

DERECHOS DEL PACIENTE

Como paciente, usted tiene ciertos derechos y obligaciones. Nuestra principal responsabilidad es brindarle la mejor atención médica posible. Le recomendamos comprender su atención médica así como cooperar y participar en ella. Recibiremos con agrado sus preguntas, comentarios y sugerencias. Haremos todo esfuerzo posible para proteger sus derechos como paciente.

Aviso sobre accesibilidad a los programas y no discriminación

Your Hope Center cumple con todas leyes federales aplicables sobre derechos civiles y no discrimina a las personas según su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo ni identidad sexual en sus programas, servicios o actividades, ni por cualquier otra razón según lo dispuesto por las leyes federales, estatales o locales. Nuestro centro médico y todos sus programas y actividades son accesibles para personas discapacitadas y pueden ser usados por estas, entre otras, las personas sordas, las que tienen dificultades auditivas, las ciegas o las que tienen otras deficiencias sensoriales.

Usted tiene derecho...

- A obtener una atención amable y respetuosa, independientemente de sus valores y creencias personales, su edad, sexo, raza, color, religión, origen nacional, cultura, idioma, discapacidad, sexo, orientación sexual, identidad sexual o fuente de pago. A nadie se le negará ser examinado a fin de tratar una afección médica de emergencia debido a su capacidad de pago.
- A obtener información completa y actualizada sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico de su médico en términos que pueda entender.
- A conocer por nombre al médico responsable de su tratamiento o al médico que le realiza los procedimientos o brinda tratamientos.
- A participar en decisiones sobre su atención y a recibir de su médico la información necesaria para otorgar su consentimiento fundamentado antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento. Salvo en casos de emergencia, la información incluirá el procedimiento o tratamiento específico, los riesgos de consideración médica implicados, la probable duración de una discapacidad y las alternativas de consideración médica.
- A rechazar el tratamiento en la medida en que lo permita la ley y ser informado sobre las consecuencias médicas de dicho rechazo.
- A otorgar o negarse a otorgar el consentimiento fundamentado a fin de producir o utilizar grabaciones, películas u otras imágenes de los pacientes a efectos ajenos a su atención.
- A que le digan si su atención implica alguna investigación humana o un tratamiento experimental y a negarse a participar en dichos proyectos.
- A nombrar a una persona que tome decisiones en las ocasiones en que usted no pueda tomarlas personalmente, a recibir información sobre cómo preparar o modificar una instrucción por adelantado, y a tener la expectativa de que esta se cumpla cuando la atención sea conveniente según criterio médico, dentro de la capacidad del centro médico y conforme a las leyes y los reglamentos pertinentes.
- A ser informado sobre el dolor y las medidas para aliviarlo, y a participar en el desarrollo y la implementación de un plan de tratamiento del dolor.
- A ser libre de medios de inmovilización que no sean necesarios según criterio médico.
- A expresar sus creencias espirituales y prácticas culturales, en tanto que estas no causen daños a otros, no interfieran con el tratamiento ni interfieran con los procesos hospitalarios.
- A participar en las inquietudes éticas que surjan durante su atención y a pedir ayuda al Comité de Ética, que está a disposición de los pacientes que deben tomar decisiones difíciles. Entre algunas de dichas inquietudes éticas se halla la negativa a que le practiquen reanimación cardiopulmonar u otras acciones para prolongar la vida, o interrumpir tratamientos de soporte vital, tales como un respirador artificial o una sonda gástrica.
- A que su atención y su historia clínica se traten con privacidad y confidencialidad.
- A examinar su historia clínica, a modificarla o a que le expliquen la información, salvo cuando lo prohíba la ley.
- A expresar sus quejas y recomendar cambios libremente, sin ser sometido a coacción, discriminación, represalia ni la interrupción irrazonable de su atención. Si desea presentar una reclamación formal, puede solicitar información sobre el proceso de reclamación del paciente al Defensor de Pacientes en horario de oficina o al supervisor interno en horario nocturno y fines de semana. Usted tiene derecho a hablar con un administrador sobre una reclamación o queja. Llame al número principal del hospital (970-476-2451) y pida hablar con el supervisor interno o el administrador de turno. Usted tiene derecho a presentar una reclamación ante el Estado de Colorado u otros organismos sin tener que realizar un proceso interno de reclamación.
- A solicitar adaptaciones razonables, artículos o servicios auxiliares según lo necesiten las personas con discapacidades. Entre los recursos de acceso se incluye: acceso nivelado al primer piso, con acceso por ascensor a los demás pisos, pleno acceso a oficinas, baños, cafetería, áreas de tratamiento de pacientes, etc. Infórmele al recepcionista o su enfermero si necesita artículos o servicios auxiliares. Las quejas sobre discriminación deben dirigirse al Defensor de Pacientes.
- A ser libre de abuso o acoso, y a obtener servicios de protección, como servicios de tutela y defensa, y servicios de protección para menores o adultos.
- A que se informe inmediatamente a un miembro de su familia o representante designado por usted y a su médico habitual sobre su ingreso al hospital, si usted lo solicita.
- A que esté presente un familiar, amigo u otra persona (independientemente de su edad, raza, origen étnico, religión, cultura, idioma, discapacidad física o mental, condición socioeconómica, sexo, orientación sexual e identidad o expresión de sexo) para brindarle apoyo emocional a usted durante el curso de su estancia, a menos que la presencia de dicha persona quebrante los derechos o la seguridad de otros, o esté contraindicada según el criterio médico o terapéutico. Dicha persona puede o no ser quien tome decisiones por usted y puede o no ser su representante legalmente autorizado.
- A obtener información, sin cargo, de una manera que usted comprenda, como, por ejemplo, intérpretes de idiomas, traducción e información escrita en otros idiomas, y dispositivos auxiliares y asistencia para la comunicación, como intérpretes calificados en lenguaje de señas, lectores e información escrita en otros formatos (por ejemplo, audiograbaciones, electrónico, letras grandes).
- A un ambiente que sea seguro, protegido y cómodo, que preserve la dignidad y contribuya a la imagen positiva de uno mismo.
- A pedir asistencia con creando servicios de salud y comunidad después de descargo. Avise su enfermero si quiere hablar con nuestros administradores de casos o con nuestros asistentes sociales.

