

PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE
(Hospital - Revised May, 2022)
(- 2022)

PATIENT RIGHTS:

DERECHOS DEL PACIENTE:

As our patient, we have the responsibility to respect, protect, and promote your rights. You are a key member of your Health Care Team and you have the right to:

Como paciente nuestro, tenemos la responsabilidad de respetar, proteger y promover sus derechos. Usted es un miembro clave de su Equipo de atención médica y tiene el derecho a:

- Receive safe, quality care through the services that the hospital provides.
- Recibir atención segura y de calidad por medio de los servicios que presta el hospital.
- Receive care and have visitation privileges without being discriminated against because of age, race, color, national origin, language, religion, culture, disability, sex, gender identity or expression, sexual orientation, or ability to pay.
- Recibir atención y tener privilegios de visita sin discriminación por edad, raza, color, nacionalidad, idioma, religión, cultura, discapacidad, sexo, identidad o expresión de género, orientación sexual o capacidad de pago.
- Choose who can and cannot visit you, without regard to legal relationship, race, color, national origin, religion, sex, sexual orientation, gender identity or disability. You may withdraw or deny consent for visitation at any time.
- Elegir quiénes pueden visitarlo y quiénes no sin considerar la relación legal, raza, color, nacionalidad, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género o discapacidad. En cualquier momento, usted puede retirar o rechazar su consentimiento para recibir visitas.
- Be informed when the hospital restricts your visitation rights for your health or safety, or the health or safety of patients, employees, physicians or visitors.
- Recibir información cuando el hospital restrinja su derecho a recibir visitas debido a su salud o seguridad, o por la salud y seguridad de los pacientes, empleados, médicos o visitas.
- Be informed of the hospital's policies about your rights and health care.
- Recibir información sobre las políticas del hospital sobre sus derechos y atención médica.
- Be treated with respect and dignity and be protected from abuse, neglect, exploitation and harassment.

- Recibir un trato con respeto y dignidad y estar protegido contra el abuso, abandono, explotación y acoso.
- Have your own physician and/or a family member, support person, or other individual be notified promptly of your admission to the hospital.
- Notificar inmediatamente sobre su hospitalización a su médico, a un familiar, a una persona de apoyo o a otra persona.
- Know the names and roles of hospital staff caring for you.
- Saber los nombres y las funciones del personal del hospital que lo atiende.
- Have a family member, support person, or other individual present with you for emotional support during the course of your stay, unless the individual's presence infringes on others' rights, safety, or is medically or therapeutically contraindicated.
- Tener a un familiar, persona de apoyo u otra persona con usted para darle apoyo emocional durante su estadía, a menos que la presencia de esta persona infrinja los derechos y la seguridad de otros o sea contraindicado médica o terapéuticamente.
- Have a family member, support person, or other individual involved in treatment decisions or make health care decisions for you, to the extent permitted by law.
- Tener a un familiar, persona de apoyo u otra persona para tomar decisiones relacionadas con su tratamiento o atención médica, en la medida que lo permita la ley.
- Have an Advance Directive (health care directive, durable power of attorney for health care, or living will) that states your wishes and values for health care decisions when you cannot speak for yourself.
- Tener una Directiva anticipada (directiva de atención médica, poder legal permanente para la atención médica o testamento en vida) que manifiesten sus deseos y valores en cuanto a decisiones de atención médica cuando usted no pueda tomar decisiones por sí mismo.
- Be informed about your health problems, treatment options, and likely or unanticipated outcomes so you can take part in developing, implementing and revising your plan of care and discharge planning. Discharge planning includes deciding about care options, choice of agencies or need to transfer to another facility.
- Recibir información sobre sus problemas de salud, opciones de tratamiento y resultados probables o inesperados para que pueda formar parte del desarrollo, implementación y revisión de su plan de atención y planificación del alta. Este último incluye decisiones sobre opciones de atención, elección de agencias o traspaso a otro centro hospitalario.
- Have information about the outcome of your care, including unanticipated outcomes.
- Recibir información sobre los resultados de la atención, incluyendo resultados inesperados.
- Request, accept and/or refuse care, treatment or services as allowed by hospital policy and the law, and be informed of the medical consequences of your any refusal of care.

