

Capítulo 151

CONCESIÓN DE LICENCIAS PARA LA ATENCIÓN RESIDENCIAL Y CENTROS DE SALUD

Declaración de derechos del paciente

Artículo 151:21

Declaración de derechos del paciente, artículo 151:21.

La política que describe los derechos y responsabilidades de cada paciente ingresado en un centro, excepto aquellos admitidos por un proveedor de atención médica domiciliaria, deberá incluir, como mínimo, lo siguiente:

I. El paciente será atendido con consideración, respeto y pleno reconocimiento de su dignidad e individualidad, incluida la privacidad en el tratamiento y la atención personal, y que se le informe el nombre, el estado de la licencia y el cargo del personal de todas las personas con las que tendrá contacto, de conformidad con el artículo 151:3-b de RSA.

II. El paciente deberá contar con información completa sobre sus derechos, responsabilidades y todos los procedimientos que rigen la conducta y las responsabilidades del paciente. Esta información debe proporcionarse verbalmente y por escrito, antes o en el momento de la admisión, excepto en el caso de admisiones de emergencia. El paciente debe acusar recibo de la información por escrito. Cuando un paciente carece de la capacidad para emitir juicios informados, la firma debe realizarse por la persona legalmente responsable del paciente.

III. El paciente deberá contar con toda la información por escrito en un lenguaje que pueda entender, antes o en el momento de la admisión y según sea necesario durante su estadía, de la tarifa básica por día del centro y de los servicios incluidos y no incluidos en la tarifa básica por día. También se incluirá en esta divulgación una declaración de los servicios que normalmente no están cubiertos por Medicare o Medicaid.

IV. Un proveedor de atención médica deberá informar completamente al paciente sobre su afección médica, necesidades de atención médica y resultados de pruebas de diagnóstico, incluida la forma en que se proporcionarán dichos resultados y el intervalo de tiempo esperado entre la prueba y la recepción de los resultados, a menos que sea médicamente innecesario y así documentado en el expediente médico, y se le dará la oportunidad de participar en la planificación de su atención y tratamiento médico total, rechazar el tratamiento y participar en investigaciones experimentales únicamente con la autorización por escrito del paciente. A los efectos de este párrafo, “proveedor de atención médica” se refiere a cualquier persona, corporación, centro o institución autorizada por este estado o que brinde servicios de atención médica de otra manera legal, incluidos, entre otros, un médico, hospital u otro centro de atención médica, dentista, enfermero, optometrista, podólogo, fisioterapeuta o psicólogo, y cualquier funcionario, empleado o agente de dicho proveedor que actúe en el curso y alcance del empleo o agencia relacionada o que apoye los servicios de atención médica.

V. El paciente será trasladado o dado de alta después de una adecuada planificación del alta únicamente por razones médicas, por el bienestar del paciente o de otros pacientes, si el centro deja de funcionar, o por falta de pago de la estadía del paciente, salvo lo prohibido por el Título

XVIII o XIX de la Ley del Seguro Social. Ningún paciente será dado de alta involuntariamente de un centro por el hecho de volverse elegible para Medicaid como fuente de pago.

VI. El paciente será alentado y asistido a lo largo de su estadía para ejercer sus derechos como paciente y ciudadano. El paciente puede expresar sus quejas y recomendar cambios en las políticas y servicios al personal del centro o representantes externos sin restricciones, interferencias, coerción, discriminación o represalias.

VII. Se le permitirá al paciente administrar sus asuntos financieros personales. Si el paciente autoriza al centro por escrito para ayudar en esta gestión y el centro así lo aprueba, la asistencia se realizará de acuerdo con los derechos del paciente en virtud de esta subdivisión y de conformidad con las leyes y normas estatales.

VIII. El paciente estará libre de abuso emocional, psicológico, sexual y físico, así como de explotación, abandono, castigo corporal y reclusión involuntaria.