Usted tiene la obligación de...

- Brindar información que facilite la atención, el tratamiento y los servicios que le prestamos.
- Hacer preguntas o admitirlo cuando no comprenda las decisiones sobre el curso de tratamiento o la atención.
- Acatar las instrucciones, las políticas, las reglas y los reglamentos implementados para brindar apoyo a la calidad del servicio a los pacientes y un ambiente seguro para todas las personas en el hospital.
- A cultivar la consideración y el respeto mutuos mediante la cordialidad en el lenguaje y la conducta al relacionarse con el personal y los profesionales independientes licenciados.
- A cumplir sus obligaciones financieras.

Proceso de reclamación del paciente

Haremos todo lo posible para ocuparnos de sus inquietudes sobre la atención del paciente, los derechos del paciente y la seguridad. Pero, si después de haber hablado con la persona a cargo de su cuidado y con el director del departamento, no hay una resolución satisfactoria para usted, podrá comunicarse con el Defensor de Pacientes o la gerencia del hospital. El supervisor interno está a su disposición para asistirle en horario nocturno y fines de semana. Entre los contactos de la gerencia del hospital se incluyen:

Your Hope Center

Carrie Benway, Executive Director
Teresa Haynes, PsyD, Clinical Director
Phone: 970-306-4673
Mailing Address: PO Box 2127, Eagle, CO 81631

Eagle Valley Behavioral Health

Kimberly Goodrich, Program Improvement Director
programimprovement@vailhealth.org
Phone: 970-569-7765
Mailing Address: PO Box 1529, Vail, CO 81358

También puede dirigirse a las organizaciones estatales, federales y de gestión de calidad que figuran a continuación:

Colorado Department of Public Health and the Environment (Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado)

Health Facilities Division
4300 Cherry Creek Drive South
Denver, CO 80222
CDPHE Complaints, 303-692-2827
cdphe.hfdintake@state.co.us

Department of Regulatory Agencies (DORA) (Departamento de Agencias de Regulación)

1560 Broadway, Suite 1350, Denver, CO 80202
Teléfono: 303-894-7855, Sin cargo: 800-886-7675
Fax: 303-894-7885
www.dora.colorado.gov

Office for Civil Rights, Region V (Oficina de Derechos Civiles, Región V) (Por asuntos de privacidad y discriminación según la ley HIPAA)

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Tel. 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)
Formularios de queja: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Colorado Office of Behavioral Health (Oficina de Colorado para la Salud Conductual)

3824 West Princeton Circle
Denver, CO 80236
303-866-7400
www.colorado.gov/cdhs

The Joint Commission (Comisión Conjunta)

A www.jointcommission.org usando el enlace "Report a Patient Safety Event" en el "Action Center" en la página de inicio del sitio.
Por fax a 630-792-5636
Por correo a Office of Quality and Patient Safety (la Oficina de Calidad y Seguridad de Pacientes), The Joint Commission, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181

Beneficiary and Family Centered Care – Quality Improvement Organization (BFCC-QIO) - (Organización para el Mejoramiento de la Calidad de Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia)

Los beneficiarios de Medicare tienen derecho a solicitar una evaluación por parte de la organización estatal KEPRO de evaluación por pares, si tienen inquietudes sobre la calidad de la atención, un aviso escrito sobre no cobertura bajo Medicare o un alta prematura. Uno de nuestros representantes del paciente o uno de nuestros gerentes de atención puede coordinar eso.
KEPRO
5700 Lombardo Center Dr., Suite 100
Seven Hills, OH 44131
1-844-430-9504
TTY 1-855-843-4776
www.keproqio.com

A menos que se limite de otra manera, el padre o la madre natural o los tutores legales de bebés y niños tienen los mismos derechos y las mismas obligaciones que los demás pacientes mientras se le brinda atención y tratamiento a un menor de edad.



Your Hope Center