DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL HOSPITAL ATLANTICARE REGIONAL MEDICAL CENTER [CENTRO MÉDICO REGIONAL ATLANTICARE]

AtlantiCare REGIONAL MEDICAL CENTER 10/2012

Como paciente del AtlantiCare Regional Medical Center le asisten los siguientes derechos:

Atención médica:

• A recibir la atención médica y los servicios de salud que por ley el hospital tiene que prestar.

• A recibir, de parte de su médico o Profesional Asociado de la Salud Acreditado ("AHP [por sus siglas en inglés] Acreditado"); una explicación comprensible de su estado de salud general, el tratamiento recomendado, las opciones de tratamiento, los resultados que se esperan, los riesgos que implica y las alternativas médicas razonables. Si su médico piensa que parte de esta información podría ser perjudicial para su salud o sobrepasa su capacidad para entenderla, se le habrá de dar la explicación a su pariente más cercano o tutor y documentarlo en su historia clínica.

• A dar su consentimiento informado por escrito antes del comienzo de todo procedimiento o tratamiento específico que no sea de urgencia siempre y cuando su médico o AHP Acreditado le hayan explicado—en términos que usted entienda—los detalles específicos del procedimiento o tratamiento recomendado, los riesgos que implica, el período de la recuperación y toda alternativa médica razonable. Si usted no puede dar su consentimiento informado, se debe obtener el consentimiento del familiar más cercano o tutor del paciente o en la medida en que la ley lo permita. Dicho consentimiento se documentará en su historia clínica.

• A negarse a tomar algún medicamento o a recibir tratamiento y a que se le informe de las consecuencias médicas de dicha negación, a no ser que sea un procedimiento que las leyes exijan se haga.

• A contar con y a recibir la debida evaluación, manejo y tratamiento para el dolor como parte integral de su atención.

• A que se le permita participar en estudios experimentales sólo si usted da su consentimiento informado por escrito para participar. Usted puede negarse a participar en estudios experimentales, como por ejemplo investigaciones de fármacos y dispositivos médicos nuevos.

• A tener acceso a servicios de protección y a grupos de defensa de pacientes.

• A recibir atención en un entorno libre de peligros por parte de un personal bien informado sobre los derechos del paciente.

Comunicación e información:

• A conocer el nombre y el cargo de todos los Médicos, AHP Acreditados y demás profesionales de la salud que le prestan atención directa.

• A recibir oportunamente, si fuera necesario; servicios de traducción o interpretación sin costo alguno para usted, para comunicarse con los profesionales de la salud.

• A que se le informe el nombre, el cargo y la función de todo profesional de la salud o institución docente que no pertenezca al centro y que participe en su tratamiento. Usted puede negarse a permitir la participación de los mismos.

• A que se le informe de las normas y los reglamentos del Hospital relacionados con los métodos para salvar vidas y el uso o el cese de mecanismos de soporte vital.

• A que le informen por escrito de los reglamentos del hospital relacionados con la conducta de los pacientes y los visitantes.

• A recibir un resumen de sus derechos como paciente que incluya el nombre y el número de teléfono del/de los empleado(s) del hospital a quien/quienes le/les pueda hacer preguntas o con quien/quienes se pueda quejar de toda posible violación de sus derechos. Si un 10% o más de la población del área de servicio del hospital hablan su idioma materno, usted puede recibir una copia del resumen en su idioma materno. Un resumen de estos derechos del paciente, aprobados por el Departamento de Salud, debe aparecer en anuncios visibles en su habitación y en las áreas públicas del Hospital.

• A recibir, previa solicitud, una copia de las Normas del Código de Conducta Ética del hospital.

• A presentarle al hospital sus directivas anticipadas por escrito y a que el personal de la salud del hospital se rija por dichas directivas.

• A que se le notifique a un familiar, médico o representante que usted escoja si a usted lo ingresan en el hospital.

Traslados:

• A que lo trasladen a otra institución solo si el hospital en el que está no puede prestarle el nivel de atención médica adecuada o si usted o su familiar más cercano o tutor solicitan el traslado.

• A que un médico le dé una explicación por adelantado de las razones para su traslado y las posibles alternativas, a que se verifique si la institución aceptó recibirlo y a que le garanticen que el movimiento relacionado con el traslado no implicará un riesgo de deterioro considerable e innecesario para su estado de salud; excepto en situaciones de vida o muerte en las que sea necesario su traslado inmediato.

Historias clínicas:

• A tener acceso oportuno a su historia clínica. Si su médico piensa que tal acceso podría ser perjudicial para su salud, su representante legal tiene derecho a revisar su historia clínica.

• A obtener una copia de su historia clínica, por una suma moderada, en un plazo de 30 días luego de presentarle una solicitud por escrito al hospital. Si por razones médicas le está contraindicado el acceso a dicha historia clínica, entonces su representante legal o su médico tendrán acceso a esta información.

