con su propio programa de atención médica. La discusión de casos, la consulta, el examen y el tratamiento se consideran confidenciales y deben llevarse a cabo de manera discreta..

12. El paciente que no hable inglés o que tenga discapacidad auditiva tendrá acceso, cuando sea posible, a un intérprete médico calificado (para lengua extranjera o discapacidad auditiva) sin costo alguno, cuando sea necesario y posible.

13. La institución proporcionará al paciente, o al designado por el paciente, a solicitud, acceso a toda la información contenida en los registros médicos del paciente. El acceso del paciente a los registros médicos puede ser restringido por el médico tratante del paciente. Si el médico restringe el acceso del paciente a la información en los registros médicos, el médico deberá registrar las razones en los registros médicos del paciente. El acceso solo deberá ser restringido por razones médicas válidas. El designado por el paciente podrá tener acceso a la información en los registros médicos del paciente, incluso si el médico tratante restringe el acceso del paciente a esos registros.

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

15. El paciente tiene derecho a estar libre de duplicaciones innecesarias de procedimientos médicos y de enfermería.

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

17. Cuando sea médicamente permisible, el paciente podrá ser transferido a otra institución solo después de que sus familiares más cercanos o su otro representante legalmente responsable hayan recibido información completa y una explicación sobre la necesidad de dicha transferencia y sus alternativas. La institución a la que se transferirá al paciente debe haber aceptado primero al paciente para la transferencia.

18. El paciente tiene derecho a examinar y recibir una explicación detallada de su factura. El paciente tiene derecho a recibir información completa y asesoramiento sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención médica.

DERECHOS DEL PACIENTE

19. El paciente tiene derecho a esperar que la institución proporcione un mecanismo mediante el cual se le informe, al momento del alta, sobre sus necesidades de atención médica continuas después del alta y los medios para satisfacerlas.

20. No se le negará al paciente el derecho de acceso a una persona o agencia autorizada para actuar en su nombre para afirmar o proteger los derechos establecidos en esta Sección.

21. El paciente tiene derecho a conocer las reglas y regulaciones de la institución que se aplican a su conducta como paciente.

22. El paciente, o cuando corresponda, el representante del paciente, tiene derecho a tomar decisiones informadas sobre su atención. Los derechos del paciente incluyen ser informado sobre su estado de salud, participar en la planificación y tratamiento de su atención, y poder solicitar o rechazar el tratamiento. Este derecho no debe interpretarse como un mecanismo para exigir la provisión de tratamientos o servicios que se consideren médicamente innecesarios o inapropiados. Tomar decisiones informadas incluye el desarrollo de su plan de atención, intervenciones médicas y quirúrgicas (por ejemplo, decidir si firmar un consentimiento quirúrgico), manejo del dolor, cuestiones relacionadas con la atención del paciente y la planificación del alta.

23. El paciente, y cuando corresponda, el representante del paciente, tiene derecho a que se aborden cualquier preocupación, queja o reclamo. El compartir preocupaciones, quejas y reclamos no comprometerá la atención, tratamiento o servicios del paciente.
Si el paciente tiene una preocupación, queja o reclamo, puede contactar a su enfermero/a, al supervisor/a de enfermería o llamar al defensor del paciente al 910-642-1747.
Si los problemas del paciente no se abordan de manera satisfactoria mientras el paciente permanece hospitalizado, la investigación continuará. El objetivo es proporcionar al paciente una carta con los hallazgos dentro de los siete días.
Si el paciente decide presentar una preocupación, queja o reclamo después del alta, puede llamar al defensor del paciente al:
910-642-1747
o escribir una carta a:
Columbus Regional Healthcare System
500 Jefferson St Whiteville, NC 28472

El paciente tiene derecho a contactar directamente al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (Agencia Estatal de Inspección) o a DNV Healthcare USA Inc.
Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte
Línea de Quejas:
1-800-624-3004

Correo::
Attn: Healthcare Complaints
DNV Healthcare USA Inc.
1400 Ravello Drive
Katy, Texas 77449

Teléfono: 866-496-9647
Correo electrónico: hospitalcomplaint@dnv.com

24. El paciente tiene derecho a formular directivas anticipadas y a que el personal del hospital y los profesionales que brindan atención en el hospital cumplan con estas directivas.

25. El paciente tiene derecho a que se notifique de manera inmediata a un miembro de su familia o representante de su elección, así como a su médico, sobre su admisión al hospital.
26. El paciente tiene derecho a la privacidad personal. La privacidad incluye el derecho al respeto, la dignidad y el confort, así como privacidad durante actividades de higiene personal (por ejemplo, uso del baño, baño, vestirse), durante tratamientos médicos/de enfermería y cuando se solicite de manera apropiada. También incluye limitar la divulgación o revelación de la información del paciente, como la presencia del paciente en la institución, su ubicación en el hospital o información personal.

27. El paciente tiene derecho a recibir atención en un entorno seguro. Un entorno seguro incluye seguridad ambiental, control de infecciones, seguridad, protección de la salud y seguridad emocional, incluyendo respeto, dignidad, confort y seguridad física.

28. El paciente tiene derecho a estar libre de todas las formas de abuso o acoso. Esto incluye abuso, negligencia o acoso por parte del personal, otros pacientes y visitantes.

29. El paciente tiene derecho a estar libre de restricciones o aislamiento de cualquier tipo que no sean médicamente necesarios, o que sean impuestos por el personal como un medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.

30. El paciente tiene derecho a designar visitantes que recibirán los mismos privilegios de visita que los miembros inmediatos de la familia del paciente, independientemente de si los visitantes están legalmente relacionados con el paciente por sangre o por matrimonio.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. Los pacientes, y sus familias cuando corresponda, son responsables de proporcionar información correcta y completa sobre las quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.

2. Los pacientes y sus familias son responsables de informar sobre cambios inesperados en su condición o preocupaciones sobre su atención al médico o enfermero/a que los esté atendiendo.

3. Los pacientes y sus familias son responsables de hacer preguntas cuando no comprendan su atención, tratamiento y servicios, o lo que se espera que hagan.

4. Los pacientes y sus familias son responsables de seguir los planes de atención, tratamiento y servicios que han sido desarrollados por el equipo de atención médica y acordados por el paciente.

5. Los pacientes y sus familias son responsables de los resultados si no siguen el plan de atención, 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 del hospital y la propiedad del hospital, así como con otros pacientes y su propiedad, incluyendo grabaciones del personal y otros pacientes.

8. Los pacientes y sus familias son responsables de cumplir puntualmente con cualquier obligación financiera acordada con el hospital.

9. Los pacientes y sus familias mantendrán un lenguaje y conducta civil en todas las interacciones con el personal y los proveedores de atención. Las acciones y el lenguaje intimidatorios, abusivos o irrespetuosos no serán tolerados y pueden afectar su acceso a la institución. Es un delito grave agredir a un trabajador de la salud.

10. Los pacientes y sus familias deben preguntar a su médico o enfermero/a sobre cómo manejar su dolor.

11. Los pacientes, familias y visitantes deben abstenerse de fumar o usar materiales de fumar/productos de tabaco (es decir, vapear, masticar, etc.).

Columbus Regional
HEALTHCARE SYSTEM
Patient First. Technology Forward.