

Derechos y responsabilidades del paciente

Como paciente de este centro de cirugía ambulatoria o como representante o tutor legalmente autorizados de un paciente, queremos que conozca los derechos que tiene según la ley federal y la ley estatal de Pensilvania. Nos comprometemos a respetar sus derechos. Usted puede ayudarnos a cubrir sus necesidades participando activamente en su atención médica. Les pedimos a usted y a su familia que compartan ciertas responsabilidades con nosotros.

Geisinger Gastroenterology/Endoscopy Montoursville

10 Choate Circle
Montoursville, PA 17754
Teléfono: 570-368-8881

Sus derechos

Este centro quirúrgico ambulatorio cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de edad, sexo, raza, etnia, color, religión, orientación sexual, ingresos, educación, origen nacional, ascendencia, estado civil, cultura, idioma, condición de veterano o militar, estado socioeconómico, discapacidad, género, identidad o expresión de género, capacidad o discapacidad física o mental, o quién pagará su factura. Usted tiene derecho a una atención segura, respetuosa, considerada y digna, siempre. Recibirá los servicios y la atención que los médicos hayan sugerido y que estén dentro de los servicios y de la misión establecida del centro, y según las leyes y reglamentaciones requeridas.

Comunicación

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Recibir información de una manera que usted entienda. Esto incluye servicios de traducción e interpretación calificados gratis en el idioma que usted prefiera para hablar o leer sobre su atención médica. También lo ayudaremos si tiene necesidades por impedimentos visuales, del habla, auditivos o cognitivos.
- Si es necesario, elija a una persona o agencia de apoyo que lo represente para hacer valer y proteger sus derechos como paciente.

Decisiones informadas

Tiene derecho a designar a cualquier persona como responsable de la toma de decisiones médicas, incluida una pareja de hecho, del mismo sexo o del mismo género.

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Recibir información sobre su salud actual, atención, resultados, recuperación, necesidades de atención médica continua y estado de salud futuro de una manera que usted entienda.
- Que lo informen de las opciones de atención propuestas, incluyendo los riesgos y beneficios, otras opciones de atención, lo que podría ocurrir si no recibe atención y los resultados de cualquier atención médica que reciba, incluyendo resultados inesperados. Cuando no sea médicamente aconsejable darle esta información a usted, se le dará en su nombre al familiar más cercano o a la persona adecuada.
- Participar en todos los aspectos de su atención y en las decisiones sobre su atención.
- Tomar decisiones sobre su atención según sus propios valores, creencias y preferencias culturales, psicosociales, espirituales y personales.
- Pedir atención. Esto no significa que pueda exigir atención o servicios que no sean médicamente necesarios.
- Rechazar la atención. Esto incluye cualquier tratamiento, medicamento o procedimiento contrario al consejo de su profesional médico.

Consentimiento informado

- Es posible que deba firmar un documento antes de empezar cualquier procedimiento o atención. El "Consentimiento informado" (definido en la sección 103 de la Ley de mala praxis en los servicios de atención médica [40 P.S. §1301.103]).
- Puede que se le pregunte varias veces durante su visita su nombre y su fecha de nacimiento. Esto es por nuestros procedimientos para garantizar una atención segura.
- Usted tiene derecho a dar su consentimiento informado antes de iniciar el procedimiento. Esto significa que el médico explicó el diagnóstico, los procedimientos o tratamientos específicos, cualquier tratamiento alternativo, los riesgos o complicaciones médicamente significativos, el pronóstico y la duración aproximada de cualquier incapacidad.
- Tiene derecho a rechazar el tratamiento dentro de los límites de la ley, a participar en la atención o el tratamiento y a ser informado de las consecuencias médicas por rechazar la atención.
- Se le pedirá su consentimiento antes de que le tomen imágenes, lo graben o lo filmen, si el propósito es algo distinto a su atención.
- Puede decidir en cualquier momento si quiere participar o no en investigaciones o ensayos clínicos sobre su condición, o en programas de donantes que su profesional médico podría sugerir. Su participación en dicha atención es voluntaria. Se debe obtener su permiso por escrito o el de su representante legal antes de participar. Si decide no participar en investigaciones o en ensayos clínicos, esto no afectará a su derecho a recibir atención.

Instrucciones anticipadas

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Tener una instrucción anticipada. Sin embargo, sepa que las instrucciones anticipadas no se cumplirán durante los acontecimientos/citas quirúrgicos.
- Crear instrucciones anticipadas o documentos legales que le permitan decidir ahora lo que quiere que ocurra si ya no estuviera lo suficientemente sano como para tomar decisiones sobre su atención. Puede consultar al personal sobre cómo crear una instrucción anticipada para necesidades futuras.

