

1. A patient has the right to respect, dignity, and comfort.
 2. A patient has the right, upon request, to be given the name of their attending physician, the names of all other physicians participating in their care, and the names and functions of other health care persons that have contact with the patient.
 3. A patient has the right to every consideration of their privacy concerning their own medical care program. Case discussion, consultation, examination, and treatment are considered confidential and shall be conducted privately pursuant to 42 CFR 482.13(c)(1)
 4. A patient has the right to know that facility rules and regulations apply to his, her, or their conduct as a patient.
 5. A patient has the right to expect emergency procedures to be implemented without delay.
 6. A patient has the right to quality care and professional standards that are maintained and reviewed.
 7. A patient has the right to information in laymen's terms, concerning their 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 their behalf to the patient's designee.
 8. Except for emergencies, the physician must obtain informed consent prior to the start of any procedure or treatment.
 9. 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 shall be obtained prior to participation in a program. The patient or legally responsible party may refuse to continue in any program that they have previously given informed consent for. 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. 45 CFR Part 46 and 21 CFR Parts 50 and 56 are incorporated by reference, including subsequent amendments and editions. These regulations may be accessed at <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/regulations/common-rule/index.html> at no cost. 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" that waives informed consent but community consultation and public disclosure about the research are required, any facility proposing to be engaged in the research study shall also verify that the proposed research study has been registered with the North Carolina Medical Care Commission. When the IRB has authorized the start of the community consultation process required for emergency research, but before the beginning of that process, notice of the proposed research study 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 proposed meeting dates and times;
 - Instructions for opting out of the research study; 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, in accordance with 26 NCAC 02C .0307, 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.
10. A patient has the right to refuse any drugs, treatment or procedure offered by the facility and a physician shall inform the patient of their right to refuse any drugs, treatment or procedures and of the medical consequences of the patient's refusal of any drugs, treatment or procedure.
 11. A patient has the right to assistance in obtaining consultation with another physician at the patient's request and expense.
 12. A patient has the right to medical and nursing services without discrimination based upon race, color, sex, religion, sexual orientation, national origin or source of payment.
 13. A patient who does not speak English or is hearing impaired shall have access to an interpreter
 14. A patient or their designee has the right to have all records pertaining to the patient's medical care treated as confidential except as otherwise provided by law or third party contractual arrangements. 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 medical reason. A patient's designee shall have access to the information in the patient's medical records even if the attending physician restricts the patient's access to those records.
 15. When an inpatient is under the care of a MAHEC provider, the patient has the right not to be awakened by the hospital staff unless it is medically necessary.
 16. The patient has the right to be free from duplication of medical and nursing procedures.
 17. The patient has the right to medical and nursing treatment that avoids unnecessary physical and mental discomfort.
 18. When medically permissible, a patient may be transferred to another facility only after he, she, they or their 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 that the patient is to be transferred must first have accepted the patient for transfer.
 19. The patient has the right to examine and receive a detailed explanation of their medical bill.

20. The patient has a right to information and counseling on the availability of known financial resources for their health care.
 21. Patient has the right to be informed upon discharge of their continuing health care requirements following discharge and the means for meeting them.
 22. A patient shall not be denied the right of access to an individual or agency who is authorized to act on their behalf to assert or protect the rights set out in this Section.
 23. A patient, has the right to be informed of their rights at the earliest possible time in the course of their hospitalization.
 24. A patient has the right to designate visitors who shall receive the same visitation privileges as the patient's immediate family members, regardless of whether the visitors are legally related to the patient.
 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, they may contact the Clinical or Administrative Director of the Family Medicine, OB/Gyn, Internal Medicine, Psychiatry and/or Dental Departments. For a written form there is a link on MAHEC's website under the patient information tab.
 - The patient has the right to directly contact the North Carolina Department of Health and Human Services and/or the Office for Civil Rights, Region VIII.

- 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 Family Medicine, OB/Gyn, Internal Medicine, Psychiatry 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:

- | |
|---|
| NC Division of Health Services Regulation
Complaint Intake Unit
2711 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-2711
(Phone) 1-800-624-3004
(Fax) 1-919-715-7724 |
| Office for Civil Rights, Region VIII
U.S. Department of Health and Human Services
Sam Nunn Atlanta Federal Center
61 Forsyth Street S.W., Suite 16T70
Atlanta, GA 30303-8909
Voice Phone 1-800-368-1019
FAX 1-202-619-3818
TDD 1-800-537-7697
Email: OCMAIL@HHS.GOV |
26. The patient has the right to participate in the development and implementation of their plan of care, including his, her, or their 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 their care. The patient's rights include being informed of their 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