- Pedir, aceptar o rechazar la atención, el tratamiento o los servicios según lo permite la política del hospital y la ley, y recibir información sobre las consecuencias médicas de su rechazo.
- Ask for a change of care provider or a second opinion.
- Pedir un cambio de proveedor de atención o una segunda opinión.
- Have information provided to you in a manner that meets your needs and is tailored to your age, preferred language, and ability to understand.
- Tener información de manera que cumpla sus necesidades y que se adapte a su edad, idioma de preferencia y capacidad de comprensión.
- Have access to an interpreter and/or translation services to help you understand medical and financial information.
- Tener acceso a los servicios de un intérprete o de traducción para ayudarlo a entender la información médica y financiera.
- Have your pain assessed and managed.
- Tener una evaluación y control del dolor.
- Have privacy and confidentiality when you are receiving care.
- Tener privacidad y confidencialidad cuando esté recibiendo atención.
- Practice and seek advice about your cultural, spiritual and ethical beliefs, as long as this does not interfere with the well being of others.
- Practicar y pedir consejo sobre su creencia cultural, espiritual y ética siempre que esto no interfiera con el bienestar de los demás.
- Request religious and spiritual services.
- Pedir servicios religiosos y espirituales.
- Request a consult from the Ethics Committee to help you work through difficult decisions about your care.
- Pedir una consulta del Comité de Ética para ayudarlo a tomar decisiones difíciles sobre su atención.
- Consent or refuse to take part in research studies as well as recordings, films or other images made for external use.
- Aceptar o rechazar la participación en estudios de investigación, grabaciones, filmaciones u otras imágenes para uso externo.
- Be free from restraints or seclusion, unless medically necessary or needed to keep you or others safe. If necessary, any form of restraint or seclusion will be performed in accordance with safety standards required by state and federal law.
- No recibir restricciones ni aislamiento a menos que sean médicamente necesarias o necesario para mantener su seguridad o la de otros. Si es necesario, cualquier tipo de restricción o reclusión se hará según las normas de seguridad que exigen las leyes federales y estatales.

- Have a safe environment, including zero tolerance for violence, and the right to use your clothes and personal items in a reasonably protected environment.
- Tener un ambiente seguro, incluyendo la tolerancia cero a la violencia, y el derecho a usar su ropa y artículos personales en un entorno razonablemente protegido.
- Take part in decisions about restricting visitors, mail or phone calls.
- Participar en las decisiones sobre la restricción de visitas, mensajería o llamadas telefónicas.
- Receive protective oversight while a patient in the hospital, and receive a list of patient advocacy services (such as protective services, guardianship, etc.)
- Recibir supervisión de protección mientras es paciente del hospital y recibir una lista de servicios de defensa del paciente (como servicios de protección, tutela, etc.).
- Receive compassionate care at the end of life.
- Recibir una atención compasiva al final de la vida.
- Donate, request or refuse organ and tissue donations.
- Donar, pedir o rechazar la donación de órganos y de tejido.
- Review your medical record and receive answers to questions you may have about it. You may request amendments to your record and may obtain copies at a fair cost in a reasonable time frame.
- Revisar su expediente médico y recibir respuestas a preguntas que pueda tener sobre este. Puede pedir que su expediente se modifique y obtener copias a un precio justo en un tiempo razonable.
- Have your records kept confidential; they will only be shared with your caregivers and those who can legally see them. You may request information on who has received your record.
- Hacer que sus registros sean confidenciales; se compartirán con sus cuidadores y con quienes puedan verlos legalmente. Puede pedir información sobre quién recibió su expediente.
- Receive a copy of and details about your bill.
- Recibir una copia de su factura e información sobre esta.
- Ask about and be informed of business relationships among payors, hospitals, educational institutions, and other health care providers that may affect your care.
- Preguntar y recibir información sobre las relaciones comerciales entre los pagadores, hospitales, instituciones educativas y otros proveedores de atención médica que puedan influir en su atención.
- Know the hospital's grievance process and share a concern or grievance about your care either verbally or in writing and receive a timely written notice of the resolution. If you have a grievance or concern, please contact (Enter entity-specific instructions, including number) at _____. You may also contact:

- Conocer el proceso de quejas formales del hospital y compartir una preocupación o queja sobre la atención, ya sea verbalmente o por escrito, y recibir una notificación oportuna por escrito de la resolución. Si tiene una queja o preocupación, comuníquese con (escriba las instrucciones específicas de la entidad incluyendo el número) al _____. También puede comunicarse con:

Missouri Department of Health & Senior Services
Health Services Regulation
P.O. Box 570
Jefferson City, MO 65102-0570
Phone: 1-573-751-6303

Missouri Department of Health & Senior Services
Health Services Regulation
P.O. Box 570
Jefferson City, MO 65102-0570
Teléfono: 1-573-751-6303

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Email: complaint@jointcommission.org
Fax: 1-630-792-5636
Complaint Line: 1-800-994-6610