Planificación de la atención

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Participar en la atención que reciba en el centro. Esto incluye el derecho a participar en el desarrollo y la implementación del plan de atención.

- Recibir instrucciones sobre la atención de seguimiento y participar en las decisiones sobre su plan de atención después de su procedimiento, incluyendo la atención en casa y las instrucciones de seguimiento.
- Solicitar un cambio de proveedores por determinadas razones de necesidades personales, religión, modestia o trauma psicológico previo, si hay otros proveedores calificados disponibles. Sin embargo, no se aceptarán las solicitudes de cambio de proveedor debidas a sus características personales.
- Estar informado de las medidas de cobertura fuera de horario y de emergencia.

Prestación de la atención

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Esperar que se implementen procedimientos de emergencia sin retrasos innecesarios.
- Esperar que ocurra la remisión o el traslado si es necesario, pero solo después de que usted o su representante estén informados de dicha necesidad. En una emergencia, es posible que se lo traslade a un hospital para que reciba atención de urgencia/continua.
- Esperar la continuidad de la atención de su equipo de atención médica interdisciplinaria. Esto incluye la "transmisión" de la comunicación en el centro, pero también la información que se da en el momento del alta o del traslado a otros proveedores de atención médica según sea necesario o pedido, como su médico de atención primaria.
- Recibir atención en un entorno seguro sin ninguna forma de abuso, negligencia, explotación ni acoso.
- Recibir atención amable, respetuosa, segura y de calidad de personal acreditado y calificado.
- Conocer los nombres y las funciones de los profesionales médicos, de los trabajadores de atención médica y del personal que lo atiende.
- Recibir ayuda para hacer una consulta con otro proveedor de atención médica, que usted paga, si usted lo pide.
- Recibir una evaluación adecuada y tratamiento del dolor, incluyendo el derecho a pedir o a rechazar cualquiera o todas las opciones para aliviar el dolor.
- Recibir atención eficiente y de calidad con altos estándares profesionales que se mantengan y se revisen continuamente.

Privacidad y confidencialidad

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- La privacidad personal.
- Limitar quién sabe de su estancia en el centro.
- Que lo entrevisten y lo evalúen, y a hablar de su atención en lugares designados para proteger su privacidad.
- Saber por qué hay determinadas personas presentes y pedirles a otras que se vayan durante charlas o procedimientos confidenciales.
- Esperar que todas las comunicaciones y los expedientes relacionados con la atención, incluyendo quién paga su atención, se traten con confidencialidad, excepto que la ley o acuerdos contractuales de terceros exijan lo contrario.
- Recibir notificaciones por escrito que expliquen cómo se usará y se compartirá su información médica personal con otros profesionales de atención médica que participan en su atención.
- Revisar y pedir copias de su expediente médico, a menos que no esté permitido por motivos médicos o legales.
- Acceder, pedir una modificación y recibir un listado de las revelaciones de su información médica protegida.
- Que su expediente médico se use para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica excepto que la ley, la regla o la reglamentación aplicables exijan o permitan lo contrario. Tiene derecho a acceder a la información del expediente médico, incluyendo expedientes médicos actuales, si se pide verbalmente o por escrito, en la forma o en el formato que se pida. Podrá acceder al expediente médico siguiendo los procedimientos correspondientes, tan rápido como lo permita el sistema de mantenimiento de archivos, a menos que dicho acceso esté restringido por el profesional médico por motivos médicos o la ley lo prohíba. Los expedientes de los pacientes solo se usarán o revelarán como se menciona en nuestro Aviso de prácticas de privacidad.
- Que se mantenga la privacidad de su información médica protegida según lo que exige la ley. Tiene derecho a recibir el folleto correspondiente de Aviso de prácticas de privacidad que explica las prácticas de privacidad relacionadas con su información médica protegida, en su primer contacto a partir del 14 de abril de 2003, y cuando el folleto se actualice. Para recibir una copia, comuníquese con cualquiera de nuestros empleados.

