



SCA Health observa y respeta las responsabilidades y los derechos del paciente sin importar su edad, raza, color, sexo, identidad de género, origen nacional, religión y cultura, sin tiene alguna discapacidad mental o física, ni sus valores personales o sistemas de creencias.

Tiene derecho a:

- Recibir cuidado considerado, respetuoso y digno, y que se respeten sus valores personales, creencias y preferencias.
- Recibir tratamiento sin importar la raza, etnia, nacionalidad de origen, color credo/religión, sexo, edad, incapacidad mental o física. Cualquier tratamiento de determinaciones basadas en el estado físico de una persona o diagnóstico se basarán en evidencia médica y capacidad de tratamiento.
- Que se respete su privacidad personal
- Recibir atención en un ambiente seguro y protegido.
- Ejercer sus derechos sin ser objeto de discriminación ni represalias.
- Conocer la identidad de las personas que le proporcionen cuidados, tratamientos o servicios y, a pedido, recibir información sobre las credenciales de los proveedores de salud y, de ser necesario, la falta de cobertura contra la mala praxis médica.
- Esperar que el centro divulgue, cuando corresponda, los intereses financieros del médico o dueño del centro.
- Recibir asistencia cuando pida un cambio de médico de atención primaria, especialista o dentista en caso de contar con otros médicos o dentistas calificados disponibles.
- Recibir información sobre problemas de salud, diagnósticos, tratamiento previsto, pronóstico y resultados de la atención, en términos comprensibles, antes de que se realice un tratamiento o procedimiento.
- Recibir información acerca de los resultados inesperados de la atención.
- Recibir información del médico sobre cualquier tratamiento o procedimiento necesario para dar o rehusar el consentimiento informado.
- Participar en todas las decisiones sobre la atención, tratamiento o servicios programados y rechazo de atención, tratamientos o servicios de conformidad con la ley y regulación aplicables.
- Recibir información, o cuando aplique que mi representante sea informado (según lo permita la ley del estado) sobre sus derechos antes de brindar o descontinuar la atención del paciente siempre que sea posible.
- Recibir información que sea comprensible para usted, incluidas las disposiciones de asistencia de interpretación o dispositivos de asistencia.
- Que su familia se involucre en su atención, tratamiento o decisiones de servicios en la medida que usted o su encargado de la toma de decisiones lo permitan, de acuerdo con las leyes y reglamentos.
- Una evaluación y un control adecuados del dolor, información sobre el dolor, medidas para el alivio del dolor y participación en la toma de decisiones para el manejo del dolor.
- Dar, o no, consentimiento informado para realizar o usar grabaciones, filmaciones, u otras imágenes para propósitos que no sean la atención, y exigir el cese de grabaciones, filmaciones u otras imágenes en cualquier momento.
- Recibir información y poder autorizar o negar experimentos en humanos u otro tipo de investigación/proyectos educativos que afecten la atención o el tratamiento.
- Confidencialidad de toda la información relacionada a la atención y estadia en el centro, incluidos expedientes médicos y, excepto según lo requieran las leyes, el derecho de aprobar o negar la divulgación de sus registros médicos.
- Tener acceso a su expediente médico (o copias de este) dentro de un período de tiempo razonable y el derecho a solicitar enmiendas a su registro médico.
- Obtener información respecto de las divulgaciones de información de salud dentro de un período de tiempo razonable.
- Tener una directiva anticipada, ya sea un testimonio vital o poder legal duradero para la atención médica, y recibir información sobre las políticas del centro con respecto a las directivas anticipadas/testamento vital. Esperar que el centro proporcione el formulario oficial del estado para las directivas anticipadas cuando así lo solicite y cuando corresponda.
- Recibir información acerca de las tarifas de los servicios proporcionados y las políticas de pago del centro departamentales.
- El derecho a encontrarse libre de restricciones de cualquier tipo que no sean necesarias por motivos médicos o que sean utilizadas como medio de coerción, disciplina o represalias por parte del personal.
- Estar libre de toda forma de abuso o acoso.

- Esperar que el centro establezca un proceso para la pronta resolución de reclamo y comunicar a los pacientes el contacto para realizar un reclamo. Quejas/reclamos y sugerencias sobre el tratamiento o cuidado recibido (o que no se recibió) pueden ser proporcionados en cualquier momento. Puede realizar reclamos con la agencia del estado directamente a través del contacto de información que se provee a continuación.

Tiene la responsabilidad de:

- Tener consideración por otros pacientes y el personal, y ayudar a controlar el ruido, el uso de tabaco y otras distracciones.
- Respetar la propiedad de los demás y del centro.
- Identificar cualquier problema de seguridad para los pacientes.
- Respetar las reglas del centro durante su estancia y tratamiento.
- Ofrecer los servicios de un adulto que le transporte desde el centro al hogar y permanezca con usted durante 24 horas si lo requiere su proveedor.
- Informar si entiende o no claramente el plan de tratamiento y qué se espera de usted, y realizar preguntas cuando no comprende la atención, el tratamiento o servicio, o que se espera de usted.
- Acudir a las citas y, cuando no sea posible, notificar al centro y al médico.
- Proporcionar a los cuidadores la información más completa y precisa sobre reclamos presentes, enfermedades pasadas y hospitalizaciones, medicamentos, imprevistos en su condición u otros asuntos de salud del paciente.
- Cumplir oportunamente sus obligaciones financieras al centro, incluyendo cargos no cubiertos por el seguro.
- Pagar al centro las copias de los registros médicos que usted solicite.
- Informar a sus proveedores sobre la existencia de cualquier testimonio vital, poder médico de un abogado u otra directiva anticipada que pueda afectar su cuidado.

Puede comunicarse con las siguientes entidades para expresar sus inquietudes, quejas y reclamaciones que usted pueda tener:

CENTRO	TRACY CAMP, ADMINISTRADORA Tel.: 877-410-6290
AGENCIA ESTATAL	Texas Department of State Health Services - Unidad de atención de calidad al paciente ATN.: Paula More MC-1979 P.O. Box 149347 Austin, Texas 78714-9347 Correo electrónico: hfc.complaints@dshs.state.tx.us Fax: 512-834-6650 Tel.: 888-973-0022, ext. 2613
MEDICARE	OFICINA DEL DEFENSOR DE LOS BENEFICIARIOS DE MEDICARE: www.medicare.gov/claims-and-appeals/medicare-rights/get-help/ombudsman.html
ENTIDAD DE ACREDITACIÓN	Joint Commission Office of Quality Monitoring (Oficina de la Comisión conjunta de monitoreo de la calidad) One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181 800-994-6610 Correo electrónico: complaint@jointcommission.org

Declaración de derechos y responsabilidades del paciente

10840 Texas Health Trail Ste. 100
Fort Worth, TX 76226

Classified as Confidential