

## DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE

Todos los hospitales y centros de convalecencia tienen la responsabilidad de asegurar que sus pacientes mantengan su independencia en la expresión, toma de decisiones, acciones e identidad personal. Nos esforzaremos para asegurarnos de que usted conserve los siguientes derechos obligatorios del paciente/residente durante toda su hospitalización y asociación con Bergen New Bridge Medical Center. La ley estatal de Nueva Jersey requiere que los derechos protegidos por la ley se exhiban para información de los pacientes. Para obtener información más detallada sobre la Declaración de Derechos y Obligaciones del Paciente de Bergen New Bridge Medical Center, comuníquese con el Departamento de Experiencia del Paciente al 201.967.4000.

#### COMO PACIENTE, TIENE DERECHO A LO SIGUIENTE:

##### ATENCIÓN MÉDICA

A tener un médico a elección del paciente/residente que sea parte del personal de Bergen New Bridge Medical Center a cuenta del paciente/residente o a través de un plan de atención médica.

A recibir la atención y los servicios de salud que provee el centro de convalecencia de acuerdo con el alcance de la atención y los servicios.

A recibir una explicación de su médico acerca de su afección médica completa, tratamiento recomendado, resultados esperados, riesgos involucrados y alternativas médicas razonables en un lenguaje que pueda comprender el paciente/residente. (Si su médico cree que parte de esta información podría ser perjudicial para su salud o que está más allá de su capacidad de comprensión, la explicación se debe dar a su pariente más cercano, su tutor legal o su agente de atención médica designado).

A dar su consentimiento informado por escrito antes del inicio de procedimientos o tratamientos médicos específicos que no sean de emergencia. El médico debe explicarle, en palabras que usted entienda, los detalles específicos sobre el procedimiento o tratamiento recomendado, los riesgos involucrados, el tiempo necesario para la recuperación y cualquier alternativa médica razonable. Si no puede dar su consentimiento informado por escrito, el médico hablará con su pariente más cercano, su tutor legal o su agente de atención médica designado.

A rechazar la medicación y el tratamiento en la medida permitida por la ley, a ser informado de las consecuencias médicas de esta acción y que se le ofrezca una lista de opciones de tratamiento alternativo.

A ser incluido en investigaciones experimentales solo si da su consentimiento informado por escrito. Tiene derecho a negarse a participar.

A que evalúen y traten su dolor en el momento de la admisión y durante toda la hospitalización.

A recibir, previa solicitud, las políticas y los procedimientos por escrito del hospital con respecto a los métodos para salvar vidas y el uso o retiro de los mecanismos de soporte vital.

A contratar directamente, según su elección, a un enfermero profesional registrado y con licencia de Nueva Jersey para recibir atención de enfermería privada y profesional durante su hospitalización. Si lo solicita, el hospital le proporcionará una lista de los registros de las asociaciones de enfermeros profesionales locales sin fines de lucro que refieren profesionales para atención de enfermería profesional y privada.

A completar una directiva anticipada que controle las decisiones sobre la atención médica en caso de que usted no pueda tomar sus propias decisiones. A que su agente de atención médica designado o su suplente participe en las decisiones sobre su atención durante cualquier periodo en el que usted sea incapaz, temporal o permanentemente, de tomar decisiones sobre su atención. Su agente de atención médica designado o su suplente tendrá la misma autoridad para tomar decisiones que usted tendría, si estuviese capacitado, para aceptar o rechazar cualquier tratamiento o tomar cualquier otra decisión sobre la atención, incluidas, a modo de ejemplo, las mencionadas en este documento.

##### COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

A que se le informen los nombres y las funciones de todos los profesionales de atención médica que le brindan cuidados personales. Estas personas se identificarán por medio de una presentación o llevando una etiqueta con su nombre.

A recibir, tan pronto como sea posible y si lo necesita, los servicios de un traductor, de un dispositivo o de un intérprete que lo ayude a comunicarse con el personal de atención médica del hospital.

A ser informado de los nombres y las funciones de cualquier institución externa de atención médica y educativa que participe en su tratamiento. Puede negarse a la participación de dichas instituciones.

A ser informado por escrito de las normas del hospital con respecto a la conducta de los pacientes y visitantes.