Para compartir sus preocupaciones sobre estos derechos, comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad:
Teléfono: 570-271-7360
Correo electrónico: SystemPrivacyOffice@geisinger.edu

Régimen de visitas

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Decidir si quiere recibir visitas mientras esté aquí. Es posible que el centro deba limitar las visitas para ofrecer una mejor atención a usted o a otros pacientes, pero no restringirá, limitará ni negará de otro modo los privilegios de visita por motivos de edad, sexo, raza, etnia, color, religión, orientación sexual, ingresos, educación, origen nacional, ascendencia, estado civil, cultura, idioma, condición de veterano o militar, condición socioeconómica, discapacidad, género, identidad o expresión de género, capacidad o discapacidad física o mental, o quién pagará su factura.

- Elegir quién puede o no visitarlo durante su estancia. No es obligatorio que estas personas estén legalmente relacionadas con usted. Las visitas tendrán privilegios totales e iguales según las preferencias que usted tenga.
- Designar a una persona o agencia que estén autorizadas para actuar en su nombre para ejercer o proteger sus derechos como paciente.

Facturas por uso de las instalaciones

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Recibir información sobre las tarifas de los servicios y las políticas de pago, y cualquier cargo que supere lo que paga el seguro.
- Revisar, obtener, solicitar y recibir una explicación detallada de los cargos y facturas de los centros.
- Recibir información y orientación sobre las formas de pagar las facturas del centro.
- Pedir información sobre cualquier acuerdo comercial o financiero que pueda afectar su atención.

Quejas, preocupaciones y preguntas

Usted o su representante o tutor legalmente autorizado tienen derecho a:

- Decirnos sus preocupaciones o quejas sobre la atención. Compartir preocupaciones o quejas no afectará a su atención en el futuro.
- Que sus preocupaciones o sus quejas se revisen y se resuelvan siempre que sea posible.
- Pedir la revisión de las preocupaciones sobre la calidad de la atención, las decisiones de cobertura y las preocupaciones sobre su alta.
- Esperar una respuesta y una resolución oportunas del hospital para su queja o queja formal, de una manera que usted entienda.
- Acceder a servicios de protección y defensa del paciente.

Para compartir sus preocupaciones o presentar una queja/queja formal, comuníquese con nuestra Oficina de Enlace con el Paciente:
Correo electrónico: PXL@geisinger.edu
Sitio web: geisinger.org/about-geisinger/contact-us
Teléfono: 570-271-8881

También tiene derecho a comunicarse con cualquier agencia estatal de inspección, sin interferencias.

Pennsylvania Department of Health (Departamento de Salud de Pensilvania)

Commonwealth of Pennsylvania HUB
Attn: Division of Acute and Ambulatory Care
2525 North 7th Street, Suite 210
Harrisburg, PA 17110
Número gratuito: 800-254-5164
Presente una queja en línea: apps.health.pa.gov/dohforms/FacilityComplaint.aspx

Organización de Mejora de la Calidad (Quality Improvement Organization)

Teléfono: 888-396-4646
Sitio web: qioprogram.org

Quejas sobre Medicare

Sitio web: medicare.gov → Claims and Appeals (Reclamos y apelaciones)

Sus responsabilidades como paciente

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado, le pedimos que esté informado y respete todas las reglas del centro y sepa lo que esperamos de usted mientras recibe tratamiento aquí. Las acciones del paciente y de los representantes/tutores legalmente autorizados pueden afectar de forma directa a los resultados de la atención que se presta.

- Informar al centro con veracidad sobre la presencia o ausencia de una persona adulta que esté presente para ofrecer instrucciones y transporte al paciente después de la operación.
- Garantizar la atención domiciliaria, ya sea mediante un amigo, familiar o atención médica domiciliaria, y asesorar al establecimiento sobre los problemas que rodean este tema de manera oportuna para que se puedan hacer otras alternativas.
- Cumplir las instrucciones antes y después de la operación, y hacer preguntas o buscar aclaraciones cuando no se comprendan dichas instrucciones.
- Dar información sobre otras enfermedades, hospitalizaciones, medicamentos, alergias, sensibilidades y otros asuntos relacionados con su salud, y responder todas las preguntas sobre estos asuntos lo mejor que pueda.
- Informar a las personas sobre las barreras que frenan su aprendizaje, como déficits visuales, auditivos o de otro tipo, incluidas las barreras del lenguaje. Esto es importante para que el centro pueda tomar medidas para apoyar al paciente en el área identificada.
- Informar oportunamente sobre los cambios en su condición y estado al representante del centro y a su médico.
- Ser considerado y respetuoso con los miembros del personal de la organización y los trabajadores de la salud. Además, es su responsabilidad asegurarse de que los familiares o acompañantes también sean considerados y respetuosos.
- Ser respetuoso con la propiedad de la organización.
- Pagar a tiempo o hacer arreglos para el pago de sus facturas y dar toda la información requerida para el procesamiento del seguro.
- Mantener todas las citas a la hora programada o comunicarse con el centro lo antes posible si las circunstancias cambian.
- Asesorar al personal de las instalaciones sobre las necesidades, los problemas o las solicitudes especiales relacionadas con el dolor y solicitar que le alivien el dolor cuando aparezca. También deben seguir los métodos alternativos para el alivio del dolor que les dé el personal.

