

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Como paciente, usted tiene derecho a:

1. Recibir una declaración por escrito de sus derechos.
2. Recibe a los visitantes, a reserva de su autorización, a quien usted designe mientras recibe tratamiento en el hospital. Se le notificará de cualquier restricción clínicos o limitaciones en su caso. Usted tiene el derecho de retirar su autorización en cualquier momento.
3. Participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención, y si usted eligió, para que su familia participe en sus decisiones de atención como paciente, usted es responsable de seguir las instrucciones y el suministro de información sobre sus antecedentes o condición actual.
4. Tomar decisiones informadas con respecto a su cuidado. Al hacer preguntas, puede participar en el Plan de Atención, y usted es responsable de dejarnos saber si usted no entiende el curso del tratamiento de las decisiones de atención.
5. Cuidado que es considerada y respetuosa de sus valores y creencias personales.
6. Formular directivas avanzadas y tener el personal del hospital y el cuidado médico para usted cumpla con estas directivas.
7. Tener un familiar o representante de su elección y su propio médico se les notifique oportunamente de su admisión.
8. La consejería pastoral si lo desea.
9. La privacidad personal. Usted será tratado con respeto y consideración. Usted es responsable de ser respetuoso a cambio.
10. Recibir atención en un entorno seguro y ser libre de toda forma de abuso y / o acoso.
11. La confidencialidad de su historia clínica y obtener información contenida en el mismo dentro de un plazo razonable.
12. Estar libre de restricciones y / o aislamiento de cualquier forma que no es médicamente necesario o se utilizan como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
13. Para aceptar o rechazar la atención en la medida permitida por la ley, y ser informado de las consecuencias médicas esperados de tales acciones. En caso de que la atención se negó, usted es responsable de los resultados y las consecuencias de esas decisiones.
14. Acceso Servicios de protección
15. Ser informado acerca de los resultados de la atención, incluidos los resultados imprevistos.
16. Evaluación y control adecuado de su dolor.
17. Participar en las cuestiones éticas que surgen en su atención, incluyendo asuntos de resolución de conflictos, la retención o servicios de resucitación, anterior o retiro de soporte vital del tratamiento y la participación en estudios de investigación o ensayos clínicos.
18. Esperar continuidades responsables de la atención, incluyendo el derecho a ser informados de las continuas necesidades de atención médica después del salir.
19. Examinar y recibir una explicación de su cuenta del hospital, no importa de la fuente de pago. El paciente / garante es responsable del cumplimiento de los compromisos financieros para la instalación.
20. El acceso a un Defensor del Paciente para la asistencia en la resolución de las quejas y / o para presentar una queja, cuando un problema no se puede resolver con prontitud por el personal presente.

El hospital ha designado Defensor del Paciente. Esta persona va a actuar en nombre usted o de su familia. Ellos son responsables de revisar, investigar y analizar las quejas y hacer recomendaciones a la administración del hospital para la resolución de quejas. Si en cualquier momento usted desea hablar a nuestro Defensor del Paciente, puede marcar "0" desde un teléfono del hospital y pregunte por el Defensor del Paciente, o póngase en contacto con ellos en la dirección que se indica a continuación:

Patient Advocate Beaumont
P. O. Box 1591
Beaumont, Texas 77704
(409) 212-5000

Patient Advocate Orange
608 Strickland Drive
Orange, Texas 77630
(409) 883-1284

Cualquier paciente, o su sustituto que toma decisiones, que cree sus derechos han sido violados o tiene quejas con respecto a la calidad de las preocupaciones de atención o problemas de seguridad y que desee presentar una queja directamente con una agencia reguladora puede, en cualquier momento, en contacto con nuestro organismo de acreditación del Centro de Mejora de la Calidad de Salud (CIHQ), por cualquiera de los siguientes métodos:

Por Telefono: (866) 324-5080

Por Fax: (805) 934-8588

Por E-mail: complaint@cihq.org

Por Correo: Center for Improvement in Healthcare Quality
P.O. Box 848
Round Rock, TX 78680

En persona, con cita previa: Contacto CIHQ al (866) 324-5080 para obtener instrucciones.

O puede comunicarse con el departamento del estado de Texas de los servicios de salud:

1100 West 49th Street
Austin, Texas 78756-3199
(888) 973-0022