



Política

University of North Carolina Hospitals reconoce que cada paciente es un individuo con necesidades médicas únicas. El cuidado debe concentrarse en las necesidades individuales del paciente y proporcionarse de manera considerada y respetuosa de la dignidad personal de cada paciente. Es en reconocimiento de estos factores que UNC Hospitals afirma estos derechos y responsabilidades para sus pacientes.

Si un paciente no puede hacer valer estos derechos adecuadamente, porque es menor de edad o no es competente, el tutor legal, pariente más cercano o la persona responsable autorizada legalmente pueden hacerlo en nombre del paciente.

Derechos y Responsabilidades del Paciente

1. El paciente tiene el derecho a ser informado de sus derechos lo más pronto posible en el transcurso de su hospitalización.
2. El paciente tiene el derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación basándose en la raza, color, religión, sexo, preferencia sexual, sexo psíquico, expresión de identidad sexual, nacionalidad de origen o forma de pago.
3. El paciente que no habla inglés tendrá acceso a un intérprete cuando sea posible.
4. El paciente tiene la responsabilidad de proporcionar información precisa y completa acerca de sus quejas actuales, dolor, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos, datos demográficos y otros asuntos relacionados con su salud. Se espera que un paciente haga preguntas y sea responsable de decirles a las personas encargadas de su cuidado si no entiende su cuidado o tratamiento.
5. El paciente tiene el derecho de que se le informe rápidamente de su ingreso a UNC Hospitals a un miembro de su familia o representante de su preferencia y a su médico, a menos que el paciente pida que no se haga.
6. El paciente tiene el derecho a recibir cuidado médico de buena calidad y altas normas profesionales que se mantienen y revisan continuamente.
7. El paciente tiene el derecho a recibir cuidado respetuoso por parte del personal competente.
8. El paciente tiene el derecho a recibir cuidado médico y de enfermería en un ambiente que sea seguro y sin ninguna forma de abuso y acoso, incluyendo imposición deliberada de daño, negligencia o indiferencia del personal, reclusión poco razonable, intimidación o castigo que resulte en daño físico, dolor o angustia mental. El paciente tiene derecho a que el personal de UNC Hospitals no lo despierte a menos que sea médicamente necesario.
9. El paciente tiene el derecho a estar libre de reclusión y ataduras que no sean médicamente necesarias o que se usen como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalias por parte del personal. La reclusión o ataduras se pueden usar en situaciones de emergencia para asegurar la seguridad física del paciente cuando ha sido determinado que medidas menos restrictivas no son efectivas.
10. El paciente tiene el derecho a información útil escrita y verbal sobre las medidas para aliviar el dolor, a recibir el mejor tratamiento disponible para el control del dolor y a ser atendido por profesionales de cuidados de la salud competentes, dedicados a la prevención y control del dolor quienes responden rápidamente y toman en serio sus quejas de dolor.
11. El paciente tiene el derecho a saber cuáles son las reglas y regulaciones de UNC Hospitals pertinentes a su conducta como paciente.
12. El paciente que se presenta a la sala de emergencias tiene el derecho a recibir por lo menos una evaluación médica, sin importar la capacidad del paciente para pagar y el derecho a tener su estado médico de emergencia estabilizado o a ser trasladado en forma apropiada.
13. El paciente tiene el derecho, cuando lo solicita, a que le den el nombre del médico a cargo, los nombres de todos los otros médicos que participan directamente en su cuidado y los nombres y cargos de otros proveedores de cuidados de la salud que tienen contacto directo con el paciente.
14. El paciente tiene el derecho a recibir ayuda para obtener una consulta con otro médico a petición y a cuenta del paciente.
15. El paciente tiene el derecho a esperar que los procedimientos de emergencia se lleven a cabo sin retraso innecesario alguno.
16. El paciente que es mentalmente capaz (si no, el pariente más cercano) tiene el derecho a participar en el desarrollo, implementación y revisión del plan de cuidado del paciente. El paciente tiene el derecho a que se le explique la necesidad de revisiones del plan de cuidado. Si más adelante, el paciente es mentalmente capaz de entender, el paciente tiene el derecho a que se le informe sobre sus derechos en ese momento.
17. El paciente tiene el derecho de recibir información completa en términos comprensibles concernientes a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico; incluyendo la información sobre tratamientos alternativos y posibles complicaciones. Cuando no sea posible o no se recomiende médicamente dar tal información al paciente, la información debe darse a la persona nombrada.
18. El paciente tiene el derecho a tomar decisiones informadas concernientes a su cuidado incluyendo el ser informado de su estado de salud y pronóstico y a estar involucrado en el plan de cuidado y en el tratamiento y tener la habilidad para requerir, autorizar o rehusar tratamientos y procedimientos. Un paciente no tiene el derecho de exigir tratamiento o servicios considerados médicamente innecesarios o inapropiados.
19. El paciente tiene el derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento, hasta donde sea permitido por la ley y el médico informará al paciente de su derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento y de las consecuencias médicas de tal rechazo.