IX. El paciente estará libre de restricciones químicas y físicas, excepto cuando un médico las autorice por escrito por un tiempo específico y limitado, necesario para proteger al paciente o a otras personas de lesionarse. En una emergencia, las restricciones pueden ser autorizadas por el miembro del personal profesional designado para proteger al paciente o a otras personas de lesiones. El miembro del personal debe informar de inmediato dicha acción al médico y documentarla en los registros médicos.

X. Se garantizará al paciente el tratamiento confidencial de toda la información contenida en el expediente clínico y personal del paciente, incluida la almacenada en un banco de datos automático, y se requerirá la autorización por escrito del paciente para divulgar información a cualquier persona que no esté autorizada por la ley para recibirla. La información médica contenida en los expedientes clínicos de cualquier centro autorizado conforme a este capítulo se considerará propiedad del paciente. El paciente tendrá derecho a una copia de dichos registros previa solicitud. El cargo por la copia de los expedientes médicos de un paciente no excederá \$15 por las primeras 30 páginas o \$.50 por página, lo que sea mayor; siempre que las copias de los registros grabados, como radiogramas, radiografías y ecografías, se copien a un costo razonable.

XI. No se requerirá que el paciente realice servicios para el centro. Cuando corresponda, para fines terapéuticos o de diversión y el paciente lo acepte, dichos servicios pueden incluirse en un plan de atención y tratamiento.

XII. El paciente tendrá libertad para comunicarse, asociarse y reunirse en privado con cualquier persona, incluidos familiares y grupos de residentes, a menos que hacerlo infrinja los derechos de otros pacientes. El paciente puede enviar y recibir correo personal sin abrir. El paciente tiene derecho al acceso regular de un teléfono sin supervisión.

XIII. El paciente será libre de participar en actividades de cualquier grupo social, religioso y comunitario, a menos que hacerlo infrinja los derechos de otros pacientes.

XIV. El paciente será libre de conservar y usar la ropa y las posesiones personales según lo permita el espacio, siempre que no infrinja los derechos de otros pacientes.

XV. El paciente tendrá derecho a la privacidad de las visitas y, si está casado, a compartir una habitación con su cónyuge si ambos son pacientes en el mismo centro y ambos pacientes dan su consentimiento, a menos que esté médicamente contraindicado y así lo documente un médico. El paciente tiene derecho a residir y recibir servicios en el centro con adaptaciones razonables a las necesidades y preferencias individuales, incluida la elección de la habitación y del compañero

de habitación, excepto cuando la salud y la seguridad de la persona o de otros pacientes estén en peligro.

XVI. Al paciente no se le negará la atención adecuada por motivos de edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, raza, color, estado civil, estado familiar, discapacidad, religión, nacionalidad de origen, fuente de ingresos, fuente de pago o profesión.

XVII. El paciente tendrá derecho a ser atendido por el médico de su elección, sujeto a las normas y reglamentos razonables del centro con respecto al proceso de acreditación del centro.

XVIII. El paciente tendrá derecho a que su padre, en el caso de un menor, o su cónyuge, pariente más cercano, pareja de hecho, o un representante personal elegido por el paciente, en el caso de un adulto, visite el centro, sin restricción, si el médico responsable de su atención considera que el paciente tiene una enfermedad terminal.

XIX. El paciente tendrá derecho a recibir representantes de organizaciones aprobadas según lo dispuesto en el artículo 151:28 de RSA.

XX. Al paciente no se le negará la admisión al centro por contar con Medicaid como fuente de pago cuando haya un espacio disponible en el centro.

XXI. Sujeto a los términos y condiciones del plan de seguro del paciente, el paciente tendrá acceso a cualquier proveedor en la red de su plan de seguro y la derivación a un proveedor o centro dentro de dicha red no se negará injustificadamente de conformidad con el artículo 420-J:8, XIV de RSA.

XXII. Al paciente no se le negará la admisión, la atención o los servicios basándose únicamente en su estado de vacunación.

XXIII. (a) Además de los derechos especificados en el párrafo XVIII, el paciente tendrá derecho a designar a un cónyuge, familiar o cuidador que pueda visitar el centro mientras recibe atención. Un paciente menor de edad puede asignar a un padre, tutor o persona que actúe en lugar de los padres para que visite el centro mientras el paciente menor de edad recibe atención.

