

La prestación de una atención de calidad requiere cooperación de su parte, de su proveedor de atención de salud y del personal del hospital. Hendricks Regional Health quiere que conozca, como paciente de nuestro hospital, que usted tiene ciertos derechos y responsabilidades.

SUS DERECHOS COMO PACIENTE

1. Tiene derecho a una atención considerada y respetuosa.
2. Tiene el derecho de participar en su atención, incluida la elaboración y aplicación de un plan de atención.
3. Tiene derecho de recibir un tratamiento médico adecuado, independientemente de su edad, sexo, orientación sexual, raza, religión, nacionalidad, minusvalía, discapacidad o fuente de pago de nuestra atención.
4. Tiene el derecho a una respuesta razonable para su solicitud de servicios en un período de tiempo razonable.
5. Tiene derecho a que se le facilite la información médica en términos que pueda entender, lo que puede incluir el acceso a un intérprete si existe una barrera lingüística o de comunicación.
6. Tiene derecho de discutir con su proveedor de atención de salud cualquier tratamiento, procedimiento u operación que se planifique para usted, de modo que pueda entender el propósito, el resultado probable, las alternativas y los riesgos involucrados antes de dar su permiso.
7. Tiene derecho de obtener de su proveedor de atención de salud información completa y actualizada sobre su diagnóstico, tratamiento y posible resultado en términos comprensibles. Cuando no sea posible o no sea médicamente aconsejable darle dicha información, ésta se pondrá a disposición de una persona adecuada en su nombre.
8. Tiene derecho de rechazar el tratamiento en la medida en que lo permita la ley, así como de ser informado de las consecuencias de su negativa.
9. Tiene derecho de designar a un representante para la atención de salud, a un apoderado para la atención de salud o a un sustituto para la toma de decisiones sobre su atención de salud.
10. Tiene derecho de ejercer las directivas avanzadas sobre su atención en la medida en que lo permita la ley. Si usted o su familia necesitan ayuda para tomar decisiones difíciles al final de la vida, el personal está disponible para ayudarle.
11. Tiene derecho a la privacidad y confidencialidad personal e informativa en relación con su programa de atención médica, información financiera y tratamiento. Puede solicitar una copia del Aviso de prácticas de privacidad.
12. Tiene derecho a que se notifique su ingreso en el hospital a un familiar o representante de su elección y a su personal de salud.
13. Tiene derecho de ser atendido en un entorno seguro y limpio.
14. Tiene derecho de recibir atención libre de toda forma de abuso y/o acoso.
15. Tiene derecho de acceder a la información de su historia clínica en la medida en que lo permita la ley.
16. Tiene derecho de no sufrir ningún tipo de restricción que no sea médicamente necesaria o que se utilice como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
17. Tiene derecho de estar plenamente informado si su proveedor de atención de salud le propone realizar algún cuidado o tratamiento inusual, experimental o basado en la investigación. Tiene derecho de negarse a dar su consentimiento o a participar en esos cuidados sin coacción ni represalias por parte del personal.
18. Tiene derecho de obtener información sobre cualquier relación del hospital con otros proveedores de atención de salud e instituciones educativas que participen en su atención. Tiene derecho de obtener el nombre, el cargo y las relaciones profesionales de todas las personas que le proporcionan tratamiento. Tiene derecho de solicitar que los estudiantes no le proporcionen atención.
19. Tiene derecho de discutir con su proveedor de atención de salud o solicitar una segunda opinión de otro miembro del personal médico con respecto a la razón de un cambio propuesto en su atención. También tiene derecho de solicitar una consulta ética para tratar los problemas reales o potenciales que puedan surgir.
20. Tiene derecho de esperar una explicación sobre la necesidad de un traslado dentro del hospital o a otro centro de salud, así como la coordinación, que proporciona la continuidad de la atención tras el traslado.
21. Tiene derecho de conocer la fuente de pago de los servicios prestados y las limitaciones que esto pueda suponer para su atención. Tiene derecho de ver su factura detallada del hospital, de que se la expliquen; y de pedir ayuda financiera para pagar su factura o presentar los formularios del seguro.
22. Tiene derecho de ser visitado, si lo desea, por cualquier persona que usted o su representante elijan. Puede negarse a recibir visitas en cualquier momento. Podemos restringir o limitar las visitas por motivos razonables o clínicos. Usted o su representante pueden preguntar sobre las restricciones a las visitas.

