

# Derechos del Paciente Y Responsabilidades

## DERECHOS DEL PACIENTE

Como nuestro paciente, usted tiene derecho a:

### Comunicación

- Conocer los nombres de los profesionales de la salud que lo atienden.
- Que sus preguntas o inquietudes se atiendan a la medida de nuestras posibilidades.
- Que se notifique oportunamente a un miembro de su familia (o representante de su elección) y a su proveedor de salud de su admisión al hospital.
- Recibir de su proveedor de salud información relacionada a su enfermedad o lesión, tratamientos posibles y los resultados probables de esos tratamientos en términos que usted pueda entender. Usted puede incluir o excluir a miembros de su familia de escuchar esta información.
- Recibir información en una forma que usted entienda. Esto incluye interpretación y traducción sin costo, en el lenguaje en el que usted prefiera que se le hable sobre el cuidado de su salud. Esto también incluye el ofrecerle la ayuda que necesita si tiene una discapacidad visual, del lenguaje, auditiva o cognitiva.
- Recibir de su proveedor de salud su diagnóstico(s), el tratamiento que usted y su proveedor hayan identificado, información acerca de sus medicamentos (incluyendo el propósito, uso, o efectos secundarios), el resultado potencial de la enfermedad, y cualquier instrucción requerida para continuar con su cuidado.
- Saber por qué se le están haciendo las diferentes pruebas, dando tratamientos, y los riesgos asociados con cualquier procedimiento o tratamiento.
- Recibir de su doctor información relacionada con su cuidado y condición en términos que usted pueda entender. Usted puede incluir o excluir a sus familiares de escuchar esta información.
- Conocer acerca de los recursos del hospital o clínica (tales como conferencias entre grupo a cargo del cuidado/paciente) que puedan contestar sus preguntas y ayudarlo a resolver problemas relacionados a su enfermedad, elección del tratamiento o estancia en el hospital.
- Preparar directivas avanzadas y que el personal del hospital, y otros que ofrecen cuidado en el hospital, cumplan con estas directivas.
- Saber si el hospital o clínica tiene relaciones de negocio externas que puedan influir en su tratamiento y cuidado. Tales relaciones pueden ser con instituciones educacionales, proveedores de salud o aseguradoras.
- Elegir si desea participar en los esfuerzos de investigación, lo cual podría afectar su cuidado. Aunque usted elija no participar, aun así recibirá la atención más efectiva que el hospital ofrece.
- Ser informado de las reglas del hospital o clínica, las cuales pueden afectarlo a usted y a su tratamiento.

- Dar a conocer sus inquietudes en forma verbal o por escrito, sin miedo a sentirse discriminado o a recibir represalias, y a que se revisen sus quejas y se resuelvan en el tiempo adecuado cuando esto sea posible. Los pacientes o sus seres queridos pueden comunicarse con el jefe del departamento donde recibe la atención o con nuestro Coordinador de Relaciones con el Paciente (Patient Relations Coordinator) al 360-814-8248.

### Tratamiento

- Tener acceso razonable a servicios de atención médica independientemente de la edad, raza, color, cultura, credo, origen étnico, religión, nacionalidad, estado civil, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad, condición de veterano o militar, fuente de ingresos o cualquier otra situación prohibida por ley federal, estatal o local.
- Recibir atención en un ambiente seguro, libre de abuso o acoso.
- Ser tratado con dignidad, respeto y compasión en persona, por el teléfono y por comunicación escrita.
- Rehusarse o cambiar de parecer acerca de cualquier tratamiento, medicamentos o procedimiento, y a ser informado de las consecuencias médicas de tal acción.
- Designar un sustituto para tomar decisiones de salud, de acuerdo a lo permitido por la ley.
- Que se muestre consideración por su privacidad. El hospital, clínicas, su profesional de salud y otros que están a cargo de su cuidado protegerán su privacidad tanto como sea posible.
- Estar libre de cualquier forma de restricción, ya sea física o farmacéutica, que no sea medicamento indicada.
- Que se ponga atención a su dolor y se maneje apropiadamente.
- Estar involucrado en la planificación de su cuidado y tratamiento.
- Tener acceso a servicios de protección y defensa.
- Que se consideren sus creencias y costumbres espirituales y religiosas tanto como sea posible.
- Tener una persona de su mismo género con usted durante ciertos exámenes y tratamientos.
- Rehusar ver o hablar con cualquier persona que no esté directamente involucrada en su cuidado.

