

USTED TIENE EL DERECHO A:

- Recibir una copia de esta descripción de los derechos que le otorga el Código de Salud y Seguridad de Texas, sección 321.002.
- Recibir acceso a igualdad de tratamiento y comodidades médicas, sin importar cuál sea su raza, creencias, sexo, origen nacional, religión o recursos de pago por su atención.
- Recibir información completa, en la medida del conocimiento del médico, acerca de su diagnóstico, tratamiento, procedimiento y pronósticos, así como acerca de los riesgos y efectos secundarios asociados con su tratamiento y procedimiento antes de que este se inicie.
- Ejercer sus derechos sin ser sometido(a) a discriminación o represalias.
- Expresar quejas acerca del tratamiento o atención que se le proporcione (o deje de ser proporcionado).
- Privacidad personal
- Atención en un ambiente seguro.
- Estar libre de toda forma de abuso o acoso.
- Recibir la atención necesaria para recuperar o mantener su máximo estado de salud y, si fuera necesario, para enfrentar la muerte.
- Esperar que el personal que lo/la atiende sea amable, considerado, respetuoso y calificado por su educación y experiencia, así como a que ejecute los servicios por los cuales es responsable con el más alto grado de calidad.
- Ser totalmente informado(a) de todos los servicios disponibles en nuestro centro de salud, las disposiciones para la atención después del horario regular y las tarifas relacionadas con los servicios que se proporcionan.
- Participar en las decisiones relativas a la intensidad y extensión de su tratamiento. Si usted no está en capacidad de participar en dichas decisiones, sus derechos serán ejercidos por un representante designado o por otra persona legalmente designada.
- Tomar decisiones basadas en información acerca de su atención.
- Negarse a recibir tratamiento en la medida permitida por la ley y a ser informado(a) de las consecuencias médicas de tal negativa. Usted acepta la responsabilidad por sus acciones si usted se niega a recibir tratamiento o no cumple con las instrucciones del médico o del centro de salud.
- Aprobar o desaprobar la divulgación de récords médicos a personas que no son parte del centro de salud, o según sea requerido por la ley o por un contrato de pago por terceros.



SimonMed derechos y responsabilidades del paciente

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

SimonMed Imaging
16220 N. Scottsdale Road, Suite 600
Scottsdale, Arizona 85254
866-614-8555

- Ser informado(a) de cualquier experimento con humanos o de otros proyectos de investigación o educativos que afecten su atención o tratamiento. Usted puede rehusarse a participar en tales experimentos o investigaciones sin que esto afecte su atención regular.
- Expresar quejas, reclamos y sugerencias en cualquier momento.
- Tener acceso a sus récords médicos y/o copias de estos.
- Ser informado(a) acerca de las políticas del centro relativas a instrucciones anticipadas y testamentos vitales.
- Recibir información completa antes de ser transferido(a) a otro centro u organización y a que se le garantice que el nuevo centro de salud ha aceptado su transferencia.
- Expresar aquellas creencias espirituales y prácticas culturales que no afecten o interfieran con el curso planificado de su terapia médica.
- Esperar que el centro de salud acepte cumplir con las leyes federales de derechos civiles que aseguran la provisión de servicios de intérprete para las personas que no hablan o no comprenden bien el idioma inglés.
- Ser evaluado(a) regularmente en su grado de dolor.
- Se deberá educar a los pacientes y sus familias, cuando sea apropiado, sobre su participación en el control del dolor.
- Cambiar de proveedores de salud si otros proveedores calificados están disponibles.
- Si un paciente es declarado incompetente por una corte de jurisdicción apropiada, de conformidad con las leyes aplicables del estado sobre salud y seguridad, los derechos del paciente serán ejercidos por la persona nombrada para actuar en representación del paciente de acuerdo con la legislación del estado.
- Si una corte estatal no ha declarado a un paciente como incompetente, cualquier representante legal designado por el paciente, de conformidad con las leyes estatales, puede ejercer los derechos del paciente en la medida permitida por la ley estatal.

USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE:

- Proporcionar, en la medida de su conocimiento, información exacta, verdadera y completa acerca de los asuntos relacionados con su atención, incluso la información acerca de sus síntomas actuales, enfermedades del pasado, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relativos a su salud.

- Informar sobre cambios inesperados en su condición al médico u otros profesionales responsables de su atención de salud.
- 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, incluso las políticas relativas a los visitantes y 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 con honestidad 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.
- 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 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.

EL ADMINISTRADOR DEBERÁ ASEGURARSE DE QUE:

- Usted (o su representante) consienta al tratamiento o se niegue a este, excepto en caso de emergencia.
- Usted (o su representante) puede negar o retirar el consentimiento antes de que el tratamiento comience.
- Usted (o su representante) sea informado(a) de alternativas a un medicamento psicotrópico o procedimiento quirúrgico propuesto y de los riesgos y las posibles complicaciones relativas al medicamento psicotrópico o procedimiento quirúrgico propuesto, excepto en caso de emergencia.
- Usted (o su representante) sea informado(a) de las políticas del centro de tratamiento de pacientes ambulatorios relativas a las instrucciones sobre atención de salud y al proceso de cumplimiento por parte del paciente.
- Usted consienta a una fotografía antes de que sea tomada, excepto cuando se le tome una fotografía para propósitos administrativos y de identificación al ser admitido(a) a un centro de tratamiento de pacientes ambulatorios.
- Usted proporcione consentimiento por escrito para revelar información de sus récords médicos o financieros, excepto cuando la ley lo permita.

FORMA DE ENVIAR COMENTARIOS O QUEJAS DEL PACIENTE:

- Si en cualquier momento usted tiene preguntas o preocupaciones concernientes a sus derechos y responsabilidades, por favor pida hablar con el gerente de nuestro centro o comuníquese con nuestro Departamento de Cumplimiento (Compliance Department) al teléfono 602-688-6116.
- Usted o su representante tiene el derecho a informar acerca de cualquier preocupación a la siguiente dependencia:

Texas Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake, Mail Code E-249
PO Box 149030, Austin, TX 78714
888-973-0022

o a la siguiente entidad:

American College of Radiology
1891 Preston White Dr., Reston, VA 20191
703-648-8900

o

RadSite Accreditation
326 First Street, #28, Annapolis, MD 21403
443-440-6007



SimonMed
Imaging
Vermañana hoy