20. El paciente tiene el derecho a formular una declaración de voluntades anticipadas y que el personal y proveedores de cuidados de la salud cumplan con esta declaración, dentro de los límites de la ley.
21. El paciente tiene el derecho a ser notificado cuando el médico está considerando al paciente como parte de un programa de investigación de cuidados médicos o un programa de donantes. Se debe obtener un consentimiento informado antes de la participación en tal programa y el paciente o la persona responsable en forma legal puede, en cualquier momento, rehusar continuar en tal programa para el cual había dado previamente su consentimiento.
22. Cuando sea médicamente permisible, un paciente puede ser trasladado a otra institución, sólo después de que el paciente o su pariente más cercano u otro representante responsable en forma legal haya recibido la información completa y una explicación con respecto a las necesidades y las alternativas de tal traslado. La institución a la cual el paciente va a ser trasladado deberá haber aceptado antes el traslado del paciente.
23. El paciente tiene el derecho a que se le informe de los requerimientos continuados para el cuidado de su salud después de darle de alta del hospital y de los medios necesarios para satisfacerlos.
24. El paciente tiene el derecho a que todos los documentos relacionados con su cuidado médico se traten de forma confidencial, excepto cuando de otra manera lo establezca la ley o por arreglos contractuales de terceras personas.
25. El paciente tiene el derecho a tener acceso a su propia información médica dentro de un tiempo razonable. El médico a cargo del paciente puede restringir el acceso del paciente a los expedientes médicos. Si el médico restringe el acceso del paciente a la información del expediente médico, el médico documentará las razones en el expediente médico del paciente. El acceso sólo se restringirá por razones médicas bien fundadas. La persona nombrada por el paciente puede tener acceso a la información en el expediente médico del paciente aún cuando el médico haya restringido al paciente el acceso a esos expedientes.
26. El paciente tiene el derecho a toda consideración de su privacidad respecto a su propio programa de cuidado médico. La discusión del caso, consultas, exámenes y tratamiento deben conducirse discretamente.
27. El paciente tiene derecho a su privacidad durante actividades de aseo personal, durante un tratamiento y en cualquier otra ocasión que lo pida, cuando sea apropiado. Las personas que no estén involucradas en el cuidado del paciente no deben estar presente durante exámenes, tratamientos o discusiones de cuidados clínicos con el paciente sin su consentimiento. El paciente tiene el derecho a que no se use ningún monitoreo electrónico o grabaciones durante un examen sin haber dado su consentimiento. Sin embargo, el derecho del paciente a su privacidad puede ser limitado cuando exista la necesidad médica de observar al paciente continuamente.
28. El paciente tiene el derecho a revisar y recibir una explicación detallada de su cuenta.
29. El paciente tiene el derecho a recibir información y asesoramiento sobre los recursos financieros disponibles para el cuidado de su salud.
30. El paciente tiene la responsabilidad de asegurarse de que las obligaciones financieras por el cuidado de su salud se paguen en un período de tiempo razonable.
31. El paciente que es beneficiario de Medicare tiene el derecho de recibir un aviso de no cobertura y los derechos de alta del paciente. Los pacientes de Medicare tienen el derecho de apelar el alta prematura. De acuerdo con 42 CFR 412.42(c) (3), UNC HCS debe proporcionar un «Aviso del hospital de no cobertura» (HINN, por sus siglas en inglés) a cualquier beneficiario del programa de pago por servicio (fee-for-service) que manifieste no estar satisfecho con el alta inminente. Se requiere que UNC HCS proporcione a las personas inscritas un aviso de no cobertura, que se conoce como «aviso de derechos del alta y de apelación de Medicare» (NODMAR, por sus siglas en inglés), sólo cuando el beneficiario no está de acuerdo con la decisión del alta o cuando UNC HCS no le está dando de alta a la persona inscrita pero Medicare ya no tiene intención de pagar por su estadía.
32. No se le puede negar al paciente el derecho de acceso a un individuo o agencia que está autorizada para hacer valer o proteger, en su nombre, los derechos establecidos en este documento. El paciente tiene el derecho de notificar al North Carolina Division of Health Service Regulation de una queja al teléfono: (800) 624-3004 (en Carolina del Norte) o (919) 855-4500, fax: (919) 715-7724 o por correo: 2711 Mail Service Center, Raleigh, NC 27699-2711. El paciente tiene el derecho de notificar a la Joint Commission, una organización acreditadora de hospitales, con relación a quejas respecto a la seguridad del paciente o la calidad del cuidado al teléfono: (800) 944-6610, fax: Office of Quality Monitoring (630) 792-5636, por correo: Office of Quality Monitoring, The Joint Commission, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181 o por correo electrónico: complaint@jointcommission.org.
33. El paciente tiene el derecho de presentar una queja a través de Patient Relations Department (Departamento de relaciones con el paciente).
34. El paciente tiene el derecho a recibir a los visitantes que haya designado, incluyendo pero no limitado al cónyuge, pareja de hecho, otro miembro de la familia o un amigo. El personal del hospital sólo restringe la visita a los pacientes cuando la presencia de los visitantes infringe los derechos o la seguridad de otros o de manera médica o terapéutica está contraindicada para el paciente.

