



MAHEC PATIENT BILL OF RIGHTS

1. A patient has the right to respectful care given by competent personnel.

2. A patient has the right, upon request, to be given the name of his attending physician, the names of all other physicians directly participating in his care, and the names and functions of other health care persons having direct contact with the patient.

3. A patient has the right to every consideration of his privacy concerning his own medical care program. Case discussion, consultation, examination, and treatment are considered confidential and shall be conducted discreetly.

4. A patient has the right to have all records pertaining to his medical care treated as confidential except as otherwise provided by law or third party contractual arrangements.

5. A patient has the right to know that facility rules and regulations apply to his conduct as a patient.

6. The patient has the right to expect emergency procedures to be implemented without unnecessary delay.

7. The patient has the right to good quality care and high professional standards that are continually maintained and reviewed.

8. The patient has the right to full information in laymen's terms, concerning his diagnosis, treatment and prognosis, including information about alternative treatments and possible complications. When it is not possible or medically advisable to give such information to the patient, the information shall be given on his behalf to the patient's designee.

9. Except for emergencies, the physician must obtain the necessary informed consent prior to the start of any procedure or treatment, or both.

10. A patient has the right to be advised when a physician is considering the patient as a part of a medical care research program. Informed consent must be obtained prior to actual participation in such program and the patient or legally responsible party, may, at any time, refuse to continue in any such program to which he has previously given informed consent. An Institutional Review Board, (IRB) may waive or alter the informed consent requirement if it reviews and approves a research study in accordance with federal regulations for the protection of human research subjects including U.S. Department of Health and Human Services (HHS) regulations under 45 CFR Part 46 and U.S. Food and Drug Administration (FDA) regulations under 21 CFR Parts 50 and 56. For any research study proposed for conduct under an FDA "Exception from Informed Consent Requirements for Emergency Research" or an HHS "Emergency Research Consent Waiver" in which informed consent is waived but community consultation and public disclosure about the research are required, any facility proposing to be engaged in the research study also must verify that the proposed research study has been registered with the North Carolina Medical Care Commission. When the IRB reviewing the research study has authorized the start of the community consultation process required by the federal regulations for emergency research, but before the beginning of that process, notice of the proposed research study by the facility shall be provided to the North Carolina Medical Care Commission. The notice shall include:

- The title of the research study;

- A description of the research study, including a description of the population to be enrolled;
- A description of the planned community consultation process, including currently proposed meeting dates and times;
- An explanation of the way that people choosing not to participate in the research study may opt out; and
- Contact information including mailing address and phone number for the IRB and the principal investigator.

The Medical Care Commission may publish all or part of the above information in the North Carolina Register, and may require the institution proposing to conduct the research study to attend a public meeting convened by a Medical Care Commission member in the community where the proposed research study is to take place to present and discuss the study or the community consultation process proposed.

11. A patient has the right to refuse any drugs, treatment or procedure offered by the facility, to the extent permitted by law, and a physician shall inform the patient of his right to refuse any drugs, treatment or procedures and of the medical consequences of the patient's refusal of any drugs, treatment or procedure.

12. A patient has the right to assistance in obtaining consultation with another physician at the patient's request and expense.

13. A patient has the right to medical and nursing services without discrimination based upon race, color, religion, sex, sexual preference, disability, national origin or source of payment.

14. A patient who does not speak English or is hearing impaired shall have access, when possible, to a qualified medical interpreter (for foreign language or hearing impairment) at no cost, when necessary and possible.

15. The facility shall provide a patient, or patient designee, upon request, access to all information contained in the patient's medical records. A patient's access to medical records may be restricted by the patient's attending physician. If the physician restricts the patient's access to information in the patient's medical record, the physician shall record the reasons on the patient's medical record. Access shall be restricted only for sound medical reason. A patient's designee may have access to the information in the patient's medical records even if the attending physician restricts the patient's access to those records.

