

Patient Bill of Rights

Section I

1. The patient shall be treated with consideration, respect, and full recognition of his/her dignity and individuality, including privacy in treatment and personal care and including being informed of the name, licensure status, and staff position of all those with whom the patient has contact, pursuant to RSA 151:3-b.
2. The patient shall be fully informed of a patient's rights and responsibilities and of all procedures governing patient conduct and responsibilities. This information must be provided orally and/or in writing or posted before or at admission, except for emergency admissions. Receipt of the information must be acknowledged by the patient in writing. When the patient lacks the capacity to make informed judgments the signing must be by the person legally responsible for the patient.
3. Upon request the patient shall be fully informed in writing in language that he/she can understand, before or at the time of admission and as necessary during his/her stay, of the facility's basic per diem rate and of those services included and not included in the basic per diem rate. A statement of services that are not normally covered by Medicare or Medicaid shall also be included in this disclosure.
4. The patient shall be fully informed by a physician of his/her health care needs and medical condition, unless medically inadvisable and so documented in the medical record, and shall be given the opportunity to participate in the planning of his/her total care and medical treatment, to refuse treatment, and to be involved in experimental research upon written consent only.
5. The patient shall be transferred or discharged after appropriate discharge planning only for medical reasons, for his/her welfare or that of other patients, if the facility ceases to operate, or for nonpayment for the patient's stay, except as prohibited by title XVIII or XIX of the Social Security Act. No patient shall be involuntarily discharged from a facility because the patient becomes eligible for Medicaid as a source of payment.
6. The patient shall be encouraged and assisted throughout his/her stay to exercise his/her rights as a patient and citizen. The patient may voice grievances and recommend changes in policies and services to facility staff or outside representatives free from restraint, interference, coercion, discrimination, or reprisal. Patients are entitled to information about the Hospital's mechanism for the initiation, review and resolution of patient complaints. Patients can also contact the Office of Operations Support, Health Facilities Administration-Licensing, 129 Pleasant Street, Concord, NH 03301; phone 1-800-852-3345 X9499; fax 603-271-4968, and/or Joint Commission at 1-800-994-6610 or online at www.jointcommission.org.
7. The patient shall be permitted to manage his/her personal financial affairs. If the patient authorizes the facility in writing to assist in this management and the facility so consents, the assistance shall be carried out in accordance with the patient's rights under his/her subdivision and in conformance with state law and rules.
8. The patient shall be free from emotional, psychological, sexual and physical abuse and from exploitation, neglect, corporal punishment and involuntary seclusion.
9. The patient shall be free from chemical and physical restraints except when they are authorized in writing by a physician for a specified and limited time necessary to protect the patient or others from injury. In an emergency, restraints may be authorized by the designated professional staff member in order to protect the patient or others from injury. The staff member must promptly report such action to the physician and document same in the medical records.
10. The patient shall be ensured confidential treatment of all information contained in his/her personal and clinical record, including that stored in an automatic data bank, and his/her written consent shall be required or the release of information to anyone not otherwise authorized by law to receive it. Medical information contained in the medical records at the facility licensed under this chapter shall be deemed to be the property of the patient. The patient shall be entitled to a copy of such records, for a reasonable cost, upon his/her request.
11. The patient shall not be required to perform services for the facility. Where appropriate for therapeutic or diversional purposes and agreed to by the patient, such services may be included in this plan of care and treatment.
12. The patient shall be free to communicate with, associate with, and meet privately with anyone, including family and resident groups, unless to do so would infringe upon the rights of other patients. The patient may send and receive unopened personal mail. The patient has the right to have regular access to the unmonitored use of a telephone.
13. The patient shall be free to participate in activities of any social, religious, and community groups, unless to do so would infringe upon the rights of other patients.
14. The patient shall be free to retain and use his/her personal clothing and possessions as space permits, provided it does not infringe on the rights of other patients.
15. The patient shall be entitled to privacy for visits and, if married, to share a room with his/her spouse if both are patients in the same facility and where both patients consent, unless it is medically contraindicated and so documented by a physician. The patient has the right to reside and receive services in the facility with reasonable accommodation of individual needs and preferences, including choice of room and roommate, except when the health and safety of the individual or other patients would be endangered.
16. The patient shall not be denied appropriate care on the basis of race, religion, color, national origin, sex, age, disability, marital status, sexual preference, or source of payment.
17. The patient shall be entitled to treatment by the physician of his/her choice subject to reasonable rules and regulations of the facility regarding the facility's credentialing process.
18. The patient shall be entitled to have his/her parents, if a minor, or his/her spouse, or next of kin, or his/her personal representative, if an adult, visit the facility, without restriction, if the patient is considered terminally ill by the physician responsible for his/her care.
19. The patient shall be entitled to receive representatives of approved organizations as provided in RSA 151:28.
20. Patients of the age of 18 years and older, who have the capacity to make health care decisions, reserve the right under state law to choose to formulate an advance directive upon inpatient admission. Existing advance directives, i.e., Living Will or durable power of attorney for health care, is acknowledged in this facility. Such a document bears evidence of a patient's decision about the management of his/her medical care including the right to refuse medical and surgical treatment. It is the policy of NRHN to honor patient advance directives, as specified by New Hampshire State Law, to guide the provision of care when the patient is incapacitated.
21. The patient has the right to have his/her property treated with respect.
22. The patient has the right to be informed in advance about the care to be furnished and the frequency of visits from each discipline. The patient also has the right to be informed of any changes in the plan of care before the change is made.
23. In situations of denial, reduction or termination of services, the patient may appeal the decision through the appropriate fiscal intermediary.
24. The patient shall not be denied admission to the facility based on Medicaid as a source of payment when there is available space in the facility.
25. The patient has the right to appropriate assessment and management of pain.

