

# DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL ATLANTICARE REGIONAL MEDICAL CENTER HOSPITAL

Como paciente de AtlantiCare Regional Medical Center, usted tiene los siguientes derechos:

## ATENCIÓN MÉDICA:

- A recibir la atención y los servicios médicos que la ley le exige al hospital prestar.
- A recibir una explicación comprensible por parte de su médico o profesional médico autorizado (“AHP autorizado”) sobre la totalidad de su condición médica, el tratamiento recomendado, las opciones de tratamiento, los resultados esperados, los riesgos implicados y las alternativas médicas razonables. Si su médico cree que parte de esta información sería perjudicial para su salud o que podría estar fuera de su capacidad de comprensión, se le deberá dar la explicación a su pariente más cercano o tutor y se documentará en su expediente médico.
- A recibir los resultados de la atención, del tratamiento y de los servicios que necesite para participar en las decisiones actuales y futuras sobre la atención médica.
- A dar consentimiento informado escrito antes de comenzar con los tratamientos o procedimientos médicos especificados, que no sean de emergencia, solo después de que su médico o AHP autorizado le haya explicado, en términos que pueda comprender, la información específica sobre el procedimiento o tratamiento recomendados, los riesgos, el tiempo de recuperación y las alternativas médicas razonables. Si no puede dar su consentimiento informado, se buscará el consentimiento de su pariente más cercano o su tutor, o en la medida en que la ley lo permita. Dicho consentimiento debe estar documentado en su expediente médico.
- A rechazar atención, tratamiento y servicios, y a ser informado sobre las consecuencias médicas de tal rechazo, a menos que la ley exija el procedimiento. Si no puede tomar decisiones sobre su atención, tratamiento o servicios, el hospital involucrará a una persona sustituta encargada de tomar estas decisiones.
- A esperar y recibir una evaluación, un manejo y un tratamiento adecuados para el dolor como parte de su atención.
- A ser incluido en investigaciones experimentales, solo cuando haya dado su consentimiento informado por escrito para participar. Puede negarse a participar en una investigación experimental, incluida la investigación de nuevos medicamentos y dispositivos médicos.
- A tener acceso a servicios de protección y grupos de apoyo para pacientes.
- A recibir atención en un entorno seguro por parte de personal capacitado en derechos del paciente.

## COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN:

- A conocer los nombres y las funciones de todos los médicos, AHP autorizados y demás profesionales de atención médica que lo atiendan de manera directa.
- A recibir sin demora los servicios de un traductor o intérprete, si lo necesita, sin costo alguno para usted, para comunicarse con los profesionales de atención médica del hospital.
- A estar informado sobre los nombres, títulos y funciones de cualquier profesional de atención médica externo e instituciones educativas que participen en su tratamiento. Puede negarse a permitir la participación de los mismos.
- A que lo informen de las políticas y los procedimientos escritos del hospital sobre los métodos de reanimación y el uso o la retirada de los mecanismos de soporte vital.
- A ser informado por escrito de las reglas del hospital sobre la conducta de los pacientes y las visitas.
- A recibir un resumen de sus derechos como paciente que incluya los nombres y números de teléfono de los miembros del personal del hospital a quienes deba dirigir sus preguntas o quejas sobre posibles violaciones de sus derechos. Si, al menos, un 10 % del área de servicios del hospital habla su lengua materna, puede recibir una copia del resumen en su lengua materna. Se publicará en un lugar visible un resumen de estos derechos del paciente, con la aprobación del Departamento de Salud (Department of Health), en su habitación y en los lugares públicos del hospital.
- A recibir una copia de la Política del Código de Conducta Ética del hospital si la pide.
- A entregar en el hospital un documento escrito de instrucciones anticipadas y hacer que los profesionales de atención médica del hospital cumplan dicho documento.
- A que se le notifique a un familiar, médico o representante de su elección cuando usted sea internado en el hospital.

## TRASLADOS:

- A ser trasladado a otro centro, solo si el hospital actual no puede darle el nivel adecuado de atención médica o si usted o si su pariente más cercano o tutor piden el traslado.
- Excepto en situaciones potencialmente mortales y en las que sea necesario un traslado inmediato, usted tiene derecho a que un médico le dé una explicación por adelantado de los motivos de su traslado y posibles alternativas, a que el centro receptor haga una verificación de aceptación y a recibir una garantía de que el movimiento asociado con el traslado no lo pondrá en riesgo sustancial e innecesario de empeoramiento de su condición.

## EXPEDIENTES MÉDICOS:

- A acceder a su expediente médico, incluso el expediente médico actual, mediante el pago de una tarifa razonable, en un plazo razonable de no más de 30 días después de haberlo solicitado por escrito o verbalmente al hospital. Si su médico considera que este acceso es perjudicial para su salud, su representante legal tiene derecho a ver su expediente.

Si el acceso está contraindicado por motivos médicos, entonces su representante legal o médico deberán tener acceso a tales expedientes.

