

Sistema de Salud Floyd
Derechos y Responsabilidades del Paciente
No Discriminación y Accesibilidad

Como paciente del Sistema de Salud Floyd, lo trataremos a usted y a su familia sin importar raza, nacionalidad, religión, creencias, edad, discapacidad, sexo, o fuente de pago. Recibirá servicios y atención que sean medicamente necesarios y dentro de los servicios del Sistema de Salud Floyd, su misión declarada y exigida por ley y reglamento. Lo siguiente refleja sus derechos y responsabilidades mientras trabajamos con usted para brindarle su cuidado.

Usted tiene el derecho a un cuidado considerado y respetuoso:

- Participar en sus opciones de tratamiento, hablar abiertamente con su equipo de atención médica y promover su propia seguridad al estar bien informado incluyendo el obtener información de una manera que usted pueda entender.
- Conozca los nombres de las personas que lo cuidan, lo que hacen, para quien trabajan y su nivel de habilidades. Tener un número adecuado de personal clínico calificado y profesional para supervisar y llevar a cabo su tratamiento o plan de cuidado.
- Recibir una evaluación adecuada y manejo del dolor.
- Recibir información sobre lo que puede esperar de su tratamiento individualizado, sus riesgos y beneficios, otras opciones que pueda tener y lo que podría suceder si no recibe ningún tratamiento.
- Solicitar una consulta con otro proveedor de salud médica (a su propio costo).
- Solicitar atención médica. La atención médica y servicios solicitados deben ser medicamente necesarios.
- Rechazar cuidado médico. Habrá momentos en que la atención debe proporcionarse de acuerdo con la ley actual.
- Estar libre de restricciones o reclusión, a menos que sea necesario en circunstancias limitadas para su atención.
- Recibir atención de calidad con altos estándares profesionales que se mantienen y son revisados continuamente, independientemente de la fuente de pago.
- Ser parte de investigaciones, pruebas clínicas o programas de donante solo si lo acepta por escrito.
- Recibir cuidado en un ambiente seguro y libre de cualquier forma de abuso o acoso.
- Como paciente del hospital, ser dado información sobre cualquier atención continua que pueda necesitar después de salir del hospital y participar en ese plan de atención. Tener acceso a instalaciones de tratamiento disponibles y medicamente indicados si no podemos satisfacer su solicitud o necesidad de atención o servicio. Si la instalación acepta su transferencia, recibirá una transferencia rápida y segura a la atención médica de esa instalación.
- Anticipe que la atención de emergencia sea implementada sin demoras innecesarias.

Usted tiene el derecho de participar en su cuidado médico:

- Asegúrese de que nos lavemos o desinfectemos las manos antes de atenderlo.
- Haga preguntas. Participe en todos los aspectos de su cuidado y participe en las decisiones sobre su cuidado.
- Designar a una persona de apoyo o tener servicios de protección comunitaria, si es necesario, para actuar en su nombre y afirmar y proteger sus necesidades.

Usted tiene derecho a una comunicación apropiada:

- Solicitar asistencia auxiliar o un intérprete cuando sea necesario sin costo alguno para usted.
- Reunirse con un ético, capellán o defensor de paciente.
- Que sus quejas sean atendidas de manera justa y sin temor a represalias o discriminación.
- Ver sus facturas y ser explicadas, incluyendo consejería financiera sobre maneras de ayudarle a pagar su factura. Solicite información sobre cualquier acuerdo comercial o financiero que pueda afectar su cuidado.
- Recibir un Aviso de Privacidad que explica cómo se puede usar o divulgar su información de salud.
- Si es paciente del hospital, avísele a su doctor y amigo o miembro de su familia que está en el hospital y que esté presente durante su estadía o que proporcione apoyo (a menos que su presencia interfiera con los derechos de otros, seguridad o es medicamente contraindicado).

Usted tiene derecho al respeto y la privacidad:

- Limitar las personas que saben que está recibiendo atención médica en cualquiera de nuestras instalaciones.
- Formular directivas avanzadas y asegúrese de que se sigan sus instrucciones. La falta de una directiva avanzada no limita el acceso a la atención médica.
- Recibir atención privada y confidencial. Usted puede solicitar que solo ciertas personas estén presentes cuando se discutan sus cuidados.
- Cuento con la confidencialidad de su información médica, incluyendo quien va a pagar por sus cuidados médicos.
- Espere que le pidan permiso antes de que le tomen fotos, grabaciones de audio o video, excepto cuando sea necesario para tratarlo.
- Solicitar copias de sus expedientes médicos, solicitar enmendar sus expedientes médicos y solicitar una lista de personas o entidades que hayan recibido su información de salud.
- Como paciente del hospital, nombrar a cualquier persona que pueda visitar durante su estadía o rechazar visitas. Las visitas pueden ser limitadas para servir mejor sus necesidades. Cualquier restricción se determinará con su participación total, su cuidador/familia y los proveedores de atención médica.