Section II:

1. A patient is responsible for following the treatment plan recommended by the practitioner primarily responsible for his/her care. This may include following the instructions of nurses and allied health personnel as they carry out the coordinated plan of care, implementing the responsible practitioner's orders, and enforce the applicable hospital rules and regulations. The patient is responsible for keeping appointments and notifying NRHN when any appointments must be cancelled.
2. The patient is responsible for his/her actions if he/she refuses treatment or does not follow the practitioner's instructions.
3. The patient is responsible for assuring that the financial obligations of his/her health care are fulfilled as promptly as possible.
4. The patient is responsible for following hospital rules and regulations affecting patient care and conduct.
5. The patient is responsible for being considerate of the rights of other patients and hospital personnel and for assisting in the control of noise, smoking, and the number of visitors. The patient is responsible for being respectful of the property of other persons and of the hospital.
6. The patient is responsible for giving accurate and complete health information.
7. The patient is responsible to inform the provider of the existence of and any changes made to an advance directive.
8. The patient is responsible for asking questions or acknowledging when he or she does not understand the treatment course or care decisions.



Patient Bill of Rights

(Massachusetts Outpatient Satellites)

Every patient shall have the right:

Chapter 111: Section 70E. Patients' Bill of Rights.

1. Upon request, to obtain from the facility in charge of his care the name and specialty, if any, of the physician or other person responsible for his care or the coordination of her/his care;
 2. to confidentiality of all records and communications to the extent provided by law;
 3. to have all reasonable requests responded to promptly and adequately within the capacity of the facility;
 4. upon request, to obtain an explanation as to the relationship, if any, of the facility to any other health care facility or educational institution in so far as said relationship relates to his care or treatment;
 5. to obtain for a person designated by the facility a copy of any rules or regulations of the facility which apply to his conduct as a patient or resident;
 6. upon request, to receive from a person designated by the facility any information which the facility has available relative to financial assistance and free health care;
 7. upon request, to inspect his medical records and to receive a copy thereof in accordance with section seventy, and the fee for said copy shall be determined by the rate of copying expenses, except that no fee shall be charged to any applicant, beneficiary or individual representing said applicant or beneficiary for furnishing a medical record if the record is requested for the purpose of supporting a claim or appeal under any provision of the Social Security Act or federal or state financial needs-based benefit program, and the facility shall furnish a medical record requested pursuant to a claim or appeal under any provision of the Social Security Act or any federal or state financial needs-based benefit program within thirty days of the request; provided, however, that any person for whom no fee shall be charged shall present reasonable documentation at the time of such records request that the purpose of said request is to support a claim or appeal under any provision of the Social Security Act or any federal or state financial needs-based benefit program;
 8. to refuse to be examined, observed, or treated by students or any other facility staff without jeopardizing access to psychiatric, psychological, or other medical care and attention;
 9. to refuse to serve as a research subject and to refuse any care or examination when the primary purpose is educational or informational rather than therapeutic;
 10. to privacy during medical treatment or other rendering of care within the capacity of the facility;
 11. to prompt life-saving treatment in an emergency without discrimination on account of economic status or source of payment and without delaying treatment for purposes of prior discussion of the source of payment unless such delay can be imposed without material risk to his health, and this right shall also extend to those persons not already patients or residents of a facility if said facility has a certified emergency care unit;
 12. to informed consent to the extent provided by law;
 13. upon request to receive a copy of an itemized bill or other statement of charges submitted to any third party by the facility for care of the patient or resident and to have a copy of said itemized bill or statement sent to the attending physician of the patient or resident; and
 14. if refused treatment because of economic status or the lack of a source of payment, to prompt and safe transfer to a facility which agrees to receive and treat such patient. Said facility refusing to treat such patient shall be responsible for: ascertaining that the patient may be safely transferred; contacting a facility willing to treat such patient; arranging the transportation; accompanying the patient with necessary and appropriate professional staff to assist in the safety and comfort of the transfer, assure that the receiving facility assumes the necessary care promptly, and provide pertinent medical information about the patient's condition; and maintaining records of the foregoing.
 15. to appropriate assessment and management of pain;
 16. upon request, to obtain an explanation as to the relationship, if any, of the physician to any other health care facility or educational institutions in so far as said relationship relates to his care or treatment, and such explanation shall include said physician's ownership or financial interest, if any, in the facility or other health care facilities in so far as said ownership relates to the care or treatment of said patient or resident;
 17. upon request to receive an itemized bill including third party reimbursements paid toward said bill, regardless of the sources of payment;
 18. in the case of a patient suffering from any form of breast cancer, to complete information on alternative treatment which are medically viable;
 19. Except in cases of emergency surgery, at least ten days before a physician operates on a patient to insert a breast implant, the physician shall inform the patient of the disadvantages and risks associated with breast implantation. The information shall include, but not be limited to, the standardized written summary provided by the department. The patient shall sign a statement provided by the department acknowledging the receipt of said standardized written summary. Nothing herein shall be construed as causing any liability of the department due to any action or omission by said department relative to the information provided pursuant to this paragraph.
 20. Every maternity patient, at the time of pre-admission, shall receive complete information from an admitting hospital on its annual rate of primary caesarian sections, annual rate of repeat caesarian sections, annual rate of total caesarian sections, annual percentage of women who have had a caesarian section who have had a subsequent successful vaginal birth, annual percentage of deliveries in birthing rooms labor-delivery- recovery-postpartum rooms, annual percentage of deliveries by certified nurse-midwives, annual percentage which are continuously externally monitored only, annual percentage which were continuously internally monitored only, annual percentage which were monitored both internally and externally, annual percentages utilizing intravenous, inductions, augmentation, forceps, episiotomies, spinal, epidurals and general anesthesia, and its annual percentage of women breast-feeding upon discharge from said hospital.
 21. A facility shall require all persons, including students, who examine, observe or treat a patient or resident of such facility to wear an identification badge which readily discloses the first name, licensure status, if any, and staff position of the person so examining, observing or treating a patient or resident.
 22. Any person whose rights under this section are violated may bring, in addition to any other action allowed by law or regulation, a civil action under sections sixty B to sixty E, inclusive, of chapter two hundred and thirty-one. Any person may file a complaint with the Massachusetts Department of Health Care Quality, 617-753-8000 or 800-462-5542, or Joint Commission at 1-800-994-6610 or online at www.jointcommission.org.
 23. No provision of this section relating to confidentiality of records shall be construed to prevent any third party reimbursor from inspecting and copying, in the ordinary course of determining eligibility for or entitlement to benefits, any and all records relating to diagnosis, treatment, or other services provided to any person, including a minor or incompetent, for which coverage, benefit or reimbursement is claimed, so long as the policy or certificate under which the claim is made provides that such access to such records is permitted. No provision of this section relating to confidentiality of records shall be construed to prevent access to any such records in connection with any peer review or utilization review procedures applied and implemented in good faith.
 24. No provision herein shall apply to any institution operated by and for persons who rely exclusively upon treatment by spiritual means through prayer for healing, in accordance with the creed or tenets of a church or religious denomination, or patients whose religious beliefs limit the forms and qualities of treatment to which they may submit.
 25. No provision herein shall be construed as limiting any other right or remedies previously existing at law.
- Section II:**
1. A patient is responsible for following the treatment plan recommended by the practitioner primarily responsible for his/her care. This may include following the instructions of nurses and allied health personnel as they carry out the coordinated plan of care, implementing the responsible practitioner's orders, and enforce the applicable hospital rules and regulations. The patient is responsible for keeping appointments and notifying NRHN when any appointments must be cancelled.
 2. The patient is responsible for his/her actions if he/she refuses treatment or does not follow the practitioner's instructions.
 3. The patient is responsible for assuring that the financial obligations of his/her health care are fulfilled as promptly as possible.
 4. The patient is responsible for following hospital rules and regulations affecting patient care and conduct.
 5. The patient is responsible for being considerate of the rights of other patients and hospital personnel and for assisting in the control of noise, smoking, and the number of visitors. The patient is responsible for being respectful of the property of other persons and of the hospital.
 6. The patient is responsible for giving accurate and complete health information.
 7. The patient is responsible to inform the provider of the existence of and any changes made to an advance directive.
 8. he patient is responsible for asking questions or acknowledging when he or she does not understand the treatment course or care decisions.

