

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 Gray’s Woods - Centro de Endoscopías y Cirugía de Pacientes Ambulatorios
Phone: 814-272-5011
132 Abigail Lane
Port Matilda, PA 16870

Centro de Endoscopías Geisinger Medical Group, Montoursville

Phone: 570-272-8881
10 Choate Circle
Montoursville, PA 17754

Sus derechos

Este centro de cirugía ambulatoria cumple las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de edad, sexo, raza, color, religión, orientación sexual, ingresos, educación, país de origen, ascendencia, estado civil, cultura, idioma, discapacidad, identidad de género ni por quién pagará su factura. Usted tiene derecho a una atención segura, respetuosa y digna, siempre. Recibirá los servicios y la atención que los médicos hayan sugerido y que estén en los servicios del centro, la misión establecida, y según las leyes y reglamentaciones requeridas.

Comunicación

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

- Recibir información de una manera que usted entienda, incluyendo servicios gratis calificados de interpretación y traducción en el idioma que usted prefiera para hablar o leer sobre su atención médica. También lo ayudaremos si tiene necesidades por deficiencias visuales, del habla, auditivas o cognitivas.
- Si es necesario, elija a una persona o agencia de apoyo que actúe en su nombre para ejercer y proteger sus derechos como paciente.

Decisiones informadas

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

- Recibir información sobre su salud, atención, resultados, recuperación y sus necesidades de atención médica continua actuales y sobre su 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 la daremos para su beneficio al familiar más cercano o a la persona adecuada que haya designado.
- Participar en todos los aspectos de su atención y en las decisiones sobre la misma.
- 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, contra las indicaciones de su proveedor de asistencia médica.

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 salud (40 P.S. §1301.103)).
- Durante la visita, puede que se le pregunte varias veces su nombre y su fecha de nacimiento. Esto es por nuestros procedimientos para asegurar 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 el derecho a rechazar el tratamiento en los límites de la ley, a participar en el tratamiento de atención y a que se le informe de las consecuencias médicas por negarse a recibirlo.
- Se le pedirá permiso antes de tomarle fotografías, filmarlo o grabarlo a usted o al procedimiento si el propósito es otro además de su atención.
- Decidir en cualquier momento si quiere participar o no en investigaciones o ensayos clínicos sobre su condición, o en programas de donantes que su proveedor de asistencia médica podría sugerir. Su participación en dicha atención es voluntaria. Se debe obtener su permiso o el de su representante legal por escrito antes de participar. Si decide no participar en investigaciones o en ensayos clínicos, esto no afectará a su derecho a recibir atención.

Directivas anticipadas

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

- Tener directivas anticipadas. Sin embargo, sepa que las directivas anticipadas no se cumplirán durante eventos/citas quirúrgicas.
- Crear directivas 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 directiva 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, incluyendo 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.
- Estar informado de las medidas de cobertura fuera del horario de atención 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 se produzca la remisión o el traslado si es necesario, pero solo después de que usted o su representante se enteren de dicha necesidad. En una emergencia, puede que lo trasladen a un hospital para que reciba atención de urgencia o continua.
- Esperar la continuidad de la atención por parte de su equipo interdisciplinario de atención médica. Esto incluye el “traspaso” de la comunicación en el centro, pero también de la información que se da en el momento del alta o a otros proveedores de atención médica cuando se necesite o solicite, 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 por parte del personal acreditado y capacitado.
- Conocer los nombres y las funciones de los médicos y los trabajadores de la salud y personal que lo atiende.
- Recibir ayuda para hacer una consulta con otro proveedor de atención médica si lo pide, que usted paga.
- 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 que está en este 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 conversaciones 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 de 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 lo pide verbalmente o por escrito, en el formulario o en el formato que se requiera. 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 proveedor de asistencia médica 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

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 necesite limitar las visitas para darle una mejor atención a usted o a otros pacientes, pero no restringirá, limitará ni negará de ninguna forma los privilegios de visita por motivos de raza, religión, etnia, idioma, género, identidad o expresión de género, sexo, orientación sexual, nivel socioeconómico, capacidad o discapacidad física o mental.
- Elegir quién puede 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.
- Acceder 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, así como sobre cualquier gasto que supere lo que paga el seguro.
- Revisar, obtener, pedir y recibir una explicación detallada de los cargos y las facturas del hospital.
- Recibir información y orientación sobre las formas de pagar las facturas del hospital.
- Pedir información sobre cualquier acuerdo comercial o financiero que pueda afectar a su atención.

