



DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

ACCESO

El paciente tiene el derecho a:

- Recibir atención sin tener en cuenta la nacionalidad, discapacidad, sexo, edad, cultural, económico, estado civil, tipo de anticonceptivos, afiliación política educativa o religiosa.
- Comunicación e interpretación eficaces, incluido el acceso a servicios de traducción y servicios para la visión, el habla, la audición, el lenguaje y el deterioro cognitivo.
- Acceder a información contenida en su historial médico dentro de un lapso de tiempo razonable (**No** incluye historiales médicos no ordenados por su doctor).
- Saber cómo obtener servicios fuera del horario habitual, fines de semana y cuidados de emergencia.
- Arreglar una consulta con otro proveedor para una segunda opinión.
- Arreglar el cambio de proveedores, clínicas u hospitales.
- Recibir información sobre directivas avanzadas.

RESPECTO Y DIGNIDAD

El paciente tiene el derecho a:

- Considerar y respetar la atención con reconocimiento de la dignidad del personal.
- Recibir respuestas razonables a alguna solicitud razonable de algún servicio.
- Tener sus valores culturales, psicosociales, espirituales y personales, creencias y preferencias respetadas (si no interfieren con su cuidado o dañan a los demás).
- Expresar quejas libremente y recomendar cambios con respecto a la calidad de los servicios a lo largo del proceso establecido, y sin estar sujeto a coacción, discriminación, represalias o interrupción irracional de la atención, tratamiento y servicios.
- Ser informado de la queja de la clínica y el procedimiento formal de queja.
- Presentar un reclamo o queja formal y que sea reconocida y resuelta de manera oportuna y ordenada en <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

El paciente tiene el derecho a:

- Consideración completa de la privacidad con respecto a sus programas médicos, de salud mental y de atención dental. La discusión, la consulta, el examen y el tratamiento son confidenciales y deben llevarse a cabo de manera discreta.
- Esperar que los empleados respeten su privacidad personal en la máxima medida permitida por la atención que necesita. Un acompañante puede ser solicitado para cualquier examen.
- Solicitar acceso, modificar y recibir cuenta de las divulgaciones relacionadas a su historial médico/información de salud, según lo permitido por la ley aplicable (es decir, hay peligro inmediato, una orden judicial debidamente autorizada, el paciente autoriza la divulgación de la información).

INFORMACIÓN MÉDICA Y CONSENTIMIENTO

El paciente tiene el derecho a:

- Conocer los nombres y funciones de los proveedores y el personal involucrados en su cuidado en el momento en que se le brinda atención.



- Información sobre la enfermedad, el curso del tratamiento, los resultados de la atención (incluidos los resultados imprevistos) y las perspectivas de recuperación en términos que pueda entender.
- Recibir información y razonamiento sobre tratamientos o procedimientos según sea necesario para dar consentimiento informado o rechazo. Excepto en situaciones de emergencia, esta información incluirá una descripción de los procedimientos o tratamientos, los riesgos médicamente significativos, los cursos alternativos de tratamiento o no tratamiento y los riesgos envueltos en cada uno. El paciente deberá conocer el nombre y el estado profesional de la persona que realizará los tratamientos o procedimientos.
- Recibir una explicación completa de todos los formularios que la Clínica Comunitaria del Condado de Summit requiere que firme.
- Poder participar en la toma de decisiones en su atención médica.
- Tener la opción de participar en los cuidados médicos en casa.
- Un sustituto responsable de la toma de decisiones, según lo permita la ley, cuando un paciente no puede tomar decisiones sobre su cuidado.

PROVISIÓN DE INFORMACIÓN

El paciente tiene el derecho a:

- Conocer las normas y reglamentos de la instalación que se aplican a la conducta del paciente.

RECHAZO DE TRATAMIENTO O CONSENTIMIENTO

El paciente tiene el derecho a:

- Salir de la instalación, incluso contra el consejo de los médicos según lo permitido por la ley aplicable.
- Rechazar el tratamiento y ser informado de los resultados médicos u otras posibles consecuencias del rechazo.
- Tachar cualquier parte del formulario de consentimiento que no quiera aplicar a su cuidado.
- Negarse a firmar un formulario de consentimiento hasta que lo entienda.
- Cambiar de opinión antes de someterse a un procedimiento para el que ha dado su consentimiento.

El paciente tiene la responsabilidad:

- Por las acciones como paciente si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones de su cuidado.

INFORMACIÓN FINANCIERA

El paciente tiene el derecho a:

- Ser informado de los servicios disponibles en o a través del establecimiento y de los cargos relacionados.
- Previa solicitud, examinar y recibir una explicación de la factura sin importar la fuente de pago.
- Brindársele un estimado de los cargos por algún procedimiento médico al que se pueda someter durante su tratamiento. Se advierte a los pacientes que los cargos reales pueden diferir de los estimados debido a cualquier cambio en el diagnóstico, complicaciones imprevistas, cambios en la información del seguro, etc.



RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- Asegurarse de que las obligaciones financieras de su atención médica se cumplan lo antes posible.
- Proporcionar, hasta donde usted sepa, información precisa y completa sobre el problema actual, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos de salud cuando se le pregunte.
- Informar de los riesgos percibidos en la atención y los cambios inesperados en su condición al cuidador responsable.
- Hacer saber si entiende claramente un curso de acción con respecto a la salud médica, mental y la atención dental, y en lo que se espera de usted para cooperar.
- Conocer y seguir las reglas y regulaciones de la instalación.
- Identificar a la Clínica Comunitaria del Condado de Summit como su principal hogar médico.
- Tener en cuenta los derechos de otros pacientes y personal para ayudar a controlar el ruido.
- Mantener sus citas y estar a tiempo (tenga en cuenta: si un paciente cancela o cambia su cita, solicitamos un aviso las 24 horas).
- Proporcionar información veraz y completa sobre sus síntomas actuales, enfermedades pasadas, otras veces que ha buscado atención médica o ha sido hospitalizado, medicamentos que está tomando y otras preguntas sobre su salud.
- Tomar parte y participar en todos los objetivos de su atención médica y seguir adelante con los planes de tratamiento/atención y los procesos de derivación.
- Aceptar los resultados si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones del cuidador.
- Hacer preguntas si no entiende los papeles que se le pide que firme, o la información que se le da.
- Informe a su cuidador cuando no esté satisfecho con su cuidado.
- Informar al equipo de atención de todas y cada una de las decisiones relacionadas a los cuidados al final de su vida.

RECONOCIMIENTO DE LA RECEPCIÓN DE LAS LISTAS DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE:

Iniciales: _____ He recibido una copia del documento sobre Derechos y Responsabilidades del Paciente y he tenido la oportunidad de leerla y hacer preguntas.

RECONOCIMIENTO MENOR

Iniciales: _____ Tengo 15 años o más, vivo separado/a de mis padres y manejo mi propio dinero (pago mi propia renta y facturas de comida) O estoy legalmente casado/a.

Firma del Paciente/Guardian

Firma de Empleado

Nombre escrito del Paciente/Guardian

Nombre escrito del empleado

Fecha de verificación

ID valido del Paciente/Guardian verificado