Patient Bill of Rights

NORTHEAST REHAB HOME CARE SERVICES PATIENTS RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

Every patient shall have the right:

1. The patient has the right to be treated with consideration, respect, and full recognition of the patient's dignity and individuality, including privacy in treatment and personal care and respect for personal property and including being informed of the name, licensure status, and staff position and employer of all persons with whom the patient/resident has contact.
2. The patient has the right to receive appropriate and professional care without discrimination based on race, color, national origin, religion, sex, disability, or age, nor shall any such care be denied on account of the patient's sexual orientation.
3. The patient has the right to participate in the development and periodic revision of the plan of care, and to be informed in advance of any changes to the plan or intent to discharge.
4. The patient has the right to be informed that care is evaluated through the provider's quality assurance program.
5. The patient has the right to refuse treatment within the confines of the law and to be informed of the consequences of such action, and to be involved in experimental research only upon the patient's voluntary written consent.
6. The patient has the right to voice grievances and suggest changes in service or staff without fear of restraint, discrimination, or reprisal. The patient has the right to voice grievances regarding treatment of care that is furnished or regarding the lack of respect for property by any employee or NRHN Home Care and will not be subject to discrimination or reprisal for doing so. The agency will investigate all complaints, documenting both the existence of the complaint and the resolution of the complaint.
7. The patient has the right to be free from emotional, psychological, sexual, and physical abuse and from exploitation by the home health care provider.
8. The patient has the right to be free from chemical and physical restraints except as authorized in writing by a physician.
9. The patient has the right to be ensured of confidential treatment of all information contained in the patient's personal and clinical record, including the requirement of the patient's written consent to release such information to anyone not otherwise authorized by law to receive it. Medical information contained in the patient's record shall be deemed to be the patient's property and the patient has the right to a copy of such records upon request and at a reasonable cost.
10. The patient has the right to be informed in advance of the charges for services, including payment for care expected from third parties and any charges the patient will be expected to pay.
11. The patient has the right to be advised, before care is initiated, of the extent to which services may be expected from insurances, and the extent to which payment may be required from the patient. This information must be given orally and in writing. The patient has the right to be informed orally and in writing of any changes in the payment plan as soon as possible but no later than 30 calendar days from the date that they became aware of the change.
12. The patient has the right to be treated by the physician of his/her choice, the right to participate in the planning of his/her care, and the unrestricted right to communicate with his/her physician and any other persons responsible for the planning of his/her care.
13. The patient has the right to have his/her property treated with respect.
14. The patient's family or guardian may exercise the patient's rights when the patient has been judged incompetent.
15. The patient has the right to examine records kept by the agency to him/her during office hours after giving reasonable notice in writing. The patient has the right to confidentiality of his clinical record.
16. Patient information is not released without patient consent. Records containing sensitive information (i.e., psych, alcohol or HIV history) will be released only with patient informed consent.
17. The medical record is retained according to state and federal regulations and following agency retention procedures.
18. All Home Care staff can review the clinical record. All categories of home care staff can make entries in the clinical record. NRHN billing staff is authorized to review records when necessary to facilitate billing for services rendered. State, Federal and Joint Commission surveyors are authorized to review records during site visits. Attorneys and/or patients may review home care clinical records when their requests are made in writing in accordance with hospital wide policy.
19. The patient has the right to receive prompt response to all reasonable inquiries, including inquiries concerning anything in his/her record, inquiries concerning any aspect of the plan of treatment, and inquiring concerning possible consequences if the patient refuses to accept medication or treatment.
20. The patient has the right to lodge complaints with the Consumer Protection Division of the Attorney General's office and with any other person, organization or agency.
21. Whenever agency services are denied, reduced or terminated, the patient has the right to receive written notification of such action.
22. In situations of denial, reduction or termination of services, the patient may appeal the decision through the appropriate fiscal intermediary or through Home Care Services reconsideration process.
23. The patient has the right to discuss concerns for his/her treatment with the Home Care Services Clinical Managers or Director at 603-681-3500, if he/she feels the issues cannot be addressed with his/her primary nurse or therapist. If the patient does not feel satisfied with this response, complaints may be lodged by calling one of the following numbers for either MA or NH. MA residents, regardless of payer source, may call The Department of Public Health – Division of Health Care Quality at 617-753-8000. The NH Home Health Hot Line may be accessed by NH residents, regardless of payer source, Monday through Friday, 8:30 AM – 4:00 PM at 1-800-621-6232. You can also contact Joint Commission at 1-800-994-6610 or online at www.jointcommission.org.
24. The patient has the right to be advised that the Center for Medicare and Medicaid Services (CMS) require home care programs to file information regarding each patient's functional status at time of admission, upon follow-up every two months and upon discharge from services. Information is also collected if the patient is transferred to the acute care hospital.
25. The patient has the right to appropriate assessment and management of pain.

