

### El paciente tiene derecho a:

- Ser tratado con cortesía, respeto y consideración, con reconocimiento de su dignidad individual y con protección y protección de la privacidad personal según corresponda
- Recibir servicios sin distinción de edad, raza, color, orientación sexual, religión, estado civil, sexo, origen nacional o patrocinador
- A un entorno respetuoso, seguro y protegido para sí mismo/persona y propiedad, sin ser objeto de discriminación o represalias
- Confidencialidad de la información recopilada durante el tratamiento
- Responder de forma rápida y razonable a preguntas y solicitudes
- Saber quién proporciona y es responsable de su cuidado y de sus credenciales
- Saber qué servicios de apoyo al paciente están disponibles, incluyendo si hay un intérprete disponible si no habla inglés
- Conocer qué normas y regulaciones se aplican a su conducta
- Que el profesional sanitario proporcione información sobre diagnóstico, plan de tratamiento, alternativas, riesgos y pronóstico.
- Rechazar el tratamiento en la medida permitida por la ley y estar plenamente informado de las consecuencias médicas de sus actos
- Recibir información, previa solicitud, información completa y asesoramiento necesario sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su cuidado
- Saber, a solicitud y con antelación del tratamiento, si el proveedor de atención sanitaria o el centro de atención acepta sus Directivas Anticipadas
- Recibir, a petición, antes del tratamiento, una estimación razonable de los gastos por atención médica
- Recibir una copia de la factura detallada razonablemente clara y comprensible y, a petición, que se expliquen los cargos
- Recibir acceso imparcial a tratamiento médico o adaptaciones, independientemente de su raza, origen nacional, religión, discapacidad física o fuente de pago
- Hacer saber sus deseos respecto a los dones anatómicos. Esto puede documentarse en el Apoderado Sanitario o en una tarjeta de donante.
- Cambiar de proveedor sanitario si hay otros profesionales cualificados disponibles
- Ser informado sobre la prestación de atención de emergencia fuera de horario
- Recibir tratamiento para cualquier condición médica de emergencia que empeore por no proporcionar tratamiento
- Saber si el tratamiento médico es con fines experimentales/de investigación y dar su consentimiento o negativa a participar en dicha investigación experimental
- Tomar decisiones informadas sobre su cuidado
- Recibir de su médico la información necesaria para dar su consentimiento informado antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento no urgente, o ambos. Un consentimiento informado incluirá, como mínimo, la provisión de información sobre el procedimiento o tratamiento específico o ambos, los riesgos razonablemente previsibles implicados y alternativas de atención o tratamiento, si las hay, tal como un médico razonable en circunstancias similares divulgaría de manera que el paciente pueda tomar una decisión informada
- Estar completamente informado sobre un tratamiento o procedimiento y el resultado esperado antes de que se realice
- Aprobar o negar la liberación de divulgaciones y registros confidenciales, salvo cuando la ley exige su liberación
- Expresar quejas sobre su trato o cuidado que se les proporciona o no se les proporciona o sobre cualquier violación de sus derechos.
- Participar en todos los aspectos de las decisiones sanitarias, salvo que esté contraindicado por razones médicas
- Evaluar y manejar adecuadamente el dolor

- Si el paciente ha sido declarado incompetente según las leyes estatales aplicables por un tribunal de jurisdicción adecuada, los derechos del paciente serán ejercidos por la persona designada por la ley estatal para actuar en nombre del paciente.
- Si un tribunal estatal no ha declarado incompetente a un paciente, cualquier representante legal o sustituto designado por el paciente conforme a la ley estatal podrá ejercer los derechos del paciente en la medida permitida por la ley estatal.
- Estar libre de toda forma de abuso o acoso

### El paciente es responsable:

- Por proporcionar al profesional sanitario, según su mejor conocimiento, información precisa y completa sobre quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos incluyendo productos de venta libre y otros suplementos dietéticos, alergias y sensibilidades y otros asuntos relacionados con su salud
- Por contar con un adulto responsable que lo transporte a casa desde el centro y que permanezca con él o ella según lo indique el proveedor o según lo indicado en las instrucciones de alta.
- Por informar al proveedor sanitario cambios inesperados en su estado
- Por informar al profesional sanitario si comprende un plan de acción previsto y lo que se espera de él o ella
- Por seguir el plan de tratamiento prescrito/recomendado por el profesional sanitario y participar en su atención
- Por mantener citas y cuando no puede hacerlo por cualquier motivo, por notificar a la Instalación
- Por sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones del profesional sanitario
- Por asegurar que las obligaciones financieras de su atención sanitaria se cumplan lo más rápido posible
- Por aceptar responsabilidad financiera personal de cualquier cargo no cubierto por su seguro
- Para seguir las normas y regulaciones del centro que afectan a la atención y conducta del paciente
- Por consideración y respeto a la instalación, los profesionales sanitarios y el personal, otros pacientes y la propiedad
- Por informar a su proveedor de cualquier testamento vital, poder notarial médico u otra directiva que pueda afectar al cuidado

### Puede contactar con las siguientes entidades para **expresar cualquier preocupación, queja o queja que pueda tener:**

<b>Centro</b>	Centro Médico para Mujeres Choices Servicios de Relaciones con Pacientes, Administrador de Guardia 147-32 Jamaica Avenue, Jamaica, NY 11435 Teléfono: (718) 349-9100
<b>Agencia Estatal</b>	Departamento de Salud del Estado de Nueva York Programa Centralizado de Ingreso Hospitalario, Mailstop: CA/DCS Empire State Plaza, Albany, NY 12237 Teléfono: 1-800-804-5447
<b>Medicaid</b>	Oficina del Inspector de Medicaid del Estado de Nueva York Oficina principal, 800 North Pearl Street, Albany, NY 12204 Teléfono: (518) 473-3782 Correo electrónico: <a href="mailto:information@omig.ny.gov">information@omig.ny.gov</a>
<b>Defensor del Pueblo de Medicare</b>	Oficina del Defensor del Pueblo de Medicare <a href="https://www.cms.gov/Center/Special-Topic/Defensor/Medicare-BeneficiarioDefensor-Hogar">https://www.cms.gov/Center/Special-Topic/Defensor/Medicare-BeneficiarioDefensor-Hogar</a> O llama al 1-800-MEDICARE o al 1-800-633-422
<b>Organismo de Acreditación</b>	Contacta con la organización de acreditación en <a href="mailto:complaints@aaahc.org">complaints@aaahc.org</a>