

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Mientras sea paciente de ENDEAVOR HEALTH en nombre de sus hospitales, consultorios médicos, centros clínicos ambulatorios y de cirugía ambulatoria, clínicas de atención de urgencia y cualquier otra subsidiaria y entidad afiliada (conocidas colectivamente como “ENDEAVOR HEALTH”, “nosotros”, “nos”, o “nuestro”), respetaremos sus derechos como paciente sin importar su edad, raza, origen étnico, país de origen, religión, cultura, idioma, discapacidad de salud física o conductual, estado socioeconómico, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género o cualquier otro estado, protegido y consistente con las leyes aplicables.

Mientras sea paciente de ENDEAVOR HEALTH, es responsable de tratar a nuestros médicos, enfermeras, otro personal clínico y no clínico y a otros pacientes, sus familias y visitantes con respeto y dignidad.

Mientras sea paciente de ENDEAVOR HEALTH, tiene los siguientes derechos:

- Tiene derecho a recibir atención, tratamiento y servicios para el paciente en un entorno seguro y libre de abuso, como abuso emocional, mental, físico, sexual, verbal, negligencia, explotación, intimidación, acoso o cualquier otra forma de discriminación protegida por la ley aplicable.
- Tiene derecho a acceder a atención, tratamiento y servicios que sean éticos, médicamente necesarios y apropiados para su condición, enfermedad o lesión y que sean consistentes con los estándares aplicables de directrices de atención aprobadas por las principales organizaciones profesionales o según lo exija la ley.
- Tiene derecho a conocer la identidad y el tipo de profesionales que le dan atención, tratamiento y servicios, incluyendo el nombre del médico que es principal responsable de su atención.
- Tiene derecho a que se le informe a un familiar u otro representante designado y a su médico lo antes posible si es hospitalizado.
- Tiene derecho a recibir explicaciones concisas y a hacer preguntas sobre el tipo, la naturaleza y el alcance de su condición, enfermedad o lesión, cualquier tratamiento y procedimiento propuesto, sobre cualquier resultado imprevisto, posibles riesgos y beneficios, y aproximadamente cuánto tiempo puede tardar para recuperarse, si lo sabe.
- Tiene derecho a que su médico u otra persona clínica, como una enfermera o un profesional clínico, le explique su consentimiento informado y le haga preguntas sobre cualquier atención, tratamiento o servicio que se le dé o cualquier procedimiento que tenga. El consentimiento informado explicará el tipo de atención, tratamiento y servicios que se dan o procedimiento que se hace, el motivo, los posibles beneficios y riesgos, si se conocen.
- Tiene derecho a saber si un proveedor estará presente durante su tratamiento, servicios o procedimiento, o si alguna imagen, fotografía o película de su tratamiento, servicios o procedimiento se compartirá con un proveedor, por cualquier motivo no relacionado con su tratamiento, servicios o procedimiento, como educación y desarrollo. Es posible que se le solicite

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

que firme otro consentimiento para permitir que ENDEAVOR HEALTH comparta imágenes, fotografías o películas mientras recibe tratamiento, servicios o se somete a un procedimiento.

- Tiene derecho a participar y tomar decisiones sobre su atención, tratamiento y servicios antes de comenzar o mientras recibe atención, tratamiento y servicios.
- Tiene derecho a recibir información sobre el dolor y los tratamientos para aliviarlo que puedan estar disponibles para usted, participar en debates y tomar decisiones sobre cómo manejar eficazmente su dolor.
- Tiene derecho a seleccionar un representante legal para ayudarlo a tomar decisiones o tomar decisiones en su nombre sobre su atención y tratamiento, incluyendo la terminación o el rechazo de la atención. Este derecho puede estar limitado si tiene un tutor legal, curador u otro poder designado por el tribunal para la toma de decisiones, incluyendo la atención médica. Además, este derecho puede estar limitado por la ley federal o estatal aplicable si la persona que usted elige representa un riesgo de daño para usted o se determinó que es legal, mental o médicamente incapaz de cumplir esta responsabilidad.
- Sujeto a la política del hospital, la ley aplicable u otras condiciones, es posible que tenga derecho a que visitantes y personas de apoyo vengan a verlo y se comuniquen con usted en la medida de lo posible sin interrumpir la prestación de atención, tratamientos y servicios, infringiendo los derechos de otros pacientes, siendo irrespetuoso con el personal, y si es seguro para usted y el visitante.
- Sujeto a la política del hospital, la ley aplicable u otras condiciones relacionadas con su atención, usted tiene derecho a solicitar que un acompañante médico o una persona de apoyo esté presente para cierta atención, tratamiento o servicios.
- Tiene derecho a rechazar cualquier atención, tratamiento o servicio después de haber sido informado de:
 - Opciones de tratamiento disponibles para usted;
 - Los riesgos y efectos sobre su condición, enfermedad o lesión si rechaza atención, tratamiento o servicios; o
 - Si se conoce, cómo su decisión de rechazar atención, tratamiento o servicios puede afectar su cobertura de seguro.
- Tiene derecho a estar libre de cualquier tipo de medicamento, restricción física o reclusión en la medida en que se use como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia. Pero se pueden usar medicamentos o restricción física y reclusión si su médico determina que es necesario para evitar que usted se haga daño a sí mismo o a otros.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- Si es elegible, y después de recibir información completa sobre lo siguiente y que se le explique en un lenguaje sencillo que pueda entender, tiene derecho a elegir participar o no en cualquier estudio de investigación o ensayo clínico de cualquier medicamento o dispositivo médico o cualquier investigación de comportamiento social, excepto según lo permita la ley aplicable. La participación en la investigación no es necesaria como condición para recibir atención o servicios de ENDEAVOR HEALTH.
- Usted o su representante legalmente designado tienen el derecho de solicitar una consulta para analizar cualquier preocupación ética que pueda tener sobre la atención, el tratamiento o los servicios que está recibiendo.
- Tiene derecho a mantener privada y protegida del acceso, uso y revelación no autorizados su información médica protegida sobre sus diagnósticos, tratamientos y servicios de atención médica y salud conductual, en la medida que lo permita la ley aplicable.
- Tiene derecho a revisar la información de su expediente médico dentro de un período de tiempo razonable, a que se le explique o interprete la información en un lenguaje sencillo que pueda entender y a recibir una copia de su expediente médico en el formato que elija, en la medida permitida por la ley aplicable. Endeavor Health se reserva el derecho de cobrar una tarifa por las copias de sus expedientes médicos.
- Tiene derecho a recibir información sobre cómo acceder a servicios de protección para niños o ancianos, protección contra la violencia doméstica, y otros servicios de defensa y recibir información sobre el proceso para que un tribunal de justicia seleccione un tutor legal para usted.
- Tiene derecho a presentar una queja de buena fe sin temor a represalias o impacto adverso en su atención, tratamiento o servicios. Para presentar una queja o queja formal, usted o su representante legalmente autorizado pueden comunicarse con la línea de Experiencia del Paciente a uno de los siguientes números:

Edward Hospital	(630) 527-7225
Elmhurst Hospital	(331) 221-1115
Endeavor Health Corporate Center	(800) 901-7422
Evanston Hospital	(847) 570-1536
Glenbrook Hospital	(847) 657-5603
Highland Park Hospital	(847) 480-2882
Linden Oaks Hospital	(630) 305-5115
Endeavor Health Medical Group	(847) 503-4332
Northwest Community Hospital	(847) 618-4390
Skokie Hospital	(847) 933-6531
Swedish Hospital	(773) 293-2273

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- Tiene derecho a presentar una queja o queja formal de buena fe ante cualquiera de los siguientes:

Departamento de Salud Pública de Illinois División de Programas y Centros de Atención Médica 525 West Jefferson Street Springfield, IL 62761 Teléfono: (800) 252-4344 Fax: (217) 524-8885 TTY: (800) 547-0466 Lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.	La Comisión Conjunta Oficina de Calidad y Seguridad One Renaissance Blvd. Oakbrook Terrace, IL 60181 Teléfono: (630) 792-5800 Fax: (630) 792-5636 TTY: Llame a Illinois Relay al 711 Email: patientsafetyreport@jointcommission.org
---	--

- Tiene derecho a recibir instrucciones sobre cualquier atención, tratamiento o servicio posterior al alta o al procedimiento y a las citas de seguimiento con el proveedor que pueda necesitar, incluyendo nombres e información de contacto.

Derechos financieros

- Tiene derecho a recibir un cálculo del costo de su atención, tratamiento o servicios, cuánto puede pagar su seguro, cuánto puede tener que pagar si tiene un copago, deducible o coseguro antes de recibir su atención, tratamiento o servicios, excepto en una emergencia u otras situaciones que pongan en peligro la vida o cuando lo exija la ley aplicable.
- Tiene derecho a recibir una copia detallada de su factura, a que le expliquen los cargos en un lenguaje sencillo que pueda entender y a acceder a un asesor financiero que pueda ayudarlo a encontrar ayuda o asesoramiento para ayudarlo a pagar su factura.
- Usted tiene derecho a saber el costo, cuánto puede pagar su seguro y cuánto puede ser su responsabilidad, incluyendo copagos, coseguros y deducibles, por la atención, el tratamiento o los servicios antes de que se los presten, excepto en una emergencia o situaciones que pongan en peligro la vida, u otras situaciones según lo requerido por la ley.
- Si tiene seguro de Medicare, tiene derecho a recibir un “Aviso de beneficiario avanzado” o “ABN”, que le informará por escrito por qué Medicare no pagará la atención, el tratamiento o los servicios y cuánto se le puede exigir que pague, y aceptar o rechazar la atención, el tratamiento o el servicio antes de que se lo prestemos.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- Tiene derecho a solicitar y recibir información sobre directivas por adelantado, como un testamento en vida, órdenes médicas para un tratamiento de soporte vital (“POLST”), un poder judicial médico duradero o directivas por adelantado de atención de salud mental, para decirnos cómo le gustaría recibir tratamiento cuando usted no pueda hacerlo. Esto incluye, entre otras, órdenes de No reanimar (“DNR”), pedirnos que no hagamos RCP si su corazón se detiene, que usemos medicamentos para monitorear su presión o mantener su corazón bombeando, que no lo coloquemos en un ventilador o máquina de respiración, que no coloquemos una sonda de alimentación ni le demos de comer por vía intravenosa, o cualquier otra medida de atención que quiera al final de su vida. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento sobre el tipo de atención que quiere para el final de su vida. La prestación de atención no estará condicionada a si usted tiene una directiva por adelantado.