Como paciente del Sistema de Salud Floyd, usted y su familia tienen responsabilidades.

Proporcionar Información:

- Proporcione información precisa y completa, a lo mejor de su conocimiento, sobre enfermedades presentes y pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud, incluyendo cualquier condición que lo ponga en riesgo. Hacer preguntas y participar en su cuidado.
- Proporcione una copia de cualquier Directiva Avanzada, Testamento en Vida o Titular de Poder Amplio Irrevocable para el Cuidado de la Salud y cualquier permiso de donación de órganos/tejidos.
- Proporcione información precisa del seguro médico y del garante.

Cooperación:

- Siga su plan de tratamiento según fue recomendado por el proveedor de atención médica principalmente responsable de su cuidado.
- Siga las normas y reglamentos del Sistema de Salud que afectan el cuidado y la conducta del paciente. Sea respetuoso y considerado de los derechos de los otros pacientes, visitas, y las propiedades de la instalación. Cumplir con la Política del Sistema de Salud de No Tabaco.
- Absténgase de realizar cualquier actividad ilegal en la propiedad de la instalación ya que se informará a las autoridades locales. Entender que toda amenaza, violencia o acoso de otros pacientes y del personal no será tolerado.
- Acepte responsabilidad por rechazar tratamiento o de no seguir las instrucciones del proveedor de salud médica.

Seguridad:

- Como paciente del hospital, recuérdenos revisar su brazalete de identificación antes de administrarle medicamentos o sangre, y si va a tener una cirugía, confirme la parte del cuerpo que se le operara.
- Reporte cualquier cambio inesperado en su condición.
- Estar informado sobre sus medicamentos y por qué los está tomando.
- Pedir a todo el personal que se identifique.
- Cuide todas las pertenencias personales.
- Comunique cualquier condición que lo ponga en riesgo, como alergias o problemas de audición.

Cobros:

- Usted o su garante son responsables de garantizar que se cumplan a tiempo todas las obligaciones financieras relacionadas con su atención médica.
- A nadie se le negará tratamiento médico debido a su incapacidad para pagar.

Si usted tiene una pregunta o una queja y nuestro personal ha sido incapaz de resolver su preocupación, usted puede utilizar nuestro proceso de quejas poniéndose en contacto con el Intermediario de Experiencia Al Paciente al 706.509.5195, Coordinador de Cumplimiento/Sección 1557 al 706.509.3283, 706.509.5197, la operadora ("0") o 706.509.5600 (TTY).

También puede ponerse en contacto con el Departamento de Cumplimiento Corporativo:

Corporate Compliance Department
420 E. 2nd Avenue, Suite 103
Rome, GA 30161
Teléfono: 706.509.3283 or 706.509.5197
Fax: 706.509.3289
TTY: 706.509.5600

Si su preocupación no puede ser resuelta usando el mecanismo establecido por la organización, puede ponerse en contacto con cualquiera de las siguientes agencias.

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Teléfono: 800.994.6610
Correo Electrónico: complaint@jointcommission.org

Peer Review Organization
Teléfono: 404.982.0411

Office of Civil Rights ~ Southeast Regional Office
U.S. Department of Health & Human Services
Teléfono: 800.368.1019 800.537.7697 (TDD)
Correo Electrónico: ocrmail@hhs.gov

GA Department of Community Health
Healthcare Facility Regulation Division
2 Peachtree Street NW ~ 31st Floor
Atlanta, GA 30303-3142
Teléfono: 800.878.6442 Fax: 404.657.5731
Sitio Web: <http://dch.georgia.gov>

GA Department of Behavioral Health and Developmental Disabilities
2 Peachtree Street NW ~ 24th Floor
Atlanta, GA 30303
Teléfono: 888.785.6954 or 404.657.5964
Fax: 404.657.5731
Sitio Web: <http://dbhdd.georgia.gov>

Alabama Department of Public Health
Healthcare Facility Regulation Division
201 Monroe Street
Montgomery, AL 36104
Teléfono: 800.356.9596
Sitio Web: <http://www.adph.org>

Copias en español a petición.

Lenguaje de señas, TTY y otras ayudas y servicios auxiliares están disponible de forma gratuita para personas sordas o con problemas de audición. Para obtener ayuda, por favor comunicarse con cualquier personal del hospital o con la operadora al 709-706-509-5000 (voz) O 706-509-5600 (TTY).

