

Derechos y Responsabilidades del Paciente

Usted tiene derecho a:

1. Un acceso imparcial, sin importar raza, religión, sexo, orientación sexual, origen étnico, edad o discapacidad ejerciendo sus derechos como paciente mientras está recibiendo cuidado o tratamiento en las instalaciones: sin restricción, discriminación o represalia.
2. Recibir atención médica con consideración y respeto a que se le haga sentir cómodo. Usted tiene el derecho a que se respeten sus valores personales y creencias.
3. A respuestas razonables a cualquier solicitud razonable por algún servicio.
4. Recibir atención médica en un entorno seguro, libre de abuso verbal, sexual, físico o mental, castigo físico y reclusión involuntaria. Estar libre de limitaciones (físicas o químicas) y de cualquier tipo de reclusión utilizada como medio de restricción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal. Usted tiene el derecho de acceder a servicios de protección, incluyendo el notificar a las agencias gubernamentales en relación con negligencia o maltratos
5. Ejercer Directivas Anticipadas y tomar decisiones relacionadas con el final de la vida de acuerdo a leyes estatales y federales.
6. Que se respete su privacidad personal. La conversación acerca de su caso, la consulta, el examen médico y tratamiento son confidenciales; estos deben ser llevados a cabo con discreción. Usted tiene el derecho de que se le infórme la razón por la presencia de cualquier persona presente. Usted tiene el derecho a pedir que los visitantes se vayan antes de un examen médico y cuando se está hablando de temas relacionados con su tratamiento. Se utilizarán cortinas que ofrecen privacidad en habitaciones semi-privadas.
7. A tener acceso a la información contenida en sus registros clínicos los cuales se conservan en la instalación. A que su expediente médico sea leído solamente por aquellas personas que están directamente involucradas con su tratamiento o el monitoreo del mismo; por otras personas únicamente cuando usted haya proporcionado una autorización por escrito, o que la haya proporcionado su representante legal autorizado.
8. Al tratamiento confidencial de todos los comunicados y registros relacionados con su atención médica y estancia en el hospital. Usted recibirá, por separado, una Notificación de Prácticas de Privacidad y la forma en que podemos utilizar y revelar su información confidencial médica relacionada con su salud.
9. Contar con un sustituto (padre, tutor legal, persona con poder notarial médico) que ejerza los derechos del paciente cuando el paciente no puede hacerlo, sin restricción discriminación o represalia.
10. Informar a cada paciente, o cuando sea apropiado al representante del paciente (tal como esta autorizado de acuerdo con la ley del estado) de los derechos del paciente, para proporcionar discontinuar el cuidado del paciente, siempre que esto sea posible.
11. Que se le notifique de inmediato a un miembro de la familia (u otro representante de su elección) y a su médico personal, de su admisión al hospital.
12. Designar a un acompañante, como también visitas que usted elija en caso de que usted no pueda tomar decisiones a menos que: a) no se permitan visitantes b) la instalación determina razonablemente que la presencia de un visitante en particular pondría en peligro la salud o seguridad del paciente, a un miembro del personal de la instalación, a otros visitantes, o si perturbaría las operaciones de la instalación c) usted le ha informado al personal de la

instalación que ya no desea que una persona en particular no lo visite. Sin embargo una instalación para el cuidado de la salud puede establecer restricciones razonables en cuanto a visitas, incluyendo restricciones referentes a horas de visita y el número de visitantes. El establecimiento de salud debe informarle a usted (o a su acompañante, cuando corresponda) sobre sus derechos de visita, incluyendo las restricciones o limitaciones clínicas. El establecimiento de salud no puede restringir, limitar, o de otro modo negar los privilegios de visita por razones de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad.