16. When an inpatient under the care of a MAHEC provider, a patient has the right not to be awakened by the hospital staff unless it is medically necessary.

17. The patient has the right to be free from needless duplication of medical and nursing procedures.

18. The patient has the right to medical and nursing treatment that avoids unnecessary physical and mental discomfort.

19. When medically permissible, a patient may be transferred to another facility only after he or his next of kin or other legally responsible representative has received complete information and an explanation concerning the needs for and alternatives to such a transfer. The facility to which the patient is to be transferred must first have accepted the patient for transfer.

20. The patient has the right to examine and receive a detailed explanation of his bill.

21. The patient has a right to full information and counseling on the availability of known financial resources for his health care.

22. Patient has the right to expect that the facility will provide a mechanism whereby he is informed upon discharge of his continuing health care requirements following discharge and the means for meeting them.

23. A patient shall not be denied the right of access to an individual or agency that is authorized to act on this behalf to assert or protect the rights set out in this Section.

24. A patient, or when appropriate, the patient's representative has the right to be informed of his rights at the earliest possible time in the course of his hospitalization.

25. A patient, and when appropriate, the patient's representative has the right to have any concerns, complaints, and grievances addressed. Sharing concerns, complaints and grievances will not compromise a patient's care, treatment or services.

- If a patient has a concern, complaint, or grievance, he may contact MAHEC's Director of Corporate Compliance (or designee).
- The patient has the right to directly contact the North Carolina Department of Health and Human Services.

NC Division of Health Services Regulation
Complaint Intake Unit
2711 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-2711
1-800-624-3004

- Filing a grievance with MAHEC's Director of Corporate Compliance and Risk Management (or their designee) does not prevent the person filing the grievance from filing a complaint with the:

Office for Civil Rights, Region VIII
U.S. Department of Health and Human Services
999 18th St. Suite 417
Denver, Colorado 80242
Voice Phone (303) 844-2024
FAX (303) 844-2025
TDD (303) 844-3439

26. The patient has the right to participate in the development and implementation of his plan of care, including his inpatient treatment/care plan, outpatient treatment/care plan, discharge care plan, and pain management plan.

27. The patient, or when appropriate, the patient's representative has the right to make informed decisions regarding his or her care. The patient's rights include being informed of his health status, being involved in care planning and treatment, and being able to request or refuse treatment. This right must not be construed as a mechanism to demand the provision of treatment or services deemed medically unnecessary or inappropriate. Making informed decisions includes the development of their plan of care, medical and surgical interventions (e.g. deciding whether to sign a surgical consent), pain management, patient care issues and discharge planning.

28. The patient has the right to formulate advance directives and to have hospital staff and practitioners who provide care in the hospital comply with these directives.

29. The patient has the right to personal privacy. Privacy includes a right to respect, dignity, and comfort as well as privacy during medical/nursing treatment, and when requested as appropriate.

30. The patient has the right to receive care in a safe setting. A safe setting includes environmental safety, infection control, security, protection of emotional health and safety, including respect, dignity, and comfort, as well as physical safety.

31. The patient has the right to be free from all forms of abuse or harassment. This includes abuse, neglect, or harassment from staff, other patients, and visitors.

32. The patient has the right to request a change of providers within the practice by submitting the request to the Practice Manager. The Practice Manager for FM and OB or designee will make the assigned provider and tentative new provider aware of the request. If both providers agree the change is in the best interest of the patient, the change will be made. The Dental Practice Manager will discuss the request with the Division Director who will make a determination concerning the provider change request.

PATIENT RESPONSIBILITIES

Prior to receiving care in a MAHEC clinical practice, patients are informed of their responsibilities for:

- Providing complete and accurate information to the best of his/her ability about his/her health, any medication taken, including over-the-counter products and dietary supplements, and any allergies or sensitivities.
- Following the treatment plan prescribed by his/her provider and participating in his/her care.
- Arranging for a responsible adult to transport him/her home from the facility and remain with him/her for a defined time period, if required by the provider.
- Accepting personal financial responsibility for any charges not covered by insurance.
- Behaving respectfully toward all the health care professionals and staff as well as other patients.