## COSTO DE LA ATENCIÓN:

- A recibir una copia de los cargos del hospital, una factura detallada, si se pide, y una explicación de los cargos.
- A apelar cualquier cargo y recibir una explicación del proceso de apelaciones.
- A obtener la ayuda del hospital para garantizar la asistencia pública y los beneficios de atención médica privada a los que puede tener derecho.

## PLANIFICACIÓN DEL ALTA:

- A ser informado sobre cualquier necesidad de atención de seguimiento y a recibir asistencia para obtener dicha atención necesaria después de su alta del hospital.
- A tener el tiempo suficiente antes de ser dado de alta para coordinar la atención de seguimiento después de la hospitalización.
- A que el hospital lo informe del proceso de apelaciones del alta si no está de acuerdo con los planes del alta.

## PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD:

- A tener privacidad física durante el tratamiento médico y las actividades de higiene personal, a menos que necesite ayuda. Se deberá respetar su privacidad durante todos los procedimientos de atención médica y cuando el personal los analice con usted.
- A que le garanticen confidencialidad sobre su estancia como paciente. No se deberá compartir su expediente médico ni financiero con nadie externo al hospital sin su autorización, a menos que sea trasladado a otro centro que necesite la información, o que la ley exija o permita la revelación de dicha información.

## NECESIDADES PERSONALES:

- A ser tratado con amabilidad, consideración, respeto y reconocimiento de su dignidad, individualidad y derecho a la privacidad, incluso la privacidad auditiva y visual; esto contribuye con una imagen propia positiva.
- A tener privacidad física durante el tratamiento médico y actividades de higiene personal, a menos que necesite ayuda.
- A tener acceso a un espacio de almacenamiento de uso privado para proteger sus bienes. El hospital también debe tener un sistema para proteger sus bienes personales hasta que usted o su pariente más cercano puedan hacerse cargo de ellos.
- A elegir su propio enfermero profesional privado autorizado de Nueva Jersey y a contratarlo directamente para esta atención durante la hospitalización. Puede solicitarle al hospital una lista de los registros de la asociación de enfermeros profesionales sin fines de lucro locales que recomiendan enfermeros para dicha atención.

## SIN ABUSO, AISLAMIENTO NI RESTRICCIONES:

- A no ser víctima de abandono, explotación, ni tampoco a acoso o abuso físico, sexual, verbal o psicológico.
- A que no se lo someta a aislamiento ni restricción física, a menos que un médico lo autorice por un periodo limitado para garantizar su seguridad o la seguridad de otras personas. No se administrarán drogas ni otros medicamentos para disciplinar a los pacientes ni para la comodidad del personal del centro.

## DERECHOS CIVILES:

- A recibir tratamiento y servicios médicos sin sufrir discriminación por motivos de edad, credo, origen étnico, cultura, idioma, religión, raza, color, país de origen, ascendencia, estado civil, estado de unión civil, estado de pareja de hecho, sexo, preferencias sexuales, orientación sexual o afectiva, expresión o identidad de género, minusvalía o discapacidad física o mental, información genética, rasgos celulares o sanguíneos hereditarios atípicos, servicio militar, enfermedades relacionadas con el sida o VIH, diagnóstico, estado socioeconómico, capacidad de pago o fuente de pago.
- A mantener y ejercer los derechos constitucionales, civiles y legales.

## PREGUNTAS, QUEJAS Y APELACIONES:

- A hacer preguntas o presentar reclamos formales por escrito sobre los derechos del paciente con un miembro designado del personal del hospital y a recibir una respuesta en un plazo razonable.
- A que el hospital le dé la información de contacto de la unidad del Departamento de Salud y Servicios para las Personas Mayores del Estado de Nueva Jersey (New Jersey Department of Health and Senior Services) que gestiona las preguntas y preocupaciones de seguridad. Puede comunicarse directamente con New Jersey Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation and Licensing, PO Box 367, Trenton, NJ 08625-0367. Línea directa para hacer quejas: 1-800-792-9770. También puede comunicarse con la Comisión Conjunta (The Joint Commission, TJC) en [www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org), usando el enlace “Report a Patient Safety Event” (Reportar un evento de seguridad de un paciente) en el “Action Center” (Centro de acción) en la página de inicio del sitio web, por fax al 630-792-5636 o por correo a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (The Office of Quality and Patient Safety, OQPS), The Joint Commission, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, Illinois 60181. Los beneficiarios de Medicare que tengan una queja o un reclamo formal en relación con la calidad de la atención, que estén en desacuerdo con la decisión de cobertura o que quieran apelar un alta prematura también pueden llamar a Livanta BFCC-QIO al 1-866-815-5440.

Puede comunicarse con un operador de AtlantiCare simplemente marcando cero (“0”) desde el hospital, o si está fuera, marque (609) 652-1000 para solicitar hablar con el representante de Experiencia del Cliente de su centro.