

Resumen de la declaración de derechos y responsabilidades del paciente

Con el fin de promover los intereses y el bienestar de nuestros pacientes, Bayfront Health St. Petersburg reconoce sus derechos mientras está recibiendo atención médica. Confiamos en que usted respetará el derecho de Bayfront Health St. Petersburg de esperar que usted exhiba cierto comportamiento mientras sea paciente en nuestras instalaciones. El siguiente es un resumen de sus derechos y responsabilidades de acuerdo con la Declaración de Derechos del Paciente en Florida y los reglamentos federales.

Sus derechos

Usted tiene el derecho de:

- que se le trate con cortesía y respeto, con reconocimiento de su dignidad individual y con la protección de su necesidad de privacidad.
- recibir respuestas oportunas y razonables a sus preguntas y pedidos.
- saber quién está proporcionando servicios médicos y quién es responsable de su cuidado.
- saber qué servicios de apoyo hay disponibles para los pacientes, incluido un intérprete sin costo alguno si usted no lee, habla o entiende el inglés, o tiene una discapacidad que afecta su capacidad para comunicarse.
- traer a cualquier persona de su elección a las áreas del paciente accesibles del centro o consultorio médico para que le acompañe durante su tratamiento como paciente hospitalizado o ambulatorio, o durante una consulta con su proveedor médico; a menos que hacerlo pudiera presentar un riesgo para su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otros pacientes, personal del centro o consultorio; o que el centro médico o consultorio no puedan acomodar razonablemente a otra persona.
- conocer qué reglas y reglamentos se aplican a su conducta.
- recibir de su proveedor médico información sobre su diagnóstico, plan de tratamiento, alternativas, riesgos y pronóstico.
- que se evalúe y maneje adecuadamente su dolor.
- designar a una persona de apoyo, determinar quién puede visitarlo, y entender que pueden imponerse limitaciones a las visitas de acuerdo con consideraciones clínicas.
- rehusar el tratamiento, a menos que la ley exija lo contrario.
- recibir, cuando lo solicite, información completa y asesoría sobre la disponibilidad de recursos financieros para su cuidado.
- (si es paciente elegible para Medicare) saber, cuando lo solicite y antes de recibir tratamiento, si el proveedor médico o centro médico acepta la tarifa asignada de Medicare.
- recibir, cuando lo solicite, un cálculo razonable de cargos por atención médica antes del tratamiento.
- recibir una copia de una factura detallada, razonable, clara y comprensible, y de que se le expliquen los cargos, cuando lo solicite.
- tener acceso imparcial a tratamiento médico o alojamiento no obstante su raza, origen nacional, religión, orientación sexual, identidad de género, discapacidad física, edad o fuente de pago.
- recibir tratamiento por cualquier condición médica de emergencia que se deterioraría de no ser tratada.
- saber si el tratamiento médico tiene fines de investigación experimental y de dar o rehusar dar su consentimiento para participar en dicha investigación experimental.
- expresar quejas/reclamos con respecto a cualquier violación de sus derechos, como se establece en las leyes de Florida o federales, a través del número de teléfono (321) 841-5294 de Bayfront Health St. Petersburg y ante la agencia reguladora estatal apropiada.

Sus responsabilidades

Usted es responsable de:

- proporcionar a Bayfront Health St. Petersburg, según su mejor saber y entender, información precisa y completa sobre quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
- informar a Bayfront Health St. Petersburg de cambios inesperados en su condición.
- informar a Bayfront Health St. Petersburg si entiende una línea de acción contemplada y qué se espera de usted.
- seguir el plan de tratamiento recomendado por Bayfront Health St. Petersburg.
- mantener las citas y, cuando no pueda hacerlo por cualquier motivo, notificárselo al proveedor o al centro médico.
- sus acciones, de rechazar el tratamiento o no seguir las instrucciones del proveedor médico.
- asegurarse de cumplir lo más oportunamente posible con sus obligaciones financieras por su atención médica.
- seguir las reglas y reglamentos de Bayfront Health St. Petersburg que incidan en su atención médica y conducta.

Para obtener una copia del texto completo de la Declaración de Derechos del Paciente en Florida, por favor hable con un enfermero o representante de Gestión de Riesgos.

Si tiene alguna queja contra un hospital o un centro de cirugía ambulatoria, llame a la Unidad de Administración de Quejas al (888) 419-3456 o escriba a la siguiente dirección:

Agency for Healthcare Administration
Consumer Assistance Unit
2727 Mahan Drive
Tallahassee, FL 32317-4000
www.fdhc.state.fl.us

Si tiene alguna queja contra un médico, llame a Servicios de Personal Médico al (727) 893-6268 o a la Oficina de Servicio al Cliente para la Garantía de la Calidad Médica al (888) 419-3456 o escriba a la siguiente dirección:

Healthcare Practitioners
Medical Quality Assurance
Consumer Services
P.O. Box 1400
Tallahassee, FL 32308-4000

Si tiene inquietudes relacionadas con la atención o seguridad de los pacientes no atendidas por la administración del hospital, contacte a:

Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Blvd
Oakbrook, IL 60181
(800) 994-6610
www.jointcommission.org

BAYFRONT HEALTH
St. Petersburg

Para obtener una copia de este resumen, contacte a un representante de Admisión/Registro.