Questions concerning this policy should be directed to MAHEC's Department of Corporate Compliance and Risk Management.

1. Un paciente tiene el derecho a recibir una atención respetuosa dada por personal competente.
2. Un paciente tiene el derecho, a petición, a recibir el nombre del médico que lo atiende, los nombres de todos los demás médicos quienes directamente participan en su atención, y los nombres y las funciones de otros profesionales de salud quienes tienen contacto directo con el paciente.
3. Un paciente tiene el derecho a toda consideración de su privacidad con respecto a su propio programa de atención médica. La discusión, la consulta, la examinación y el tratamiento del caso son considerados confidenciales y se llevarán a cabo con discreción.
4. Un paciente tiene el derecho a que todos los informes relacionados con su atención médica sean tratados de manera confidencial excepto cuando la ley o acuerdos contráctales de terceros indiquen lo contrario.
5. Un paciente tiene el derecho a saber que las reglas y regulaciones de la organización se aplican a su conducta como paciente.
6. El paciente tiene el derecho a contar con que los procedimientos de emergencia se realicen sin demora innecesaria.
7. El paciente tiene el derecho a recibir una atención de buena calidad y altos estándares profesionales que se mantienen y revisan continuamente.
8. El paciente tiene el derecho a información completa explicada en lenguaje accesible con respecto a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo información sobre tratamientos alternativos y posibles complicaciones. Cuando no es posible o médicamente aconsejable dar tal información al paciente, la información se facilitará en su nombre a la persona designada por el paciente.
9. Excepto en casos de emergencia, el médico debe obtener el consentimiento informado necesario antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento, o ambos.
10. Un paciente tiene el derecho a ser informado cuando un médico lo esta considerando como parte de un programa de investigación de atención médica. El consentimiento informado debe ser obtenido antes de la participación actual en dicho programa y el paciente o la persona legalmente responsable puede, en cualquier momento, negarse a continuar en cualquier programa al que previamente había dado su consentimiento informado. Un consejo de revisión institucional (Institutional Review Board o IRB, por sus siglas en inglés) puede dispensar 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 de investigación humanos, incluyendo los reglamentos bajo 45 CFR Parte 46 del Departamento de salud y servicios humanos del los EE.UU. (U.S. Department of Health and Human Services o HHS, por sus siglas en inglés) y los reglamentos bajo 21 CFR partes 50 y 56 de la Administración de alimentos y medicamentos de los EE.UU. (U.S. Food and Drug Administration o FDA, por sus siglas en inglés). Para cualquier estudio de investigación propuesto a llevarse a cabo bajo una excepción de los requisitos de consentimiento informado para investigación de emergencia de FDA (FDA "Exception from Informed Consent Requirements for Emergency Research") o una exención de consentimiento de investigación de emergencia de HHS (HHS "Emergency Research Consent Waiver") en el cual se dispensa del consentimiento informado pero se requiere consulta comunitaria y divulgación pública sobre la investigación, cualquier organización

que se propone participar en el estudio de investigación también debe verificar que el estudio de investigación propuesto ha sido registrado con la Comisión de cuidado médico de Carolina del Norte (North Carolina Medical Care Commission). Cuando el IRB que revisa el estudio de investigación ha autorizado en inicio del proceso de la consulta comunitaria requerido por las regulaciones federales para la investigación de emergencia, pero antes del inicio ese proceso, se proporcionará a la North Carolina Medical Care Commission la notificación del estudio de investigación propuesto por la organización. La notificación debe incluir:

- El título del estudio de investigación;
- Una descripción del estudio de investigación, incluyendo una descripción de la población a ser inscrita;
- Una descripción del proceso de consulta comunitaria planeado, incluyendo las fechas y horarios de las reuniones propuestas;
- Una explicación de la forma en que las personas quienes deciden no participar en el estudio de investigación pueden optar por no participar; e
- Información de como ponerse en contacto con el IRB y el investigador principal, incluyendo la dirección postal y el número telefónico.