Dar información

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado, le pedimos que:

- Dé información precisa y completa sobre los problemas de atención médica actuales, las enfermedades anteriores, las hospitalizaciones, los medicamentos y otros asuntos sobre su salud.
- Informe de cualquier condición que lo ponga en riesgo (p. ej., alergias o problemas de audición).
- Informe de cualquier cambio inesperado en su condición a los profesionales de atención médica que lo atiendan.
- Dé a los profesionales de atención médica que lo atiendan una copia de sus instrucciones anticipadas, testamento en vida, poder legal duradero para la atención médica y cualquier permiso para la donación de órganos/tejidos.
- Autorice a sus familiares a revisar su tratamiento si usted no puede comunicarse con su equipo de atención.
- Díganos qué visitas (si las hay) desea recibir durante su estancia.

Respeto y consideración

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado, le pedimos que:

- Reconozca y respete los derechos de los otros pacientes, de las familias y del personal. No se tolerarán amenazas, violencia, comunicación grosera, discriminación o acoso a otros pacientes ni al personal del centro.
- Ayude a controlar el ruido y el número de visitas en su habitación.
- Cumpla las reglas del centro sobre un ambiente libre de tabaco. No se permiten productos derivados del tabaco ni cigarrillos electrónicos en los campus de Geisinger.
- Evite las actividades ilegales en las instalaciones del centro. Esto incluye respetar la propiedad de los demás y del centro correspondiente, y evitar el consumo de drogas, alcohol o sustancias tóxicas que no le haya administrado su proveedor. Si ocurre algo de esto, el centro lo reportará a la policía.

Seguridad

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado, le pedimos que:

- Fomente su propia seguridad siendo un miembro activo, involucrado e informado de su equipo de atención médica. Informe de inmediato de cualquier preocupación de seguridad a su médico, al enfermero o al personal.
- Haga preguntas si le preocupan su salud o su seguridad.
- Use la luz de llamada que se le dio para su seguridad.
- Se asegure de que el proveedor sepa cuál es el lugar/lado del cuerpo que se va a operar antes de un procedimiento.
- Le recuerde al personal que verifique su identificación antes de darle medicamentos, administrarle sangre/derivados de la sangre, tomarle muestras de sangre o antes de cualquier procedimiento.
- Se recuerde a los cuidadores que deben lavarse las manos antes de atenderlo.
- Esté informado de qué medicamentos está tomando y por qué.
- Le pida a todo el personal del hospital que se identifique.

Rechazo de la atención

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado:

- Usted es responsable de sus acciones si rechaza la atención o no sigue las instrucciones de la misma.

Cargos

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado:

- Usted es responsable de dar la información precisa y necesaria para procesar su cobertura de seguro.
- Usted es responsable de pagar, lo antes posible, la atención médica que reciba.

Cooperación

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizado:

- Se espera que siga los planes de atención sugeridos por los profesionales de atención médica que lo atiendan mientras esté en el centro. Debe trabajar con su equipo de atención para desarrollar un plan que pueda seguir antes y después de salir del centro.
- Debe firmar para acusar recibo del Aviso de prácticas de privacidad en vigor.
- Debe seguir las políticas y los procedimientos establecidos por el centro correspondiente.
- Le pedimos que nos ayude a proteger sus objetos personales. No traiga ni deje ningún objeto de valor ni pida a un familiar u otra persona apropiada que se quede estos durante su estadía en el centro.
- Asigne un adulto responsable que lo lleve a casa desde el centro y que se quede con usted durante 24 horas, si así lo exige el proveedor.

Notas

1 ASF se refiere a los centros de cirugía ambulatoria que se mencionan en la parte de adelante de este folleto. Los ASF están autorizados por el Departamento de Salud.

Las instalaciones de Geisinger están autorizadas por la Comisión Conjunta o la Asociación de Acreditación para la Atención Médica Ambulatoria (Accreditation Association for Ambulatory Health, AAAHC)