RESPONSIBILITIES

1. The patient and/or family or the client's legal representatives, have a responsibility to give accurate and complete health information.
2. The patient and/or family have a responsibility to create and maintain an environment that is safe and free from sexual or other forms of harassment by the Patient or others in the home. For the purposes of this subparagraph, an environment is unsafe if conditions in and around the home imminently threaten the safety of the home health care provider personnel or jeopardize the home health care provider's ability to provide care.
3. The patient and/or family have a responsibility to participate in developing and following the plan of care.
4. The patient and/or family have a responsibility to request information about anything that is not understood, and express concerns regarding services provided.
5. The patient and/or family have a responsibility to inform the provider when unable to keep an appointment for a home care visit.
6. The patient and/or family have a responsibility to inform the provider of the existence of, and any changes made to, advance directives.
7. To give the agency complete information about the medical services you are receiving and physicians and facilities who are providing your care.
8. To inform your nurse or physician about previous medical advice and all medications or treatment you are following.
9. To inform your physician or nurse in changes in your health or reactions to medications and treatment.
10. To follow your plan of care.
11. To recognize your responsibilities in the reimbursement of the agency for services provided when third party insurers are unavailable.
12. To inform my nurse/therapist when I am no longer homebound.
13. To ask questions or acknowledge when you do not understand the treatment course or care decision.
14. To follow instructions, policies, rules, and regulations in place to support quality care for patients and a safe environment.
15. To support mutual consideration and respect by maintaining civil language and conduct in interactions with staff and licensed independent practitioners.
16. For Consent for Releasing and/or Obtaining of Medical/Social Information, please see Hospital policy, Confidentiality Patient Information, Access to Patient Health Information.