La Medical Care Commission puede publicar toda o parte de la arriba citada información en el registro de Carolina del Norte (North Carolina Register), y puede requerir que la organización que propone realizar el estudio de investigación asista a una reunión pública convocada por un miembro de la Medical Care Commission en la comunidad donde el estudio de investigación propuesto se llevará a cabo para presentar y conversar sobre el estudio o el proceso de consulta comunitaria propuesto.

11. Un paciente tiene el derecho a declinar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento ofrecido por el consultorio, en la medida en que la ley lo permita, y un médico le informará al paciente de su derecho a rehusar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento y de las consecuencias médicas si el paciente declina cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento.

12. Un paciente tiene el derecho a recibir asistencia para obtener consulta con otro médico a petición y a costo del paciente.

13. Un paciente tiene el derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación basada en su raza, color, religión, sexo, preferencia sexual, discapacidad, origen nacional o fuente de pago.

14. Un paciente quién no habla inglés o quien tiene deficiencia auditiva tendrá acceso, cuando sea posible, a un intérprete médico calificado (ya sea de idioma extranjero o para personas con problemas de audición) sin costo alguno, cuando sea necesario y posible.

15. El consultorio le proporcionará a un paciente, o a la persona designada por el paciente, a petición, el acceso a toda la información contenida en el expediente médico del paciente. El acceso de un paciente al expediente médico puede ser restringido por el médico quien atiende al paciente. Si el médico restringe el acceso del paciente a la información en el expediente médico del paciente, el médico deberá documentar las razones en el expediente médico del paciente. El acceso será restringido solamente por un motivo médico valido. La persona designada por el paciente puede tener acceso a la información en el expediente médico del paciente, incluso si el médico quien atiende al paciente restringe el acceso del paciente a aquellos expedientes.

16. Cuando un paciente está internado bajo la atención de un proveedor de MAHEC, el paciente tiene el derecho a no ser despertado por el personal del hospital a menos que sea médicamente necesario.

17. El paciente tiene el derecho a que no se dupliquen innecesariamente procedimientos médicos y de enfermería .

18. El paciente tiene el derecho a tratamiento médico y de enfermería que evite innecesaria incomodidad física y mental.

19. Cuando sea médicamente permisible, un paciente puede ser transferido a otro consultorio solo después de que él o su pariente más cercano u otro representante legalmente responsable haya recibido información completa y una explicación acerca de las necesidades por y las alternativas de dicha transferencia. El consultorio al cual el paciente será transferido necesita primero haber aceptado la transferencia del paciente.

20. El paciente tiene el derecho a examinar y recibir una explicación detallada de su cuenta.

21. El paciente tiene el derecho a recibir información completa y asesoramiento acerca de la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención médica.

22. El paciente tiene el derecho a contar con que el consultorio proporcionará un mecanismo por el cual, al ser dado de alta, se le informará acerca de sus necesidades continuas de atención médica después de su alta y los medios para cumplirlas.

23. A un paciente no se le negará el derecho de acceso a un individuo o a una agencia que está autorizada para actuar en su nombre para afirmar o proteger los derechos establecidos en esta sección.

24. Un paciente, o cuando sea apropiado, el representante del paciente tiene el derecho a ser informado de sus derechos tan pronto como sea posible en el curso de su hospitalización.

25. Un paciente, o cuando sea apropiado, el representante del paciente tiene el derecho a que se aborde cualquier preocupación, queja o reclamación suya. El presentar preocupaciones, quejas o reclamaciones no comprometerán la atención, el tratamiento o los servicios de un paciente.