## Visitas

- Elegir a las personas que pueden o no visitarlo, entre ellas, su cónyuge, pareja en unión civil o de hecho (que puede ser del mismo sexo), algún familiar o amigo.
- Designar a una persona de apoyo o representante.
- Designar a las visitas, personas de apoyo o representantes, las cuales no tendrán restricciones o limitaciones y gozarán de privilegios de visita independientemente de su edad, raza, color, cultura, credo, origen étnico, religión, nacionalidad, estado civil, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad, condición de veterano o militar, o cualquier otra situación prohibida por ley federal, estatal o local.

## Cumplimiento

Ser atendido en el tiempo adecuado cuando se presenta a su cita.

## Información sobre la facturación

Recibir una explicación de su factura médica, sin importar la fuente de pago, y a recibir información o ser informado de la disponibilidad de algún recurso para ayuda financiera.

## Historias Médicas

Para acceder a la información contenida en su registro médico y recibir, a solicitud y con una tarifa establecida por el Estado de Washington, una copia de su registro médico, excepto según lo limitado por la ley.

## Confidencialidad

- Que todos los registros relacionados al tratamiento sean confidenciales, salvo lo dispuesto por ley o acuerdos contractuales con terceros.
- Solicitar que la información NO sea divulgada al plan de salud/seguro cuando la visita sea pagada en su totalidad por usted.

### LOS PACIENTES PUEDEN COMUNICARSE CON:

#### Centro de salud Skagit Regional Health

P.O. Box 1376  
1415 East Kincaid  
Mount Vernon, WA 98273-1376  
LÍNEA DIRECTA: 360-814-8248  
CORREO ELECTRÓNICO: Patientrelations@skagitregionalhealth.org

#### DNV Healthcare, Inc.

400 Techne Center Drive, Suite 350  
Milford, OH 45150  
Teléfono: 866-523-6842

#### Departamento de Salud del Estado de Washington

(Washington State Department of Health)  
800-633-6828

#### Centros para Servicios de Medicare y Medicaid

(Centers for Medicare & Medicaid Services)  
800-336-6016

# RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Como paciente nuestro, usted tiene la responsabilidad de

## Tratamiento

- Proveer la información más precisa y completa posible de acuerdo a su conocimiento en relación a sus síntomas actuales, historia médica anterior, hospitalizaciones, medicamentos, directivas avanzadas, y otros asuntos relacionados con su salud.
- Recibir del profesional de salud primaria, o del profesional de la especialidad específica que usted haya elegido, todos los servicios médicos, excepto durante una emergencia que atente contra su vida.
- Seguir el plan de tratamiento acordado con su profesional de salud, incluyendo las instrucciones de los asistentes clínicos y otros profesionales al cuidado de la salud, y a aceptar la responsabilidad si no sigue el tratamiento o plan de cuidado.
- Seguir las políticas y procedimientos de nuestras instalaciones. Ser considerado con los derechos y propiedad de otros pacientes y personal del establecimiento.
- Tratar a otros pacientes, personal y profesionales de la salud con respeto, en persona, por el teléfono y en la comunicación por escrito.
- Cumplir con la política de no fumar de Skagit Regional Health.

## Comunicación

- Dejar saber si usted entiende o no entiende el rumbo planificado del tratamiento médico y lo que se espera de usted.
- Hacer preguntas cuando no entiende en su totalidad sus problemas de salud y el plan de cuidado.
- Participar totalmente en las decisiones involucradas con su propia salud y a aceptar las consecuencias de estas decisiones.
- Decirle a su profesional de la salud si usted cree que no va a poder seguir adelante con el tratamiento.
- Proporcionar una copia de sus Directivas Avanzadas, si se aplica a su caso.

## Cumplimiento

- Mantener las citas y avisar al departamento apropiado, o a la oficina de su profesional de la salud, por lo menos 24 horas antes de la cita cuando no le sea posible presentarse.
- Presentarse a tiempo a las citas.

## Pago

- Hacer todos los copagos que corresponde cuando se vecen al momento del servicio.
- Presentar su tarjeta de identificación de seguro médico cuando necesite atención médica.
- Entender su cobertura de seguro y resolver asuntos que se puedan presentar con su compañía de seguros.
- Pagar su factura o hacer arreglos de pago.