Declaración de Derechos Del Paciente

Section I

1. Se tratará al paciente con consideración, respeto, y reconocimiento completo de su dignidad y individualidad, incluyendo privacidad en el tratamiento y el cuidado personal y también ser informado del nombre, el estado de licencia, y la posición del personal de todos con quienes tiene contacto el paciente, según RSA 151:3-b.
2. Se informará completamente al paciente de sus derechos y las responsabilidades y todos los procedimientos respecto a la conducta y las responsabilidades del paciente. Esta información debe ser proveída oralmente y/o por escrito o fijado antes de o al ser internado, con excepción de admisión urgente. Al recibir la información, el paciente debe reconocer por escrito el recibo de ésta. Cuando el paciente carece la capacidad hacer juicios informados, la persona legalmente responsable por el paciente debe firmarla.
3. Se informará completamente al paciente por escrito, si éste lo solicita, en una lengua entendida, antes de o al internarse y cuando sea necesario durante su estancia en el hospital, los costos por día del hospital y los servicios incluidos y no incluidos en el costo básico por día. Una declaración de los servicios que normalmente no paga el Medicare o el Medicaid también estará incluida en ésta.
4. El médico le informará al paciente completamente sus necesidades de cuidado de la salud y su condición médica, a menos que no sea aconsejable medicamente y así documentado en el récord médico, y le dará la oportunidad de participar en el planeamiento de su cuidado total y el tratamiento médico, y negarse a aceptar el tratamiento, y participar en estudios experimentales sólo por consentimiento escrito.
5. Se transferirá al paciente o se le dará de alta de acuerdo con el planeamiento apropiado de darle de alta sólo por razones médicas, para su bienestar o de otros pacientes, si el hospital cesa de funcionar, o si no está pagada la cuenta, excepto cuando prohibido por el título XVIII o XIX de la Ley de la Seguridad Social. No se le dará de alta a ningún paciente involuntariamente de un hospital si un paciente es eligible de recibir pago de Medicaid como el pagador.
6. Se alientará y asistirá al paciente durante su temporada en el hospital para ejercer sus derechos como paciente y ciudadano. El paciente puede expresar quejas y recomendar cambios en los reglamentos y servicios al personal del hospital o a otros representativos fuera del hospital sin restricción, intervención, coerción, discriminación, o represalia. Los pacientes tienen el derecho tener información sobre el mecanismo para la iniciación, la revisión y la solución de las quejas del paciente. Los pacientes pueden también ponerse en contacto con el Office of Operations Support, Health Facilities Administration-Licensing, 129 Pleasant Street, Concord, NH 03301; phone 1-800-852-3345 X9499; fax 603-271-4968, and/or Joint Commission at 1-800-994-6610 or online at www.jointcommission.org.
7. El paciente tendrá el derecho manejar sus asuntos financieros personales. Si el paciente autoriza el hospital por escrito a asistir en este manejo y el hospital consiente, se efectuará la asistencia según los derechos del paciente bajo su subdivisión y en conformidad con la ley del estado y sus reglamentos.
8. El paciente no será sometido al abuso emocional, psicológico, sexual y físico ni al explotación, el descuido, el castigo corporal y la reclusión involuntaria.
9. El paciente no será sometido a la restricción química y física a menos que autorizada por escrito por un médico por un tiempo especificado y limitado necesario para proteger al paciente o a otros de daño. En una emergencia, restricciones pueden ser autorizadas por el designado personal profesional para proteger al paciente o a otros de daño. El personal tiene que informar con prontitud tal acción al médico y documentar lo mismo en los récords médicos.
10. El paciente será tratado con confidencialidad de toda la información contenida en su récord personal y clínico, incluso a lo que guardado en un depósito automático de datos y su consentimiento escrito se requerirá a dar información a cualquier persona no autorizada por la ley recibirla. La información médica contenida en el récord médico en el hospital licenciado bajo este capítulo será juzgada ser la propiedad del paciente. El paciente tendrá derecho a obtener una copia de tales récords, a un costo razonable, al solicitarlo.
11. El paciente no será requerido de realizar ningún tipo de servicio para el hospital. Cuando sea apropiado para propósitos terapéuticos o diversionales y cuando el paciente esté de acuerdo, se puede incluir tales servicios en este plan de cuidado y el tratamiento.
12. El paciente tendrá derecho a comunicarse con, asociarse con, y reunirse privadamente con cualquiera, incluyendo grupos de familia y residentes, a menos que viole los derechos de otros pacientes. El paciente puede mandar y recibir correo personal no abierto. El paciente tiene al acceso regular del uso de teléfono no monitorizado.
13. El paciente tendrá derecho a participar en las actividades de grupos sociales, religiosos, y grupos de la comunidad, a menos que viole los derechos de otros pacientes.
14. El paciente tendrá derecho a retener y llevar su propia ropa y las posesiones personales como permite el espacio, a menos que viole los derechos de otros pacientes.
15. El paciente tendrá derecho a la privacidad de visitas y, si es casado, compartir un cuarto con su esposo/a si ambos pacientes son pacientes en el mismo hospital y si ambos pacientes consienten, a menos que esté médicamente contraindicado y así documentado por un médico. El paciente tiene el derecho a residir y recibir los servicios en el hospital con acomodaciones razonables para las necesidades y preferencias individuales, inclusive la preferencia de habitación y compañero/a de cuarto, a menos que ponga en peligro la salud y la seguridad del individuo u otros pacientes.
16. El paciente no será negado del cuidado apropiado basado en la raza, religión, color, origen nacional, sexo, edad, incapacidad, estado civil, preferencia sexual, ni la entidad pagadora.
17. El paciente tendrá derecho al tratamiento por el médico de su preferencia si sometido a las reglas razonables y regulaciones del hospital con respecto al proceso credencial del hospital.
18. El paciente tendrá derecho que le visiten en el hospital sus padres, si es un menor, o su esposo/a, o la familia, o su representante personal, si es un adulto, sin restricción, si el paciente está considerado terminalmente enfermo por el médico responsable de su cuidado.
19. El paciente tendrá derecho a recibir a representantes de organizaciones aprobadas como proveído en RSA 151.28.
20. Los pacientes de 18 años mayores, que tienen la capacidad de tomar decisiones de cuidado sobre su salud, se reservan el derecho bajo la ley del estado escoger la formulación de una directiva por adelantado al internarse. Se reconoce en este hospital las directivas avanzadas existentes, por ejemplo, "Living Will" y el poder durable para el cuidado de la salud. Tal documento soporta la evidencia de una decisión del paciente acerca del manejo de su cuidado médico incluyendo el derecho a negarse al tratamiento médico y quirúrgico. Es el reglamento de Northeast Rehabilitation Red de Salud respetar las directivas avanzadas del paciente, así especificadas por la Ley del estado de Nueva Hampshire, guiar la provisión del cuidado cuando el paciente esté incapacitado.
21. El paciente tiene el derecho a tener sus bienes tratados con respeto.
22. El paciente tiene el derecho a ser informado por adelantado acerca del cuidado que le va a ser administrado y la frecuencia de visitas de cada disciplina. El paciente tiene también el derecho a ser informado de cambios en el plan del cuidado antes de hacer el cambio.
23. En situaciones de negación, reducción o terminación de servicios, el paciente puede apelar la decisión por el intermediario fiscal apropiado.
24. El paciente no será negado la admisión al hospital basado en Medicaid como entidad pagadora cuando hay espacio disponible en el hospital.
25. El paciente tiene el derecho a la evaluación y el manejo apropiado del dolor.

Section II:

1. Un paciente tiene la responsabilidad seguir el plan del tratamiento recomendado por el médico primario responsable de su cuidado. Esto puede incluir seguir las instrucciones de enfermeras y personal aliado de salud mientras ellos llevan a cabo el plan coordinado del cuidado, aplicando las órdenes responsables del médico, y respaldar las reglas y reglamentos aplicables del hospital. El paciente tiene la responsabilidad de mantener las citas y notificar a NRH cuando necesite cancelar una cita.
2. El paciente tiene la responsabilidad para sus propias acciones si él/ella no quiere aceptar el tratamiento o no sigue las instrucciones del médico.
3. El paciente tiene la responsabilidad de encangarse de las obligaciones financieras de su cuidado de la salud lo antes posible.
4. El paciente tiene la responsabilidad de seguir las reglas y reglamentos del hospital que afectan el cuidado de paciente.
5. El paciente tiene la responsabilidad de tener consideración para los derechos de otros pacientes y el personal del hospital y participar en el control del ruido, de fumar, y del número de visitantes. El paciente tiene responsabilidad de ser respetuoso de la propiedad de otras personas y del hospital.
6. El paciente tiene la responsabilidad de dar información exacta y completa de salud.
7. El paciente tiene la responsabilidad de informar al proveedor de la existencia de cambios hechos a una directiva avanzada.
8. El paciente es responsable de hacer pregunta y reconocer cuando él o ella no comprenden el curso del tratamiento o decisiones de cuidado.