Costo de la atención:

• A recibir, previa solicitud, una copia de los cargos del hospital, una factura detallada, y una explicación de los cargos.

• A apelar cualquier cargo y recibir una explicación del proceso de apelación.

• A que el hospital le ayude a obtener asistencia pública y beneficios de seguro médico privado a los que usted pudiera tener derecho.

Planificación del alta:

• A que le informen si necesita algún tipo de atención de seguimiento y a recibir asistencia para obtener la atención necesaria luego de su alta del hospital.

• A disponer de suficiente tiempo antes del alta para programar su atención de seguimiento luego de su hospitalización.

• A que el hospital le informe sobre el proceso de apelación del alta si usted no está de acuerdo con los planes de su alta.

Privacidad y confidencialidad:

• A gozar de privacidad para con su persona durante los tratamientos médicos y las actividades de aseo personal, a no ser que usted necesite ayuda. Se respetará su privacidad durante todo procedimiento médico y cuando el personal hable sobre su caso.

• A que se le garantice confidencialidad sobre su estancia. Su historia clínica y sus registros financieros no se le revelarán a nadie que no pertenezca al hospital sin su autorización, a no ser que lo trasladen a otra institución y necesiten esta información, o a no ser que las leyes exijan y permitan la revelación de dicha información.

Necesidades personales:

• A que lo traten cortésmente, con consideración, respeto y reconocimiento de su dignidad, individualidad y derecho a la privacidad, incluso a la privacidad auditiva y visual.

• A gozar de privacidad para con su persona durante los tratamientos médicos y las actividades de aseo personal, a no ser que usted necesite ayuda.

• A tener acceso a un área de almacenaje para su uso privado para proteger sus efectos personales. El hospital también tiene que contar con un sistema de protección de sus efectos personales hasta que usted o su familiar más cercano puedan asumir responsabilidad por dichos efectos.

• A escoger su propio enfermero profesional acreditado de New Jersey y contratarlo directamente para su atención durante su hospitalización. Puede pedirle al Hospital una lista de los registros de la asociación de enfermeros profesionales y de organizaciones sin fines de lucro locales que recomiendan a enfermeros para dicha atención.

Protección contra abuso, aislamiento y restricciones corporales:

• A estar exento de negligencia o explotación, así como de abuso o acoso físico, verbal o mental.

• A estar exento de aislamiento o restricciones corporales, a no ser que sean autorizados por un médico durante un período de tiempo limitado para su propia protección o la protección de los demás. No se hará uso de fármacos ni de ningún otro medicamento para disciplinar al paciente ni para conveniencia del personal de la institución.

Derechos civiles:

• A recibir tratamiento y servicios médicos sin que se le discrimine debido a su edad, religión, credo, raza, color de la piel, país de origen, ascendencia, estado civil, situación de pareja de hecho o de convivencia, sexo, orientación sexual o afectiva, identidad o expresión sexual, incapacidad o discapacidad, información genética, rasgos hereditarios celulares o sanguíneos atípicos, servicio militar, enfermedades causadas por el SIDA o el VIH, diagnóstico, capacidad para pagar o fuente de pago.

• A conservar y ejercer todos sus derechos constitucionales, civiles y legales.

Preguntas, quejas y apelaciones:

• A hacer preguntas o a presentarle por escrito al empleado del hospital nombrado para ello las quejas relacionadas con los derechos del paciente y a recibir una respuesta en un período de tiempo razonable.

• A que el hospital le dé los datos para contactar a la unidad del Departamento de Salud y Servicios a Envejecientes de New Jersey encargada de lidiar con quejas y sugerencias. Usted puede contactar directamente a la Línea Directa de Quejas del Departamento de Salud y Servicios a Envejecientes de New Jersey llamando al 1-800-792-9770, por coreo a New Jersey Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation and Licensing P.O.Box 367 Trenton, N.J. 08625-0367. También puede comunicarse con la Comisión Conjunta [Joint Commission, por sus siglas en inglés] llamando al 1-800-994-6610 o a Joint Commission, Office of Quality and Monitoring, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, Illinois 60181. Los beneficiarios de Medicare que tengan alguna queja o reclamo relacionados con la calidad de la atención recibida, que no estén de acuerdo con alguna decisión sobre la cobertura o que deseen apelar porque le hayan dado de alta prematuramente también pueden llamar a Healthcare Quality Strategies, Inc. al 1-800-624-4557.

Para llamar a la Operadora de AtlantiCare puede marcar el ("0") si está dentro del Hospital; o si no está dentro del hospital, el número es (609) 652-1000 para pedir hablar con el Representante de Relaciones con el Cliente de su área.