Procedimiento para quejas por violación a los derechos del paciente

1. La Junta de Directores de UNC Health Care System ha delegado el manejo del proceso de quejas para derechos y responsabilidades del paciente al Patient Relations Department. El Patient Relations Department reportará sus acciones a la Junta de Directores por lo menos anualmente.
2. Cuando un problema no puede ser solucionado prontamente por el personal presente, un paciente o representante del paciente puede presentar una queja (oral o escrita) con el Patient Relations Department. Las quejas pueden presentarse en persona, por teléfono al (919) 966-5006, por correo a: Patient Relations Department, UNC Hospitals, 101 Manning Drive, Chapel Hill, NC 27514 o por correo electrónico a patrel@unch.unc.edu. Todos los médicos y personal de UNC Hospitals deben reportar la queja de un paciente con respecto a cualquier violación de los derechos del paciente al Patient Relations Department.
3. El Patient Relations Department tratará de resolver la queja en los 7 días laborables posteriores a la fecha del reporte. Éste enviará una respuesta por escrito sobre la queja en un lenguaje y forma que el paciente entienda. La respuesta escrita incluirá la decisión, el nombre del investigador de la queja, los pasos que se tomaron para investigar la queja y la fecha en que se completó.
4. Otros asuntos que no estén cubiertos por este procedimiento se pueden remitir al Patient Relations Department, pero se tratarán con el procedimiento de rutina del departamento en vez de lo acordado según la norma.