(b)(1) No obstante lo dispuesto en el subpárrafo (a), un centro de atención médica puede limitar o restringir las visitas cuando:

(A) La presencia de los visitantes estará médica o terapéuticamente contraindicada según el mejor juicio clínico de los profesionales atención médica.

(B) La presencia de los visitantes interferirá con la atención o los derechos de cualquier paciente.

(C) Los visitantes se comportan de manera disruptiva, amenazante o violenta hacia cualquier miembro del personal, paciente u otro visitante.

(D) Los visitantes no cumplen con la política escrita del hospital.

(2) Previa solicitud, al paciente o al representante del paciente, si el paciente está incapacitado, se le dará el motivo de la denegación o revocación de los derechos de visita en virtud de este párrafo.

(c) El hospital puede requerir que los visitantes usen equipo de protección personal provisto por el hospital o por el visitante y aprobado por el hospital. Un centro de atención médica puede requerir que los visitantes cumplan con protocolos de seguridad y reglas de conducta razonables. El centro de atención médica podrá revocar los derechos de visita por incumplimiento de este subpárrafo.

(d) Nada en este párrafo se interpretará en el sentido de exigir que un centro de atención médica permita que un visitante ingrese a una sala de operaciones, sala de aislamiento, unidad de aislamiento, entorno de atención conductual u otra área típicamente restringida o que permanezca presente durante la administración de la atención de emergencia en situaciones graves. Nada en este párrafo se interpretará en el sentido de exigir que un centro de atención médica permita el acceso de un visitante más allá de las habitaciones, unidades o salas en las que el paciente recibe atención o más allá de las áreas comunes generales en el centro de atención médica.

(e) Los derechos especificados en este párrafo no serán rescindidos, suspendidos o renunciados por el centro de atención médica, el departamento de salud y servicios humanos o cualquier entidad gubernamental, a pesar de las declaraciones de emergencia declaradas por el gobernador o la ley. Ningún centro de atención médica con licencia de conformidad con el artículo 151:2 de RSA exigirá que un paciente renuncie a los derechos especificados en este párrafo.

(f) Cada centro de atención médica con licencia de conformidad con el artículo 151:2 de RSA deberá publicar en su sitio web:

- (1) Materiales informativos que expliquen los derechos especificados en este párrafo.
- (2) La declaración de derechos de los pacientes que se aplica al centro en su sitio web.
- (3) Política de visitas al hospital que detalla los derechos y responsabilidades especificados en este párrafo, y las restricciones impuestas a esos derechos por la política escrita del hospital en su sitio web.

(g) A menos que lo exija expresamente una ley o reglamento federal, el departamento o cualquier otra agencia estatal no tomará ninguna medida que surja de este párrafo contra un centro de atención médica por:

- (1) Dar acceso individual a un visitante a una propiedad o ubicación controlada por el centro de atención médica.
- (2) No proteger o garantizar la seguridad o la comodidad de un visitante al que se le da acceso a una propiedad o ubicación controlada por el centro de atención médica.
- (3) Los actos u omisiones de cualquier visitante al que se le dé acceso a una propiedad o lugar controlado por el centro de atención médica.

Fuente. 1981, 453:1. 1989, 43:1. 1990, 18:1-6; 140:2, XI. 1991, 365:10. 1992, 78:1. 1997, 108:6; 331:3-8. 1998, 199:2; 388:5, 6. 2001, 85:1, en vigencia a partir del 18 de agosto de 2001. 2009, 252:1, en vigencia a partir del 14 de septiembre de 2009. 2013, 265:3, en vigencia a partir del 1 de enero de 2014. 2019, 332:6, en vigencia a partir del 15 de octubre de 2019. 2020, 39:61, 62, en vigencia a partir del 1 de enero de 2021. 2022, 52:1, en vigencia a partir del 20 de mayo de 2022; 304:2, en vigencia a partir del 1 de julio de 2022.