23. Tiene derecho a que el dolor sea tratado con la mayor eficacia posible. Como paciente, puede esperar obtener información sobre el dolor y las medidas para aliviarlo, así como un personal preocupado y comprometido con la prevención y el tratamiento del dolor.
24. Su familia tiene derecho a un consentimiento informado para la donación de órganos y tejidos.
25. Tiene derecho de ser informado sobre los resultados de la atención, incluidos los que difieren significativamente de los previstos.
26. Tiene derecho de conocer sobre los cuidados que debe buscar tras el alta hospitalaria.
27. Tiene derecho de expresar una queja o reclamo y a esperar un seguimiento oportuno.
28. Tiene derecho de saber qué normas y reglamentos del hospital se aplican a su conducta como paciente.
29. Tiene derecho de abandonar el hospital en contra del consejo de su proveedor de atención de salud según lo permitido por la ley. Si usted rechaza el tratamiento o abandona el hospital en contra del consejo de su proveedor de atención de salud, el hospital y su proveedor de atención de salud no serán responsables de ningún daño que esta acción pueda causarle a usted o a otros.

Los proveedores de atención de salud en el hospital atienden a los enfermos y heridos. Reconocen que, para ser eficaz, el esfuerzo debe ser una asociación entre el paciente y el equipo de atención de salud que trabajen juntos por una meta común. Como paciente se espera que, dentro de los límites de sus capacidades, asuma una parte de la responsabilidad de su atención de salud.

YOUR RESPONSIBILITIES AS A PATIENT

1. Usted tiene la responsabilidad de proporcionar información completa y precisa sobre las dolencias actuales, las enfermedades pasadas, las hospitalizaciones, las cirugías, los medicamentos recetados y sin receta, las reacciones alérgicas pasadas, los cambios en su estado de salud y otros asuntos relacionados con su salud de la mejor manera posible para que la atención se coordine de manera segura.
2. Tiene la responsabilidad de cooperar con todo el personal del hospital que le atiende y de hacer preguntas si no entiende alguna instrucción, curso de acción o expectativas.
3. Tiene la responsabilidad de ayudar a sus médicos, enfermeras y demás personal del hospital siguiendo sus instrucciones sobre el tratamiento y la seguridad.
4. Tiene la responsabilidad de ser considerado con los demás pacientes y con el personal, y de procurar que sus visitantes también lo sean, especialmente en lo que se refiere al ruido, el número de visitantes y el cumplimiento del entorno sin humo.
5. Tiene la responsabilidad de ser respetuoso con los demás, con la propiedad ajena y con la del hospital.
6. Tiene la responsabilidad de discutir las opciones de alivio del dolor, ayudar a determinar un plan para el manejo del dolor y pedir el alivio del dolor cuando su dolor comience, ayudar a sus cuidadores a medir la extensión de su dolor e informar a su médico y enfermeras si su dolor continúa.
7. Tiene la responsabilidad de seguir las normas y reglamentos del hospital.
8. Usted asume la responsabilidad de sus actos si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones.
9. Tiene la responsabilidad de ser puntual en el pago de las facturas del hospital, de proporcionar la información necesaria para la tramitación del seguro y de ser puntual en las preguntas que tenga sobre la factura.
10. Después de salir del hospital, tiene la responsabilidad de mantener el tratamiento recomendado por su médico y de notificarle sobre cualquier cambio.
11. Tiene la responsabilidad de compartir cualquier valor, creencia espiritual o directiva avanzada que sea importante para su cuidado y bienestar.
12. Tiene la responsabilidad de informar al hospital lo antes posible si cree que alguno de sus derechos ha sido o puede ser violado. Le animamos a que comunique estas preocupaciones a su médico o a la gerencia de enfermería de su unidad, o puede llamar al departamento de Experiencia del Paciente al (317) 386-5621.

Estos derechos y responsabilidades se aplican al tutor y/o a la madre/el padre del niño o neonato y a la familia del/la paciente, al representante designado de la atención de salud o al apoderado de la atención de salud. Si le preocupa su atención, puede presentar una queja por teléfono o por escrito al Departamento de Salud del Estado de Indiana (ISDH) o a Hendricks Regional Health.

Departamento de Salud del Estado de Indiana

2 N. Meridian St. Indianapolis, IN 46204
(317) 233-1325
or

Hendricks Regional Health

Patient Experience
1000 E. Main Street Danville, IN 46122
(317) 386-5621