



Declaración de derechos y responsabilidades del paciente

Como paciente de nuestro centro, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Por favor lea cuidadosamente.

Usted tiene el derecho a:

- Ser tratado(a) con dignidad, respeto y consideración.
 - No ser sometido(a) a abuso, negligencia, explotación, coerción, manipulación, abuso sexual o asalto sexual, reclusión o aislamiento (con sujeción a la norma R9-10-1012(B)), venganza por someter un reclamo al Departamento u otra entidad, o apropiación indebida de propiedad personal o privada por un miembro del personal, empleado, voluntario o estudiante de un centro de tratamiento del paciente externo
 - No ser discriminado(a) con base en la raza, nacionalidad, religión, género, orientación sexual, edad, discapacidad, estado civil o diagnóstico
 - Recibir tratamiento que apoye y respete la individualidad, las elecciones, las fortalezas y las habilidades del paciente
 - Recibir privacidad en el tratamiento y atención de las necesidades personales
 - Revisar, cuando se solicite por escrito, los récords médicos propios del paciente
 - Ser enviado(a) a otra institución de atención de salud si el centro de tratamiento de pacientes externos no está autorizado o no puede proporcionar los servicios de salud física o psicológica que necesita el paciente
 - Participar o a que el representante del paciente participe en el desarrollo del tratamiento o en las decisiones acerca del mismo
 - Participar o a negarse a participar en tratamientos investigativos o experimentales
 - Recibir asistencia de un familiar, del representante del paciente o de otra persona para entender, proteger o ejercer los derechos del paciente
 - Negarse a recibir tratamiento en la medida en que la ley lo permite
- Aprender cómo obtener información correspondiente a su cobertura de servicios de salud
 - Informarnos acerca de cualquier testamento vital (*living will*), poder para propósitos médicos (*medical power of attorney*) o cualquier otra instrucción que pueda afectar la atención que usted recibe
 - Comportarse en una forma que no perturbe la ejecución de la atención de salud o le cause molestias a usted o a otras personas
 - Verificar con su compañía de seguros si SimonMed Imaging participa en su plan de seguros y si usted tiene que pagar deducibles y/o copagos
 - Presentar su tarjeta del seguro y un documento de identificación apropiado antes de recibir los servicios
 - Pagar todos los cargos, si los hubiera, por las citas y los servicios no cubiertos en el momento en que se presta el servicio
 - Aceptar la responsabilidad financiera personal por cualquier cargo que no cubra su seguro

Usted tiene la responsabilidad de:

- Proporcionar información veraz y completa acerca de los asuntos relativos a la atención del paciente
- Mostrar respeto y consideración hacia los derechos de los otros pacientes, del personal y de nuestra propiedad
- Hacer preguntas cuando usted no comprenda la información o las instrucciones
- Cumplir con las reglas de nuestro establecimiento que incluyen las políticas relativas a los visitantes y a la prohibición de fumar dentro del ambiente del centro
- Expresar, conforme estas surjan, sus opiniones, preocupaciones o quejas en una forma constructiva a las personas apropiadas de nuestro establecimiento
- Informar si usted entiende o no la atención y las pruebas diagnósticas que se van a realizar y de asumir un papel activo en su tratamiento estando informado(a) y preparado(a) y cumpliendo con cualquier instrucción previa y posterior al procedimiento
- Cumplir con las citas programadas o notificarnos, tan pronto como sea razonablemente posible, si va a llegar atrasado(a); o, si no puede cumplir con las citas programadas, de notificarnos con 24 horas de anticipación
- Informar a un proveedor de atención de salud acerca de cualquier medicamento o medicamentos que usted esté tomando o de cualquier alergia médica

El administrador deberá asegurarse de que:

- Un paciente o el representante del paciente ya sea consienta al tratamiento o se niegue a recibirlo, excepto en caso de emergencia
- Un paciente o el representante del paciente pueda negar o retirar el consentimiento antes de que sea iniciado
- Un paciente o el representante del paciente sea informado de alternativas a un medicamento psicotrópico o procedimiento quirúrgico propuesto y de los riesgos y las posibles complicaciones que tienen que ver con un medicamento psicotrópico o procedimiento quirúrgico propuesto, excepto en caso de emergencia
- Un paciente o el representante del paciente sea informado de las políticas del centro de tratamiento de pacientes externos acerca de las instrucciones sobre atención de salud y del proceso de cumplimiento por parte del paciente
- Un paciente consienta a una fotografía antes de que sea tomada, excepto cuando se trate de la fotografía del paciente que puede ser tomada con propósitos administrativos y de identificación para la admisión a un centro de tratamiento de pacientes externos
- Un paciente proporcione consentimiento por escrito para revelar información de los récords médicos o financieros del paciente, excepto cuando la ley permita lo contrario

Proceso de comentarios o quejas del paciente:

- Si en cualquier momento usted tiene preguntas o preocupaciones concernientes a sus derechos y responsabilidades, por favor solicite hablar con el gerente del centro o comuníquese con el Departamento de Cumplimiento (*Compliance Department*) al teléfono (602) 688-6116.
- Cualquier paciente o representante del paciente tiene el derecho a informar acerca de cualquier preocupación al: The Florida Department of Health Services 4052 Bald Cypress Way, Tallahassee, FL 32399 @850-245-4444 or American College of Radiology 1891 Preston White Dr. Reston, VA 20191 @703-648-8900.