

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Como paciente, usted tiene el derecho a:

1. Recibir una declaración por escrito de sus derechos.
2. Recibir las visitas que usted especifique, sujeto a su consentimiento, mientras está realizando un tratamiento en el hospital. Se le notificará sobre cualquier restricción o limitación clínica, si corresponde. Tiene el derecho de revocar dicho consentimiento en cualquier momento.
3. Recibir atención médica sin discriminación en base a su raza, color, religión, procedencia, sexo (incluido transgénero), orientación sexual, edad o discapacidad.
4. Asistencia en la comunicación para las personas con dominio limitado del idioma inglés o servicios y materiales auxiliares adecuados, como ser intérpretes del idioma de señas y formatos alternativos, donde sea necesario para lograr una comunicación eficaz.
5. Participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención médica y, si así lo eligiese, contar con la participación de su familia o del representante designado para las decisiones relacionadas con su atención médica. Como paciente, usted es responsable de seguir las instrucciones impartidas y facilitar información sobre su historia clínica o condición actual de salud.
6. Tomar decisiones informadas con relación a su atención médica. Al formular preguntas, usted puede participar en su Plan de salud, y es su responsabilidad comunicarnos si no entiende el plan de tratamiento de las decisiones de atención médica.
7. Recibir, como beneficiario de Medicare y según el código 42 CFR 489.27(b), el mensaje instantáneo "Un mensaje importante de Medicare" (MI) dentro de los dos días del ingreso. Asimismo, el MI se entrega a cada uno de los beneficiarios de Medicare dentro de los dos días de su alta médica anticipada cuando la estadía excede los dos días.
8. La atención que sea considerada y respetuosa de sus valores y creencias personales.
9. Preparar directivas por anticipado y que el profesional y el personal del hospital que cuidan de usted cumplan con las mismas.
10. Que se notifique de inmediato a un familiar, representante de su elección y/o su médico acerca de su ingreso.
11. Asesoramiento pastoral a pedido.
12. Privacidad personal. Será tratado con respeto y consideración. Usted también deberá ser respetuoso.
13. Recibir atención en un ambiente seguro y estar libre de todas las formas de abuso y/o acoso.
14. La confidencialidad de su historia clínica y el derecho a limitar la publicación o divulgación de información, tal como la presencia en el centro o establecimiento, o información personal, tal como nombre, edad, domicilio, ingreso, información médica, sin previo consentimiento por parte del paciente según la ley y reglamentación.
15. Conseguir la información de su informe médico dentro de un período de tiempo razonable.
16. Estar libre de dispositivos de sujeción y/o aislamientos de cualquier forma que no sea necesario desde el punto de vista médico o que se utilice como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
17. Aceptar o rechazar la atención médica en la medida en que la ley lo permita y estar informado de las consecuencias médicas previstas por tales medidas. En caso de rechazar la atención, usted es responsable de los resultados y las consecuencias de tales decisiones.
18. Tener acceso a los servicios de protección y seguridad.
19. Estar informado sobre los resultados de la atención, incluidos los resultados imprevistos.
20. La evaluación y el control adecuados de su dolor.
21. Participar en preguntas éticas que surjan de su atención, incluidas las cuestiones de resolución de conflictos, servicios de suspensión o reanimación, renuncia o retiro de los tratamientos para prolongación de la vida y la participación en estudios experimentales o ensayos clínicos.
22. Esperar una continuidad de la atención médica en forma responsable, incluido el derecho a estar informado de las necesidades continuas de la atención médica luego del alta médica.
23. Revisar y recibir una explicación de la factura del hospital, independientemente de la forma de pago. El paciente/garante es responsable ante el cumplimiento del compromiso financiero con la institución.
24. Consultar a un Defensor del paciente si necesita asesoramiento en la resolución de reclamos y/o presentar una queja cuando un problema no puede resolverse de inmediato por el personal presente.

El hospital cuenta con un "defensor de pacientes" designado. Esta persona actúa en nombre de usted o su representante. Dicho defensor se encarga de revisar, investigar y analizar las quejas y hacer recomendaciones a la administración del hospital en relación con la resolución de dichas quejas. En cualquier momento que usted desee hablar con nuestro defensor de pacientes, puede hacerlo a la dirección o número de teléfono que aparecen a continuación:

Baptist Physician Network
810 Hospital Drive, Suite 100
Beaumont, TX 77701

Phone: (409) 212-5933

Todo paciente, o su responsable sustituto, que considera que sus derechos han sido transgredidos o que presenta reclamos con relación a cuestiones de atención médica o de seguridad y que desea presentar una queja directamente a un organismo regulador, puede, en cualquier momento, comunicarse con nuestro organismo de acreditación, Centro de mejoramiento de la calidad en salud (Center for Improvement in Healthcare Quality - CIHQ), mediante cualquiera de los métodos que se mencionan a continuación:

Por Teléfono: (866) 324-5080 **Por Fax:** (805) 934-8588 **Por Correo Electrónico:** Complaint@cihq.org

Personalmente por Cita: Comuníquese con CIHQ al (866) 324-5080 para recibir instrucciones

Por Correo:
Center for Improvement in Healthcare Quality
P.O. Box 3620
McKinney, TX 75070
ATTN: Executive Director

O puede comunicarse con
Health & Human Services Commission Complaint and Incident Intake, Mail Code E-249
P.O. Box 149030
Austin, TX 78714-9030
Teléfono: (888) 973-0022