

Carta de Derechos del Paciente

La Institución adopta y afirma como política los siguientes derechos de pacientes/clientes que reciben servicios de nuestra institución, misma que le brindará al paciente o al representante de éste, notificación verbal y por escrito de dichos derechos con anticipación a la fecha del procedimiento en términos de 42 C.F.R. § 416.50, derechos del paciente que quedarán a la vista en el interior de la institución en su(s) sala(s) de espera.

Los derechos del paciente son los siguientes:

- Tratamiento sin discriminación por edad, raza, color, religión, sexo, origen nacional, credo político o discapacidad. Es nuestra intención tratar a todo paciente como persona singular en una forma que reconozca sus derechos humanos básicos.
- Una atención considerada y respetuosa tomando en cuenta entre otras variables, las psicosociales, espirituales y culturales que influyen en la percepción de la enfermedad.
- A recibir previa solicitud, los nombres de los médicos que participen en forma directa en su tratamiento y de todo el personal que participe en su tratamiento.
- Obtener de la persona responsable de atender su salud, información completa y actual sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico esperado en términos que usted razonablemente pueda entender. Cuando por motivos médicos no sea conveniente darle a conocer tal información a usted, se le dará a conocer a una persona apropiada que lo represente.
- A recibir información necesaria para poder otorgar consentimiento informado antes del inicio de cualquier procedimiento y/o tratamiento, salvo ante situaciones de urgencia. Esta información incluirá como mínimo una explicación del procedimiento o tratamiento, su beneficio y cualquier riesgo importante, así como una explicación de cualquier otro método de tratamiento adecuado, si es que lo hay.
- Le corresponde al paciente la facultad de rechazar el tratamiento, en cuyo caso se le deberá notificar a éste las consecuencias médicas del acto. En el caso de un paciente sin aptitud mental para poder tomar una decisión racional, se obtendrá la aprobación del tutor, familiar más cercano u otra persona con aptitud legal para poder otorgar tal aprobación. La institución, en el caso de no poder otorgar el tratamiento necesario, hará todo lo posible para informarle al paciente sobre instituciones alternas para su tratamiento.
- La institución le dará al paciente o al representante de éste, las políticas de la misma y la descripción de leyes estatales de salud y seguridad sobre instrucciones previas, y si lo solicita, le notificará recursos con información general sobre la formulación de las mismas, entre otras cosas, dónde obtener el impreso oficial de instrucciones previas del Estado, y el nombramiento de un representante que tome decisiones por usted sobre su salud en la medida que permita la ley. El acceso a la salud en esta institución no estará condicionado a la existencia de instrucciones previas.
- Privacidad consonante con un servicio adecuado a la salud. Las conversaciones sobre casos, consultas, revisiones y tratamientos son confidenciales, debiendo realizarse con discreción.
- Privacidad y confidencialidad de todo registro sobre su tratamiento, salvo disposición contraria por ley o contrato de pago con terceros.
- Una respuesta razonable ante su solicitud de servicios prestados en forma habitual por la institución y que convengan a su tratamiento.
- Que se le otorgue una continuidad razonable de servicio y que la persona responsable de su salud le notifique qué cuidados de salud usted pueda necesitar después de que le den el alta, si es que necesite algunos.
- Si lo solicita, la identidad de todo el personal de salud e instituciones de servicio de salud que tengan autorizado facilitar su tratamiento.
- Negarse a participar en investigaciones o ser notificado si su médico personal y/o la institución se propone emprender o realizar experimentación humana que afecte su servicio o tratamiento. La negativa de participar o de seguir participando no comprometerá el derecho del paciente a acceso a atenciones, tratamiento o servicios.
- Si lo solicita el paciente, a examinar y recibir una explicación detallada de su cuenta, inclusive una factura detallada de los servicios otorgados, sin importar cual es el origen del pago.
- A conocer las reglas y reglamentos de la institución relacionadas a su conducta como paciente.
- A conocer el recurso de inconformidad de la institución en el caso de tener el deseo de comunicar una inquietud respecto de la calidad del servicio que se le otorga o de opinar que la fecha de alta determinada es prematura. La notificación del recurso de inconformidad comprende: a quién dirigirse para presentar un recurso de inconformidad, y que se le otorgará por escrito la notificación de la determinación en el recurso consignando el nombre del contacto, los pasos realizados a beneficio del paciente en la investigación de la inconformidad, los resultados del recurso y su fecha de conclusión.
- La inconformidad o las críticas no comprometerán su acceso futuro a servicios en esta institución. El personal con gusto le informará cual es el procedimiento para registrar sus quejas o expresar inconformidad, en forma enunciativa y no limitativa la que respecte al tratamiento o servicio que se le otorgue o no se le otorgue.
- Acceder y copiar datos del registro médico en cualquier momento durante la prestación del tratamiento o posteriormente. Si el paciente carece de aptitud, el registro se pondrá a disposición de su tutor.
- Que se le preste servicio en un medio seguro en cuanto se refiere a: la seguridad ambiental del paciente, control de infecciones, protección y ausencia de abusos o asedio.
- Que se le preste servicio sin tener que inmovilizarlo, a no ser que se haya accedido a aspectos médicos razonables, planteando un mayor riesgo a la salud sin inmovilización.
- A participar en la elaboración, implementación y reforma de su plan de salud.

Inconformidad

- Podrá usted expresar su inconformidad ante el Contacto Institucional a continuación: **[incluir nombre, domicilio y número de teléfono como también nombre, dirección y teléfono secundario]**
- Podrá usted expresar su inconformidad ante la Instancia Estatal a continuación: **[deberá incluir nombre, domicilio y número de teléfono]**

Carta de Derechos del Paciente

- Página electrónica del Síndico de Derechohabientes de Medicare: www.medicare.gov o 1-800-633-4227 o www.cms.hhs.gov/center/ombudsman