- Providing complete and accurate information to the best of their ability about their health, any medications taken, including over-the-counter products and dietary supplements, and any allergies or sensitivities.
- Following the treatment plan prescribed by the patient's provider and participating in his, her, or their care.
- Arranging for a responsible adult to transport the patient home from the facility and remain with the patient for a defined time period, if required by the provider.
- Accepting personal financial responsibility for any charges not covered by insurance.
- All patients are expected to behave in a respectful manner toward staff members, other patients, guests, or visitors while on a MAHEC campus or a telehealth visit.
- All patients are required to abide by all public safety measures that MAHEC has implemented to protect against and prevent the spread of any virus or disease that is easily transmitted to other patients, staff members, and the community.

Questions concerning this policy should be directed to MAHEC's Risk Management and Corporate Compliance Department at risk@mahec.net.

1. Un/a paciente tiene el derecho a respeto, dignidad y comodidad.
 2. Un/a paciente tiene el derecho, a petición, a recibir el nombre del médico quien lo/la atiende, los nombres de todos los demás médicos quienes participan en su atención, y los nombres y las funciones de otros profesionales de salud quienes tienen contacto con el/la paciente.
 3. Un/a paciente tiene el derecho a toda consideración de su privacidad con respecto a su propio programa de atención médica. La conversación sobre el caso, la consulta, la examinación y el tratamiento son considerados confidenciales y deben llevarse a cabo de forma privada conforme con 42 CFR 482.13 (c)(1).
 4. Un/a paciente tiene el derecho a saber que las reglas y regulaciones de la organización se aplican a su conducta como paciente.
 5. Un/a paciente tiene el derecho a contar con que los procedimientos de emergencia se realicen sin demora.
 6. Un/a paciente tiene el derecho a recibir una atención de calidad y estándares profesionales que se mantienen y revisan continuamente.
 7. Un/a paciente tiene el derecho a información 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/la paciente, la información se facilitará en su nombre a la persona designada por el/la paciente.
 8. Excepto en casos de emergencia, el médico debe obtener el consentimiento informado antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento.
 9. Un/a paciente tiene el derecho a ser informado/a cuando un médico lo/la está considerando como parte de un programa de investigación de atención médica. El consentimiento informado debe ser obtenido antes de la participación en el programa. El/la 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). 45CFR parte 46 y 21 CFR parte 50 y 56 son incorporados por referencia, incluidas posteriores enmiendas y ediciones. Estas reglas se pueden acceder en <https://www.hhs.gov/ahorp/regulations/common-rule/index.htm> sin ningún costo. 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 ha autorizado el inicio del proceso de la consulta comunitaria requerido para la investigación de emergencia, pero antes del inicio de ese proceso, se proporcionará a la North Carolina Medical Care Commission la notificación del estudio de investigación propuesto. 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;
 - Instrucciones para optar por no participar en el estudio de investigación; 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), de acuerdo con 26 NCAC 02C .0307, 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.
10. Un/a paciente tiene el derecho a declinar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento ofrecido por el consultorio y un médico le informará al/la paciente de su derecho a rehusar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento y de las consecuencias médicas si el/la paciente declina cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento.
 11. Un/a paciente tiene el derecho a recibir asistencia para obtener consulta con otro médico a petición y a costo del/la paciente.
 12. Un/a paciente tiene el derecho a servicios médicos y de enfermería sin discriminación basada en su raza, color, sexo, religión, orientación sexual, origen nacional o fuente de pago.
 13. Un/a paciente quien no habla inglés o quien tiene deficiencia auditiva tendrá acceso a un/a intérprete.
 14. Un/a paciente, o a la persona designada por el/la paciente, tiene el derecho a tener el expediente médico del/la paciente de forma confidencial con la excepción de arreglos por la ley o arreglos contractuales por un tercero. El acceso de un/a paciente al expediente médico puede ser restringido por el médico quien atiende al/la paciente. Si el médico restringe el acceso del/la paciente a la información en el expediente médico del/la paciente, el médico deberá documentar las razones en el expediente médico del/la paciente. El acceso será restringido solamente por un motivo médico. La persona designada por el/la paciente puede tener acceso a la información en el expediente médico del/la paciente, incluso si el médico quien atiende al/la paciente restringe el acceso del/la paciente a aquellos expedientes.
 15. Cuando un/a paciente está internado/a bajo la atención de un proveedor de MAHEC, el/la paciente tiene el derecho a no ser despertado/a por el personal del hospital a menos que sea médicamente necesario.
 16. El/la paciente tiene el derecho a que no se dupliquen procedimientos médicos y de enfermería.
 17. El/la paciente tiene el derecho a tratamiento médico y de enfermería que evite innecesaria incomodidad física y mental.
 18. Cuando sea médicamente permisible, un/a paciente puede ser transferido/a a otro consultorio solamente después de que ellos 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/la paciente será transferido/a necesita primero haber aceptado la transferencia del/la paciente.