Quejas, preocupaciones y preguntas

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

- Decirnos sus preocupaciones o quejas sobre su 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.
- Buscar 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 inquietudes o poner una queja/reclamo, contacte a la facilidad de cirugía ambulatoria específica.

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

División de cuidados agudos y atención ambulatoria del Departamento de Salud de Pensilvania (Division of Acute and Ambulatory Care Pennsylvania Department of Health)

625 Forster St.

Health and Welfare Building

Eighth Floor West

Harrisburg, PA 17120-0701

Número gratis: 800-254-5164

Presente una queja en línea: apps.health.pa.gov/dohforms/FacilityComplaint.aspx

Organización de Mejora de la Calidad

Teléfono: 888-396-4646

Sitio web: ASETT.CMS.GOV

Quejas sobre Medicare

Sitio web: medicare.gov a “Claims and Appeals” (Reclamos y apelaciones)

Sus responsabilidades como paciente

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizados, le pedimos que esté informado y respete todas las normas 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.

- Los pacientes tienen la responsabilidad de informar con veracidad a la organización sobre la presencia o ausencia de un cuidador adulto que esté presente para las instrucciones postoperatorias y el traslado del paciente.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de asegurar la atención en casa, ya sea a través de un amigo, un familiar o la atención médica en casa, y de informar a la organización de las cuestiones sobre este tema a tiempo para que se puedan encontrar alternativas.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de seguir las instrucciones pre y posoperatorias y de preguntar o pedir aclaraciones cuando no entiendan dichas instrucciones.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de dar información sobre enfermedades del pasado, hospitalizaciones, medicamentos, alergias, sensibilidades y otros asuntos relacionados con su salud, y de responder a todas las preguntas relacionadas con estos asuntos de la mejor manera posible.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de avisar a la organización de los obstáculos que dificultan su aprendizaje, como los déficits visuales, auditivos o de otro tipo, incluyendo las barreras lingüísticas. Esto es importante para que la organización pueda tomar medidas para ayudar al paciente en el área identificada.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de reportar a tiempo los cambios en su condición y estado al representante de la organización y a su médico.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de ser considerados y respetuosos con los miembros del personal de la organización y con los trabajadores de atención médica. Además, es su responsabilidad asegurarse de que los familiares o acompañantes también sean considerados y respetuosos.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de respetar la propiedad de la organización.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de pagar a tiempo o de hacer los arreglos necesarios para el pago de sus facturas y de dar toda la información que se necesita para el procesamiento del seguro.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de ir a todas las citas a la hora programada o de ponerse en contacto con la organización lo antes posible si las circunstancias cambian.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de avisar a los miembros del personal de la organización sobre las necesidades, problemas o solicitudes especiales relacionadas con el dolor y de pedir que se trate cuando empieza a sentir dolor. También deben seguir los métodos alternativos para el alivio del dolor que les enseñe el personal.

Geisinger

Dar información

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizados, 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 auditivos).
- Informe a los profesionales de atención médica que se ocupan de usted de cualquier cambio imprevisto en su condición.
- Dé a los profesionales de atención médica que lo atiendan una copia de sus directivas anticipadas, testamento en vida, poder legal duradero para la atención médica y cualquier autorización para la donación de órganos/tejidos.
- Autorice a sus familiares a revisar su tratamiento, si usted no puede comunicarse con su equipo de atención.
- Nos diga qué visitas quiere tener durante su estancia (si quiere tenerlas).

Respeto y consideración

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

- Reconozca y respete los derechos de los otros pacientes, de las familias y del personal. No se tolerarán amenazas, violencia, comunicación ofensiva ni acoso hacia otros pacientes ni hacia el personal del hospital.
- Ayude a controlar el ruido en su cuarto y la cantidad de visitas.
- 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.
- No participe en 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. De lo contrario, el centro lo reportará a la policía.

Seguridad

Como paciente o como representante o tutor legalmente autorizados, 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.
- Les recuerde a los cuidadores que deben lavarse las manos antes de atenderlo.
- Esté informado de los 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 autorizados:

- 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 autorizados:

- 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 autorizados:

- 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 reconocer que recibió el Aviso de prácticas de privacidad en vigencia.
- Debe seguir las políticas y los procedimientos establecidos por el centro correspondiente.
- Le pedimos que nos ayude a proteger sus objetos personales. No traiga/deje ningún objeto de valor o pida a sus familiares/otras personas que se hagan cargo de ellos mientras esté en el centro.
- Designa a un adulto responsable para que lo lleve a casa desde el centro y se quede con usted durante 24 horas, si así lo exige el proveedor.

Notas

¹ASF se refiere a los centros de cirugía ambulatoria que figuran en el frente 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 Care, AAAHC)