- Si un paciente tiene una preocupación, queja o reclamación, él puede ponerse en contacto con el director de cumplimiento corporativo de MAHEC (MAHEC's Director of Corporate Compliance) o con su designado.

- El paciente tiene el derecho de comunicarse directamente con el Departamento de salud y servicios humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services).

NC Division of Health Services Regulation
Complaint Intake Unit
2711 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-2711
1-800-624-3004

- La presentación de una reclamación formal ante el director de riesgo y cumplimiento corporativo y gestión de riesgos de MAHEC (MAHEC's Director of Risk and Corporate Compliance and Risk Management) o ante su designado no impide que la persona quien presenta la reclamación presente una denuncia ante la oficina de derechos civiles:
Office for Civil Rights, Region VIII
U.S. Department of Health and Human Services

999 18th St. Suite 417
Denver, Colorado 80242
Teléfono (303) 844-2024
FAX (303) 844-2025
TDD (303) 844-3439

26. El paciente tiene el derecho a participar en el desarrollo y la implementación de su plan de atención, incluyendo su plan de tratamiento/atención como paciente hospitalizado, su plan de tratamiento/atención como paciente ambulatorio, su plan de cuidado después de ser dado de alta, y el plan de manejo de dolor.

27. El paciente, o cuando sea apropiado, el representante del paciente tiene el derecho a tomar decisiones informadas sobre su atención. Los derechos del paciente incluyen el ser informado acerca del estado de su salud, la participación en el desarrollo de su plan de atención y tratamiento, y poder solicitar o declinar el tratamiento. Este derecho no debe interpretarse como un mecanismo para exigir la prestación de tratamiento o servicios considerados médicamente innecesarios o inapropiados. Tomar decisiones informadas incluye el desarrollo de su plan de atención, intervenciones médicas y quirúrgicas (por ejemplo el decidir si firmar un consentimiento quirúrgico), manejo de dolor, asuntos del cuidado del paciente y la planificación para el alta.

28. El paciente tiene el derecho a formular directivas avanzadas y tiene el derecho a que el personal del hospital y los médicos quienes prestan atención en el hospital cumplan con estas directivas.

29. El paciente tiene el derecho a la privacidad personal. Privacidad incluye el derecho a respeto, dignidad y comodidad, tanto como privacidad durante tratamiento médico/de enfermería, y cuando lo solicite, según sea apropiado.

30. El paciente tiene el derecho a recibir atención en un ambiente seguro. Un ambiente seguro incluye seguridad del medio ambiente, control de infección, seguridad, protección de la seguridad y salud emocional, incluyendo respeto, dignidad y comodidad, tanto como seguridad física.

31. El paciente tiene el derecho de ser libre de toda forma de abuso/ maltrato o acoso. Esto incluye abuso/maltrato, negligencia o acoso de parte del personal, otros pacientes, y visitantes.

Cualquier pregunta relacionada con esta política debe ser dirigida al departamento de riesgo y cumplimiento corporativo de MAHEC (MAHEC's Risk and Corporate Compliance Department).

Responsabilidades del/la paciente

Antes de recibir atención en un consultorio de MAHEC se informa a los/las pacientes acerca de sus responsabilidades de:

- Proporcionar en la medida de sus posibilidades información completa y correcta acerca de su salud, cualquier medicina que toma, incluyendo productos sin receta y suplementos dietéticos y acerca de cualquier alergia o sensibilidad.

- Seguir el plan de tratamiento prescrito por su médico y participar en su cuidado.

- Hacer arreglos para que una persona adulta y responsable lo/la transporte del consultorio a la casa y se quede con él/ella durante un periodo de tiempo definido, si esto es requerido por su médico.

- Asumir responsabilidad financiera personal por cualquier cobro que no cubre el seguro.

- Comportarse respetuosamente hacia todos los profesionales de cuidado de salud y hacia el personal, así como hacia otros/as pacientes.