13. Que sus deseos sean considerados, en caso que se encuentre incapacitado para tomar decisiones, con el propósito de determinar quién tiene autorización para visitarlo. El método para estas consideraciones cumple con las leyes federales y en la política sobre las visitas del hospital como mínimo, el hospital debe incluir cualquier persona que viva en su hogar y otra persona que le sirva de apoyo, todo en conformidad con las leyes federales.
14. Conocer la identidad y el nivel profesional de las personas que le están proporcionando sus servicios y conocer el nombre de los médicos y otros profesionales principales responsables por su cuidado. Conocer la relación que existe entre la instalación y otras personas u organizaciones que participan en provisión de su cuidado.
15. Recibir información acerca del estado de su salud, curso de su tratamiento, de sus perspectivas de recuperación y los resultados de su cuidado (incluyendo resultados no anticipados) en términos que usted pueda entender. Usted tiene el derecho de participar en el desarrollo e implementación de su “plan de cuidado”. Usted tiene el derecho de participar en cualquier pregunta/s ética que pudieran surgir durante el curso de su cuidado, incluyendo temas sobre la resolución de conflictos, impedir servicios de resucitación, procediendo con o retirar el tratamiento para conservar la vida.
16. Estar completamente informado sobre el cuidado o tratamiento antes de que sean administrados. De participar activamente en la planeación de su cuidado y tratamiento. Tomar decisiones en relación con el cuidado médico, y recibir toda la información posible acerca de cualquier tratamiento o procedimiento propuesto que usted pudiese necesitar: de manera que pueda proporcionar un consentimiento informado o rehusar el mismo. Excepto en casos de emergencia, esta información deberá incluir una descripción del procedimiento o tratamiento, los médicos principales involucrados, tratamientos alternativos o los riesgos incurridos en cada uno de esos y el nombre de la persona que llevará a cabo el procedimiento o tratamiento.
17. Dar su consentimiento, solicitar o rehusar tratamiento después de haber sido informado adecuadamente acerca de los beneficios y riesgos del mismo, y alternativas al tratamiento. El derecho a consentir o rehusar tratamiento no debe ser interpretado como un mecanismo para demandar cuidado inapropiado medicamente innecesario. Sin embargo, usted tiene el derecho de abandonar el hospital aún en contra de los consejos de los médicos, hasta donde está permitido por la ley.
18. Ser informado si el médico del hospital o su médico personal propone involucrarse o llevar a cabo experimentación humana que afecte su cuidado o tratamiento. Usted tiene el derecho de estar completamente informado, para consentir o rehusar su participación en cualquier proyecto inusual, experimental o de investigación, sin comprometer su acceso a los servicios.
19. Tener acceso a un intérprete en caso de no hablar o entender el idioma que predomina en la comunidad.
20. Una evaluación y manejo adecuado de su dolor, información acerca del dolor, medidas para aliviar el dolor y de participar en las decisiones para el manejo del dolor. Usted puede solicitar o



rehusar el uso de cualquiera o todas las modalidades para aliviar el dolor, incluyendo medicamentos derivados del opio. Pero de ser así, deben informarle que existen médicos que se especializan en el tratamiento de dolor severo, crónico, difícil de tratar, con métodos que incluyen el uso de sedantes opiáceos.

21. Conocer las razones para su transferencia dentro o fuera de la instalación.
22. Estar informado de la fuente de donde proviene el reembolso que recibe la instalación por sus servicios, y las limitaciones que pudiesen aplicar a su cuidado.
23. Examinar y recibir una explicación de la factura del hospital sin importar la fuente encargada de hacer el pago. De tener acceso al costo, detallado si es posible, por los servicios proporcionados, dentro de un tiempo razonable.
24. Ejercer todos estos derechos, independientemente, de las cuestiones de sexo, posición económica, educación, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, orientación sexual, discapacidad, condición médica, estado civil, dos personas registradas como pareja y la fuente de pago.
25. Conocer cuáles son los reglamentos y políticas del hospital aplicables a su conducta mientras esta en el como paciente.
26. Todo el dinero, tarjetas de crédito y joyas de los pacientes se mantendrán separados e intactos de acuerdo con la política del hospital relacionada con los objetos de valor.
27. Ser informado por el médico, o el delegado del médico, acerca de los requerimientos para continuar los cuidados de su salud después de haber sido dado de alta del hospital. Si usted así lo solicita, esta información puede ser proporcionada también a un amigo o familiar.
28. Si usted desea presentar una queja en este hospital, usted lo puede hacer escribiendo o llamando a:

Director of Quality and Regulations
Tahoe Forest Hospital District
P.O. Box 759
Truckee, CA 96160 (530) 587-6011

La comisión encargada revisará cada queja y le responderá por escrito. La respuesta escrita le proveerá con el nombre de la persona a quién puede contactaren el hospital, los pasos tomados para la resolución de conflicto, los resultados de ese proceso y la fecha y la finalización del proceso sobre la queja.

29. Si usted desea presentar una queja con el Departamento de Salud del Estado, usted lo puede hacer escribiendo o llamando a :

En California:

California Department of Public Health
126 Mission Ranch Boulevard
Chico, CA 95926
Tel: (530) 895-6711
Toll Free: (855) 804-4205

En Nevada:

Bureau of Health Care Quality and
Compliance (BHCQC)
Northern Nevada Office
727 Fairview Drive, Suite E
Carson City NV 89701
Phone: 775-684-1030

Este documento sobre los Derechos del paciente incorpora los requisitos del Título 22 del Código de Regulaciones de California, del Nevada Revisad Estatutos, y Título 42 del Código de Reglamentaciones Federales (C.F.R.), (Condiciones de participación de Medicare).