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Correo electrónico: complaint@jointcommission.org
Fax: 1-630-792-5636
Línea de quejas: 1-800-994-6610

Livanta LLC
BFCC-QIO Program, Region 7
10820 Guilford Rd, Suite 202
Annapolis, Junction, MD 20701-1105
Phone: 1-800-634-4557, Ext. 2470

Livanta LLC
BFCC-QIO Program, Region 7
10820 Guilford Rd, Suite 202
Annapolis, Junction, MD 20701-1105
Teléfono: 1-800-634-4557, Ext. 2470

PATIENT RESPONSIBILITIES RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

You and/or your family member, support person, or other designated individual acting on your behalf have the responsibility to:

Usted o su familiar, persona de apoyo u otra persona designada para actuar en su nombre tiene la responsabilidad de:

- Provide correct and complete information about yourself and your health, including present complaints, past health problems and hospital visits, medications you have taken and are taking (including prescriptions, over-the-counter and herbal medicines), and any other information you think your caregivers need to know.
- Dar información correcta y completa sobre usted y su salud, incluyendo quejas actuales, problemas de salud anteriores, visitas al hospital, medicamentos que ha tomado o está tomando (incluyendo las recetas, los medicamentos de venta libre y las hierbas medicinales) y cualquier otra información que considere que los cuidadores deban saber.
- Follow your agreed-upon care plan and report any unexpected changes in your condition to your doctor.
- Seguir el plan de atención acordado e informar a su médico sobre cualquier cambio inesperado en su condición.
- Ask questions when you do not understand your care, treatment, and services or what you are expected to do. Express any concerns about your ability to follow your proposed care plan or course of care, treatment, and services.
- Hacer preguntas cuando no entienda la atención, el tratamiento y los servicios o lo que se espera que haga. Expresar cualquier preocupación sobre su capacidad de seguir el el plan o curso de atención propuesto, el tratamiento y los servicios.
- Accept consequences for the outcomes if you do not follow the care, treatment, and service plan.
- Aceptar las consecuencias de los resultados por no seguir el plan de atención, tratamiento y servicio.
- Speak up and share your views about your care or service needs and expectations, including your pain needs and any perceived risk or safety issues.
- Hablar y compartir su opinión sobre sus necesidades y expectativas de atención o servicio, incluyendo las necesidades dolor y cualquier riesgo percibido o problemas de seguridad.
- Provide correct and complete information about your Advance Directive if you have one and provide a current copy.
- Dar información correcta y completa sobre a sus Directivas anticipadas, si tiene una, y presentar una copia actual.
- Respect the rights, property, privacy, dignity, and confidentiality of patients and others in the hospital.

- Respetar los derechos, la propiedad, la privacidad, la dignidad y la confidencialidad de los pacientes y de las otras personas en el hospital.
- Be respectful in your interactions with other patients, employees, physicians and visitors without regard to age, race, color, national origin, language, religion, culture, disability, socioeconomic status, sex, gender identity or expression, or sexual orientation.
- Ser respetuoso al interactuar con otros pacientes, empleados, médicos y visitas, sin importar la edad, raza, color, nacionalidad, idioma, religión, cultura, discapacidad, nivel socioeconómico, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual.
- Follow instructions, hospital policies, rules and regulations which include respecting property and helping control noise.
- Seguir las instrucciones, políticas del hospital, reglamentaciones y regulaciones, que incluyen respetar la propiedad y ayudar a controlar el ruido.
- Leave your valuables and personal belongings at home, have your family members take them home, or have them placed with Security until you are discharged.
- Dejar sus objetos de valor y personales en casa, hacer que sus familiares los lleven a casa o que los dejen en el área de Seguridad hasta que le den el alta.
- Keep our environment tobacco-free. You may not use any tobacco products while inside or outside this health care facility.
- Mantener nuestro entorno libre de tabaco. No puede usar ningún producto de tabaco mientras esté dentro o fuera de este centro de atención.
- Keep a safe environment free of drugs, alcohol, weapons, and violence of any kind, including verbal intimidation.
- Mantener un entorno seguro, libre de drogas, alcohol, armas y cualquier tipo de violencia, incluyendo la intimidación verbal.
- Provide correct and complete information about your financial status as best you can and promptly meet any financial obligations to the hospital.
- Dar información correcta y completa sobre su situación financiera lo mejor que pueda y cumplir puntualmente cualquier obligación financiera con el hospital.
- For more information about your Patient Rights and Responsibilities, please call (Entity information)
- Para obtener más información sobre sus derechos y responsabilidades como paciente, al (información de la Entidad).