Declaración de Derechos Del Paciente

LAS LEYES GENERALES DE MASSACHUSETTS (Satélites de Massachusetts Externos)

Capítulo 111: Sección 70E. Declaración de Derechos del Paciente

Cada paciente tendrá el derecho:

1. Al solicitarlo, obtener del hospital encargado de su cuidado el nombre y la especialidad, si cualquiera, del médico u otra persona responsable de su cuidado o la coordinación de su cuidado;
2. a la confidencialidad de todos los récords y comunicaciones al extento proveído por la ley;
3. tener todas las peticiones razonables contestadas puntual y adecuadamente dentro de la capacidad del hospital;
4. al solicitarlo, obtener una explicación a la relación, si cualquiera, del hospital a otro hospital del cuidado de la salud o la institución educativa con respecto a dicha relación que relaciona a su cuidado o el tratamiento;
5. obtener para una persona designada por el hospital una copia de las reglas o reglamentos del hospital que aplican a su conducto como un paciente o residente;
6. al solicitarlo, recibir de una persona designada por el hospital información que el hospital tiene disponible relativo a la asistencia financiera y el cuidado gratuito de la salud;
7. al solicitarlo, inspeccionar sus propios récords médicos y recibir una copia del mismo en conformidad con la sección setenta, y el costo por dicha copia será determinada por los gastos de copiar, excepto no se le va a cobrar ningún honorario a ningún solicitante, beneficiario ni individuo que representa a dicho solicitante para proveer un récord médico si se solicita el récord para el propósito de soportar una reclamación o una apelación bajo la provisión de la Ley Social de la Seguridad o el programa de beneficio federal o del estado basado en las necesidades financieras, y el hospital proveerá un récord médico solicitado según una reclamación o apelación bajo la provisión de la Ley Social de la Seguridad o el programa de beneficio federal o del estado basado en las necesidades financieras dentro de treinta días de la petición; si una persona a quien ningún honorario será cobrado presente documentación razonable al tiempo de la solicitud de tales récords cuando el propósito de dicha solicitud sea para probar una reclamación o una apelación bajo la provisión o la Ley Social de la Seguridad o cualquier programa de beneficio federal o del estado basado en las necesidades financieras;
8. negarse a ser examinado, observado, o tratado por estudiantes o por otro personal del hospital sin arriesgar el acceso al cuidado psiquiátrico, psicológico, u otro cuidado y atención médico;
9. negarse a servir como sujeto de investigación y negarse al cuidado o examen cuando el propósito primario es educativo o informativo en vez de terapéutico;
10. a la privacidad durante el tratamiento médico o rendir otro cuidado dentro de la capacidad de la facilidad;
11. al tratamiento puntual de salvar la vida en una emergencia sin discriminación debido al estado económico o la entidad pagadora y sin tardar tratamiento para propósitos de la previa discusión de la entidad pagadora a menos que tal retraso pueda ser impuesto sin el riesgo material a su salud, y este derecho también se extenderá a esas personas que todavía no son pacientes o residentes del hospital si dicho hospital tiene una unidad certificada para el cuidado de emergencia;
12. al consentimiento informado hasta al extento proveído por la ley;
13. al solicitarlo, recibir una copia de una cuenta detallada u otra declaración de cargas sometidas a una tercera persona por el hospital para el cuidado del paciente o el residente y tener una copia de dicha cuenta o declaración detallada enviada al médico del paciente o el residente; y
14. si el tratamiento fue negado debido al estado económico o la falta de una entidad pagadora, transferirle puntualmente y a salvo a un hospital que consienta en recibir y tratar a tal paciente. El dicho hospital que se negó a tratar a tal paciente tendrá la responsabilidad de: asegurar que el paciente es transferido con toda seguridad; poner en contacto con un hospital dispuesto a tratar a tal paciente; arreglar el transporte; acompañar al paciente con el personal necesario y apropiado profesional para asistir en la seguridad y la comodidad de la transferencia, asegurar que el hospital que le acepta asume el cuidado necesario puntualmente, y proveer información médica pertinente acerca del la condición del paciente; y mantener los récords de lo anterior.
15. a la evaluación y el manejo apropiado del dolor.
16. al solicitarlo, obtener una explicación al respecto a la relación, si cualquiera, del médico a otro hospital del servicio de la salud o instituciones educativas en respecto a dicha relación que relaciona a su cuidado o el tratamiento, y tal explicación incluirá dicha propiedad o el interés financiero, si cualquiera, en el hospital u otros hospitales del cuidado de la salud en cuanto a dicha propiedad se relaciona con el cuidado o el tratamiento de dicho paciente o residente;
17. al solicitarlo, recibir una cuenta detallada incluyendo reembolsos de tercera persona pagada por dicha cuenta, dependientemente de la entidad pagadora;
18. en el caso de una paciente sufriendo de una forma del cáncer del seno, la información completa en el tratamiento alternativo que es médicamente viable.
19. Excepto en casos de cirugía urgente, al menos diez días antes de que un médico opere a una paciente para insertar un implante de seno, el médico informará a la paciente las desventajas y riesgos asociados con la implantación de seno. La información incluirá, pero no estará limitada, al resumen escrito estandarizado proveído por el departamento. La paciente firmará una declaración proveída por el departamento que reconoce el recibo de dicho resumen escrito estandarizado. Nada de esto se interpretará como causa de responsabilidad del departamento debido a la acción o la omisión por dicho departamento relativo a la información proveída según este párrafo.
20. Cada paciente de maternidad, antes de pre-admisión, recibirá información completa del hospital que la admita acerca de su costo anual de operaciones cesáreas primarias, el costo anual de las operaciones cesáreas repetidas, el costo anual de operaciones cesáreas totales, el porcentaje anual de mujeres que han tenido una operación cesárea y las que han tenido éxito en un parto vaginal subsiguiente, el porcentaje anual de las que dieron a luz en la sala de partos, salas de trabajo-parto-recuperación-postparto, el porcentaje anual de partos por parteras-enfermeras certificadas, el porcentaje anual que sólo se monitorizaron continuamente del exterior, el porcentaje anual que sólo se monitorizaron continuamente del interior, el porcentaje anual que se monitorizaron del interior y del exterior, los porcentajes anuales que usaron procedimientos intravenosos, inducciones, aumentaciones, fórceps, episiotomias, espinales, epidurales y anestesia general, y el porcentaje anual de mujeres que amamantan al dar de alta de dicho hospital.
21. Un hospital requerirá que todas las personas, incluyendo estudiantes, que examinen, observen o traten a un paciente o a residente de tal hospital, lleven una insignia de identificación que revela fácilmente nombre de pila, la posición de éste, si cualquiera, y la posición del personal de la persona que examine, observe o trate a un paciente o a un residente.
22. Cualquier persona cuyos derechos bajo esta sección sean violados puede tomar medidas, además de otra acción permitida por la ley o la regulación, una acción civil bajo secciones sesenta B a sesenta E, incluyendo, del capítulo doscientos treinta y uno. Cualquier persona puede presentar una queja con el Departamento de Massachusetts de la Calidad del Cuidado de la Salud, 617-753-8000 o 800-462-5542, or Joint Commission at 1-800-994-6610 or online at www.jointcommission.org.
23. Ninguna provisión de esta sección que se relaciona con la confidencialidad de récords será interpretada para prevenir a una tercera persona que reembolse de inspeccionar y copiar, en el curso ordinario de determinar la elegibilidad para o tener derecho a beneficios, todos los récords que relacionan al diagnóstico, al tratamiento, o a otros servicios proveídos a una persona, incluyendo a un menor o a un incompetente, para el cual está reclamado el pago, el beneficio o el reembolso, con tal que el reglamento o certificado de la reclamación provee el permiso a tal acceso a tales récords. Ninguna provisión de esta sección que se relaciona con la confidencialidad de récords será interpretada para prevenir el acceso a tales récords con respecto a una revisión de igual o procedimientos de revisión de utilización aplicados y hechos de buena fe.
24. Ninguna provisión en esto se aplicará a una institución operada por y para personas que exclusivamente dependen de tratamiento espiritual por la oración para el curarse, según el credo o doctrina de una iglesia o denominación religiosa, o los pacientes cuyas creencias religiosas limitan las formas y las cualidades del tratamiento a que ellos puedan someterse.
25. Ninguna provisión en esto se interpretará limitando cualquier otro derecho o remedios previamente existente en la ley.