19. El/la paciente tiene el derecho a examinar y recibir una explicación detallada de su cuenta.
20. El/la paciente tiene el derecho a recibir información y asesoramiento acerca de la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención médica.
21. Al ser dado/a de alta el/la paciente tiene el derecho a que se le informará acerca de sus necesidades continuas de atención médica después de su alta y los medios para cumplirlas.
22. A un/a 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.
23. Un/a paciente tiene el derecho a ser informado/a de sus derechos tan pronto como sea posible en el curso de su hospitalización.
24. Un/a paciente tiene el derecho a designar visitantes quienes deben recibir los mismos privilegios de visita como los parientes inmediatos del/la paciente, sin importar si existe un parentesco legal con el/la paciente.
25. Un/a paciente, o cuando sea apropiado, el/la representante del/la 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/a paciente.
 - Si un/a paciente tiene una preocupación, queja o reclamación, puede ponerse en contacto con el director clínico o administrativo de las divisiones de Family Medicine, OB/Gyn, Internal Medicine, Psychiatry y/o Dental. Existe un enlace para obtener un formulario escrito en la página web de MAHEC bajo el tabular "patient information".

El/la paciente tiene el derecho a comunicarse directamente con el Departamento de salud y servicios humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services) y/o con la oficina de derechos civiles, región VIII (Office of Civil Rights, Region VIII).

NC Division of Health Services Regulation Complaint Intake Unit
2711 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-2711
(Phone) 1-800-624-3004 | (Fax) 1-919-715-7724

Office for Civil Rights, Region VIII
U.S. Department of Health and Human Services
Sam Nunn Atlanta Federal Center
61 Forsyth Street S.W., Suite 16T70
Atlanta, GA 30303-8909
Voice Phone 1-800-368-1019 | FAX 1-202-619-3818
TDD 1-800-537-7697 | Email: OCRMAIL@HHS.GOV

26. El/la 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/a, su plan de tratamiento/atención como paciente ambulatorio/a, su plan de cuidado después de ser dado de alta, y el plan de manejo de dolor.
27. El/la paciente, o cuando sea apropiado, el/la representante del/la paciente, tiene el derecho a tomar decisiones informadas sobre su atención. Los derechos del/la paciente incluyen: ser informado/a 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/la paciente y la planificación para el alta.

28. El/la 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/la paciente tiene el derecho a la privacidad personal. Privacidad incluye el derecho a respeto, dignidad y comodidad, tanto como privacidad durante el tratamiento médico/de enfermería, y cuando lo solicite, según sea apropiado.
30. El/la 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/la paciente tiene el derecho a ser libre de toda forma de abuso/maltrato o acoso. Esto incluye abuso/maltrato, negligencia o acoso de parte del personal, otros/as pacientes, y visitantes.
32. El/la paciente tiene el derecho a pedir un cambio de proveedor en el consultorio presentando la solicitud al director del consultorio.
 - El director de Family Medicine, OB/Gyn, Internal Medicine, Psychiatry o su representante designado avisará al proveedor asignado y al tentativo proveedor nuevo acerca de la solicitud. Si ambos proveedores están de acuerdo que el cambio es lo mejor para el/la paciente, el cambio se realizará.
 - El director del consultorio dental conversará sobre la solicitud con el director de la división quien hará una determinación con respecto a la solicitud de cambiar el proveedor.

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, las medicinas 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 del/la paciente y participar en su cuidado.
- Hacer arreglos para que una persona adulta y responsable lo/la lleve del consultorio a la casa y se quede con el/la paciente durante un periodo de tiempo definido, si esto es requerido por el médico.
- Asumir responsabilidad financiera personal por cualquier cobro que no cubre el seguro.
- Se cuenta con que todos/as los/as pacientes se comporten de forma respetuosa hacia el personal, otros/as pacientes, invitados/as o visitantes mientras que están en el campus de MAHEC o durante sus citas de telesalud.

Todos/as los/as pacientes necesitan seguir todas las medidas de seguridad pública que MAHEC ha implementado para proteger contra y prevenir la transmisión de virus o enfermedad que se transmite fácilmente a otros/as pacientes, personal, y la comunidad.

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) a risk@mahec.net.