Además de otras responsabilidades establecidas aquí y en otros lugares, mientras sea paciente de ENDEAVOR HEALTH, tiene las siguientes responsabilidades:

- Es su responsabilidad informar a su proveedor y a su equipo de atención, según su leal saber y entender, por qué está consultando al proveedor, todos sus antecedentes médicos y de salud conductual actuales y pasados, condiciones, enfermedades y lesiones, todos los medicamentos que está tomando actualmente incluyendo aquellos que puede comprar sin receta, como vitaminas y suplementos a base de hierbas, si alguna vez fue hospitalizado y por qué, y cualquier otra información, como un cambio inesperado en su condición, enfermedad o lesión. Necesitamos conocer esta información para atenderlo y tratarlo lo mejor que podamos.
- Es su responsabilidad participar en su plan de atención y hacer preguntas sobre la atención, el tratamiento o los servicios que se le prestarán. Estas preguntas serán respondidas en un lenguaje sencillo que usted pueda entender.
- Es su responsabilidad seguir el plan de atención y tratamiento acordado entre usted y sus proveedores. Esto incluye tomar cualquier medicamento, participar en la atención, el tratamiento o los servicios que sus proveedores le hayan recetado o recomendado.
- Es su compromiso aceptar la responsabilidad personal por cualquier resultado de su decisión o la de su representante legal de rechazar la atención, el tratamiento o los servicios o de no seguir el plan de tratamiento de su proveedor, incluyendo cualquier responsabilidad de pago por su decisión de rechazar la atención.
- Es su responsabilidad dar información completa y precisa sobre su seguro y cobertura médica, si la conoce, una copia de su tarjeta de seguro y una identificación con fotografía emitida por el gobierno, como una licencia de conducir o una tarjeta de identificación emitida por el estado en el momento que se da la atención, tratamiento o servicio.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- Es su responsabilidad pagar, de manera oportuna, la atención, el tratamiento y los servicios que recibe, incluyendo los deducibles, copagos y coseguros. Si tiene dudas sobre el pago de su factura o necesita organizar un plan de pago, puede hablar con un asesor financiero en cualquier momento durante o después de su estancia, tratamiento, procedimiento o servicio llamando a:
 - Edward, Elmhurst o Linden Oaks Hospitals al: (866) 756-8348;
 - Evanston, Skokie, Glenbrook y Highland Park Hospitals al: (847) 570-5000;
 - Swedish Hospital al (773) 878-8200, extensión 3841; o
 - Northwest Community Hospital al: (847) 618-4542.
- Es su responsabilidad seguir todas las reglas y normas de seguridad aplicables del hospital. Es su responsabilidad tratar a todos los proveedores, enfermeras, todo el resto del personal del hospital, otros pacientes, sus familiares y visitantes con respeto y cortesía. ENDEAVOR HEALTH tiene una política de tolerancia cero para el abuso verbal o las amenazas de violencia hacia cualquier proveedor, miembro del personal, paciente o visitante. Cualquier persona que actúe de manera perturbadora, amenazante o intimidante, sea verbalmente abusiva o amenace con cometer o cometa un acto de violencia puede ser expulsada del centro además de, entre otros, contactar a las autoridades o presentar cargos.
- Es su responsabilidad no usar ningún tipo de cámara o dispositivo de grabación de video o audio, incluyendo, entre otros, smartphones y tablets, no fotografiar ni grabar en video o audio ninguna atención, tratamiento o servicio que se le preste, o el tratamiento o los servicios de atención de otro paciente, incluyendo los proveedores y el personal, los centros u otros en cualquier propiedad de ENDEAVOR HEALTH sin el permiso expreso por escrito de ENDEAVOR HEALTH.
- Es su responsabilidad que su familia y sus visitantes cumplan todas las partes aplicables contenidas en este documento de Derechos y Responsabilidades del Paciente.
- Es su responsabilidad informar a su médico, enfermera o cualquier otro miembro de su equipo de atención médica si tiene directivas por adelantado, como un testamento en vida, POLST, órdenes de no reanimación, un poder judicial duradero para la atención médica o un tutor legal, curador o loco parentis designado por el tribunal o cualquier otro poder judicial para la toma de decisiones, incluyendo la atención médica.
- Es su responsabilidad dar una copia de sus directivas por adelantado u otra información similar a su médico, enfermera o miembro de su equipo de atención médica para que se puedan escanear copias de esta información en sus expedientes médicos.

Este documento está escrito en inglés. Si este documento se traduce a cualquier otro idioma, prevalecerá la versión en inglés.