Section II:

1. Un paciente tiene la responsabilidad seguir el plan del tratamiento recomendado por el médico primario responsable de su cuidado. Esto puede incluir seguir las instrucciones de enfermeras y personal aliado de salud mientras ellos llevan a cabo el plan coordinado del cuidado, aplicando las órdenes responsables del médico, y respaldar las reglas y reglamentos aplicables del hospital. El paciente tiene la responsabilidad de mantener las citas y notificar a NRH cuando necesite cancelar una cita.
2. El paciente tiene la responsabilidad para sus propias acciones si él/ella no quiere aceptar el tratamiento o no sigue las instrucciones del médico.
3. El paciente tiene la responsabilidad de encargarse de las obligaciones financieras de su cuidado de la salud lo antes posible.
4. El paciente tiene la responsabilidad de seguir las reglas y reglamentos del hospital que afectan el cuidado de paciente.
5. El paciente tiene la responsabilidad de tener consideración para los derechos de otros pacientes y el personal del hospital y participar en el control del ruido, de fumar, y del número de visitantes. El paciente tiene responsabilidad de ser respetuoso de la propiedad de otras personas y del hospital.
6. El paciente tiene la responsabilidad de dar información exacta y completa de salud.
7. El paciente tiene la responsabilidad de informar al proveedor de la existencia de cambios hechos a una directiva avanzada.
8. El paciente es responsable de hacer pregunta y reconocer cuando él o ella no comprenden el curso del tratamiento o decisiones de cuidado.