A recibir un resumen de sus derechos como paciente desde el departamento, incluidos el nombre y número de teléfono del miembro del personal hospitalario al que debe acudir para hacer preguntas o presentar una queja sobre toda posible violación de sus derechos. Si al menos el 10% del área de servicio del hospital habla su lengua materna, puede recibir una copia del resumen en su lengua materna.

##### EXPEDIENTE CLÍNICO

A tener acceso rápido a la información de su expediente clínico. Si su médico considera que poseer este acceso es perjudicial para su salud, su pariente más cercano o tutor legal tiene derecho a ver su expediente.

A obtener una copia de su expediente clínico, a un costo razonable, dentro de los 30 días posteriores a haber enviado una solicitud por escrito al hospital para dicho fin. Si por razones médicas no se aconseja que el paciente acceda a su expediente clínico (según lo documentado por un médico en el expediente clínico del paciente), este se pondrá a disposición de un representante legalmente autorizado o del médico del paciente.

##### COSTO DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

A recibir una copia de las tarifas de pago del hospital. Si solicita una factura detallada, el hospital debe proporcionársela y responderle toda pregunta que pueda tener. Tiene derecho a apelar cualquier cargo y a recibir una explicación sobre el proceso de apelación.

A que el hospital le informe si el seguro no cubrirá parte o la totalidad de su factura. El hospital está obligado a ayudarlo a obtener cualquier asistencia pública y beneficios de atención médica privada a los que pueda tener derecho.

A que lo asistan para obtener ayuda pública y beneficios de atención médica privada para los cuales usted pueda ser elegible. El hospital está obligado a orientarlo sobre la cobertura y a proporcionarle información y toda ayuda que pueda necesitar para calificar para recibir beneficios o solicitar reembolsos.

##### PLANIFICACIÓN DEL ALTA

A recibir información y ayuda por parte de su médico tratante y otros proveedores de atención médica si necesita programar atención médica continua después de que sea dado de alta del hospital.

A que le informen por escrito si lo dan de alta debido a la falta de pago de los honorarios o porque no se encuentra en la instalación apropiada para las necesidades del paciente/residente.

A tener tiempo suficiente, antes del alta, para cubrir las necesidades de atención médica continua.

A que el hospital le informe sobre el derecho de apelación del paciente/residente y sobre todo proceso de apelación al que tenga derecho por ley si no está de acuerdo con los planes de alta del hospital.

##### TRASLADOS

A que lo trasladen a otra instalación apropiada solo cuando usted o su familia hayan presentado la solicitud o cuando el hospital que lo traslade no pueda proporcionarle la atención que usted necesita. El hospital hará un esfuerzo inmediato para notificar al médico de atención primaria y al pariente más cercano del paciente y documentar que se recibieron las notificaciones.

A recibir una explicación por adelantado por parte de un médico o de un planificador de alta/equipo de atención a largo plazo de las razones de su traslado, incluidas las alternativas, la verificación de la aceptación de la instalación receptora y la garantía de que el traslado no empeorará su afección médica. Esta explicación del traslado se dará por adelantado al paciente o al pariente más cercano, al tutor legal o al agente de atención médica designado del paciente, excepto en una situación que ponga en peligro la vida y en la que sea necesario un traslado inmediato.

##### NECESIDADES PERSONALES

A que lo traten con cortesía, consideración y respeto por su dignidad, singularidad y diversidad cultural.

A tener acceso a un espacio de almacenamiento en su cuarto para uso privado. El hospital también debe tener un sistema para salvaguardar sus bienes personales.

A contratar directamente, según su elección, a un enfermero profesional registrado y con licencia de Nueva Jersey para recibir atención de enfermería privada y profesional durante su hospitalización. Si lo solicita, el hospital le proporcionará una lista de los registros de las asociaciones de enfermeros profesionales locales sin fines de lucro que refieren profesionales para atención de enfermería profesional y privada.

##### DERECHO A NO SUFRIR ABUSOS Y A NO SER SOMETIDO A RESTRICCIONES

A no ser abusado física ni mentalmente.

A no tener restricciones, a menos que sean autorizadas por un médico durante un periodo limitado para proteger de lesiones al paciente o a otros.

##### PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

A tener privacidad física durante el tratamiento médico y durante las operaciones de higiene personal, a menos que necesite ayuda por su propia seguridad.

A que su información sea tratada de manera confidencial. La información en su expediente no se divulgará a nadie fuera del hospital sin su aprobación, a menos que lo exija la ley, el contrato de pago de un tercero o el Departamento de Salud de Nueva Jersey.

##### DERECHOS LEGALES

A recibir tratamiento y servicio médico sin ser discriminado por motivos de edad, religión, origen nacional, sexo, preferencias sexuales, discapacidad, diagnóstico, capacidad de pago o fuente de pago.

A ejercer todos sus derechos constitucionales, civiles y legales que le corresponden al paciente/residente por ley sin ser amenazado o castigado.

##### PREGUNTAS Y QUEJAS

A presentar preguntas o reclamos ante el Departamento de Relaciones y Experiencia del Paciente llamando al 201-967-4000, y a recibir una respuesta en un lapso razonable. El hospital debe proporcionarle la dirección y el número de teléfono de la agencia del Departamento de Salud de Nueva Jersey que maneja las preguntas y quejas. Puede comunicarse con la línea directa de quejas del Departamento de Salud de Nueva Jersey llamando al 1-800-792-9770. Los residentes pueden comunicarse con el defensor de atención a largo plazo llamando al 877-582-6995.

Esta lista de derechos del paciente es un resumen abreviado de las leyes y regulaciones actuales de Nueva Jersey que rigen los derechos de los pacientes hospitalizados. Para obtener información más completa, consulte las Regulaciones del Departamento de Salud de Nueva Jersey N.J.A.C.8:43G-4, o la Ley Pública 1989-Capítulo 170, disponible a través de su hospital.

##### OBLIGACIONES DEL PACIENTE

Si usted es paciente de Bergen New Bridge Medical Center, es su responsabilidad:

Proporcionar, a su leal saber y entender, información precisa y completa sobre sus dolencias actuales, incluidos los dolores, las enfermedades anteriores, las hospitalizaciones, los medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud. Tiene la responsabilidad de informar cambios inesperados en su afección al profesional responsable.

Seguir el plan de tratamiento recomendado por el profesional principalmente responsable de su atención. Esto puede incluir seguir las instrucciones de los enfermeros y del personal de salud aliado a medida que llevan a cabo el plan de atención coordinado e implementan las órdenes del profesional responsable y en tanto que cumplen las normas y regulaciones aplicables del centro médico.

Dar a conocer si usted entiende claramente el curso de acción contemplado y lo que se espera de usted.

Expresar al equipo de atención médica cuestiones de seguridad y preocupaciones relacionadas con su plan de atención médica.

Consultar a su médico o al enfermero qué puede esperar con respecto al dolor. Ayudar a los profesionales de atención médica a medir su dolor y a trabajar con ellos para elaborar un plan de alivio del dolor. Pedir que tomen medidas para aliviar el dolor cuando este recién comienza y avisarle al médico o al enfermero sobre cualquier dolor u otros síntomas que no desaparezcan.

Asistir a las citas y, cuando no pueda hacerlo, notificar al profesional responsable o al centro médico.

Ser responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue los consejos del profesional.

Seguir las normas y regulaciones del centro médico que afectan la atención y conducta del paciente.

Ser considerado con los derechos de otros pacientes y del personal del centro médico, y ayudar a controlar el ruido y el número de visitantes. El paciente también tiene la responsabilidad de ser respetuoso con la propiedad de otras personas en el centro médico.

Entender que puede ser necesario trasladarlo a otra cama o a otro piso dentro del centro médico. Pedimos disculpas por cualquier inconveniente que esto pueda causar.

Respetar nuestra política de no fumar.

Las copias de la declaración de derechos del paciente en español están disponibles si llama al Departamento de Relaciones y Experiencia del Paciente al 201-967-6879, o a través del sitio web en [www.newbridgehealth.org](http://www.newbridgehealth.org).

한국어로 된 환자 권리장전의 사본은 201-967-6879 로 환자 경험 및 관계 부서에 전화하시거나 저희 웹사이트 [www.newbridgehealth.org](http://www.newbridgehealth.org) 를 통해 구하실 수 있습니다.