Declaración de Derechos Del Paciente

NORTHEAST REHAB SERVICIOS DE CUIDADO A DOMICILIO DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. El paciente tiene el derecho a ser tratado con consideración, respeto y reconocimiento de su dignidad e individualidad, incluyendo privacidad de su propiedad privada; e información de nombre, posición y empleador de todas las personas con las cuales el paciente/residente tenga contacto.
2. El paciente tiene el derecho a recibir cuidado apropiado y profesional sin discriminación basada en raza, color, nacionalidad, religión, incapacidad o edad; ni deberá dicho cuidado ser denegado en base a su orientación sexual.
3. El paciente tiene el derecho de participar en el desarrollo y la periódica revisión del plan médico y de ser informado con anticipación de los cambios a dicho plan o de la intención de darlo de alta.
4. El paciente tiene el derecho de ser informado que su cuidado es evaluado a través del programa de aseguración de calidad del proveedor.
5. El paciente tiene el derecho a rehusar tratamiento dentro de los confines de la ley y de ser informado sobre las consecuencias de tal acción. Tiene también el derecho a participar en investigaciones experimentales siempre que voluntariamente firme un consentimiento.
6. El paciente tiene el derecho a expresar quejas y de sugerir cambios en su tratamiento y/o en las personas que se lo administran, sin temor a discriminación o represalias. Puede asimismo expresar quejas con respecto a un tratamiento establecido o si hay falta de respeto por la propiedad privada por parte de cualquier empleado o de NRHN Home Care; no siendo por ello sujeto a discriminación o represalia.
7. El paciente tiene el derecho a un trato libre de abuso emocional, psicológico, sexual o físico y de explotación por el proveedor de cuidados a domicilio.
8. El paciente tienen derecho a un trato libre de restricciones físicas o químicas, a menos que un médico las autorice por escrito.
9. El paciente tienen el derecho de ser asegurado que toda información contenida en su expediente personal y clínico es confidencial, incluyendo el consentimiento escrito del paciente a divulgar dicha información a cualquier persona, no autorizada por otros medios por ley a recibirla. La información médica contenida en el expediente, deberá considerarse propiedad del paciente, y éste tiene el derecho a pedir copias de la misma a un costo razonable.
10. El paciente tiene el derecho a ser informado por adelantado del costo de los servicios, incluyendo el pago esperado por terceros y de los cargos que se espera sean pagados por el paciente.
11. El paciente tiene el derecho a ser informado, antes de iniciarse su tratamiento, hasta qué punto se puede esperar que el seguro cubra los servicios y qué cargo le corresponde pagar al paciente. Esta información debe darse en forma oral y por escrito. El paciente tiene el derecho a ser informado oralmente y por escrito sobre cualquier cambio en el plan de pago lo más pronto posible, pero no más de 30 días de la fecha en que se dio a conocer el cambio.
12. El paciente tiene el derecho a ser tratado por el médico de su preferencia, el derecho a tomar parte en el planeamiento de su cuidado, y el derecho sin restricción a comunicarse con su médico y cualquier otra persona responsable de planear su cuidado.
13. El paciente tiene el derecho a que su propiedad sea tratada con respeto.
14. La familia o guardián del paciente pueden ejercer los derechos del paciente si este ha sido juzgado incompetente.
15. El paciente tiene derecho de examinar los expedientes guardados por la agencia, durante horas de oficina y con previo aviso escrito. El paciente tiene derecho a la confidencialidad de su expediente médico.
16. La información del paciente no deberá divulgarse sin la autorización del mismo. Los expedientes médicos que contienen información personal delicada (Ej. Psiquiatría, alcoholismo, SIDA.) serán revelados sólo con el consentimiento informado del paciente.
17. El expediente médico es retenido conforme a las regulaciones del estado y federales y siguiendo el procedimiento de retención de la agencia.
18. Todo el personal de Cuidado a Domicilio pueden examinar el expediente médico. Todas las categorías del personal clínico de Cuidado a Domicilio pueden hacer entradas al expediente médico. El personal de facturación de NRHN está autorizado a examinar los expedientes cuando sea necesario, a fin de facilitar la facturación por servicios prestados. Inspectores estatales, federales y de Joint Commission están autorizados a revisar los expedientes durante sus visitas. Los abogados y/o pacientes pueden examinar los expedientes de Cuidado a Domicilio siempre que hagan una petición en forma escrita según las pólizas del hospital.
19. El paciente tiene el derecho a recibir pronta respuesta a toda pregunta razonable, incluyendo preguntas sobre algo en su expediente médico, sobre cualquier aspecto de su plan médico y preguntas sobre posibles consecuencias si rehúsa aceptar medicina o tratamiento.
20. El paciente tiene el derecho a presentar quejas en la División de Protección al Consumidor de la oficina del Fiscal, y con cualquier otra persona, organización o agencia.
21. Siempre que los servicios de la agencia sean denegados, reducidos o finalizados, el paciente tiene el derecho de recibir información por escrito de tal acción.
22. En caso de que los servicios sean denegados, reducidos o terminados, el paciente puede apelar la decisión a través del fiscal intermediario apropiado, o por el proceso de reconsideración de los Servicios de Cuidado a Domicilio.
23. El paciente tiene derecho de plantear preocupaciones sobre su tratamiento al Director de Servicios de Cuidado a Domicilio, Gerente de la Clínica o llamando al 603-681-3500, si siente que estas no pueden ser solucionadas por su enfermera primaria o su terapeuta. Si el paciente siente que aún no ha recibido una respuesta satisfactoria, puede presentar una queja llamando a uno de los números siguientes, para MA y NH. Los residentes de MA, independientemente de la entidad pagadora, pueden llamar al Departamento de Salud Pública-División Calidad del Cuidado de Salud (Health Care Quality) al 617-753-8000. Los residentes de NH pueden llamar a la línea de Salud a Domicilio (NH Home Health Hot Line) de lunes a viernes de 8:30am a 4:00pm al 1-800-621-6232. También puede contactar a la Joint Commission llamando al 1-800-994-6610 o electrónicamente a www.jointcommission.org.
24. El paciente tiene el derecho a ser informado que el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) requiere a los programas de Cuidado a Domicilio registrar la información sobre el estado funcional de cada paciente en el momento de admisión, en las citas subsecuentes cada 2 meses y al terminar los servicios. Se recoge también información si el paciente es transferido a un hospital de cuidados intensivos.
25. El paciente tiene derecho a una evaluación apropiada y control de dolor.

RESPONSABILIDADES

1. El paciente y/o familia o su representante legal, tienen la responsabilidad de proveer una acertada y correcta información sobre su salud.
2. El paciente y/o familia tienen la responsabilidad de crear y mantener un ambiente seguro y libre de acoso sexual o de otra naturaleza, ya sea que el paciente es el acosador u otra persona en la casa. Para aclarar este párrafo: un ambiente se considera inseguro si las condiciones en y alrededor de la casa ponen en peligro la seguridad del personal que provee el Cuidado a Domicilio e impiden su capacidad de asistir al paciente.
3. El paciente y/o familia tienen la responsabilidad de participar en el desarrollo y el seguimiento del plan médico.
4. El paciente y/o familia tienen la responsabilidad de pedir información sobre cualquier asunto no comprendido, y de expresar preocupaciones sobre los servicios que se proveen.
5. El paciente y/o familia tienen la responsabilidad de informar al proveedor si no pueden mantener la cita de la visita a domicilio.
6. El paciente y/o familia tienen la responsabilidad de informar al proveedor de la existencia de un documento de directiva avanzada o de algún cambio hecho al mismo.
7. De dar a la agencia información completa sobre los servicios médicos que está recibiendo y sobre los médicos y establecimientos que le atienden.
8. De informar a su enfermera o médico sobre recomendaciones médicas previas, sobre los medicamentos que toma y los tratamientos que sigue.
9. De informar a su enfermera o médico sobre cambios en su salud o reacciones a medicamentos o tratamientos.
10. De seguir su plan médico.
11. De reconocer su responsabilidad de reembolsar a la agencia por servicios prestados cuando no se dispone de seguro de terceros.
12. De informar a su enfermera o terapeuta cuando ya no tenga que permanecer en casa.
13. De hacer preguntas o reconocer que no ha entendido el curso del tratamiento o alguna decisión médica.
14. De seguir instrucciones, pólizas, reglas y regulaciones pertinentes para apoyar la calidad de cuidados y un ambiente seguro.
15. De practicar la mutua consideración y respeto, manteniendo lenguaje y conducta apropiados con empleados y practicantes licenciados independientes.
16. Por consentimiento para dar a conocer y/o obtener información médica/social por favor mire la póliza del Hospital, La confidencialidad de la información para el paciente, acceso a la información de salud del paciente.

