

el tema que le preocupa. Si sus dudas no son evacuadas oportunamente, podrá presentar una queja formal, para lo cual deberá comunicarse con:

**Physician Group of Utah
Administrative Office:**

406 W. South Jordan Parkway, Ste. 500
South Jordan, Utah 84095
Teléfono: 801-984-3400
Fax: 801-984-3481
www.PhysicianGroupUT.com

Agencia Estatal:

Utah Department of Health (Departamento de Salud de Utah),
Health Facility Licensing (Licencias para Centros de Salud)
Teléfono: 1-800-662-4157 (Línea Gratuita)
801-538-6158 (Local)

Dirección postal:

Utah Dept. of Health
Health Facility Licensing
PO Box 144103
Salt Lake City, Utah 84114-4103

Usted tiene derecho a recibir información sobre el dolor y las opciones para el alivio del dolor. Usted tiene derecho a recibir atención médica por parte de personal especializado y comprometido con la prevención y el control del dolor, que responda a sus pedidos de manera rápida y eficaz, y que crea en sus descripciones del dolor.

Usted tiene derecho a no sufrir maltratos físicos ni psicológicos, y a no verse sometido a restricciones químicas ni físicas (salvo en casos de emergencia), excepto según autorización por escrito de un médico matriculado durante un período específico y limitado, o cuando sea necesario para evitar lesiones suyas o de terceros.

Usted tiene derecho a acceder, solicitar correcciones y recibir un informe de las divulgaciones relacionadas con su información médica, según lo establece la legislación

correspondiente.

Este centro lo considera un socio en nuestra atención médica. Cuando usted actúa como un participante bien informado sobre su tratamiento y se comunica abiertamente con su médico y demás profesionales de la salud, contribuye a que su atención sea lo más eficaz posible. Este centro fomenta el respeto por las preferencias personales y los valores de cada persona.

Este centro se compromete a brindar servicios de salud que se caractericen por su calidad, accesibilidad, consistencia y atención personalizada. Este centro no hace ninguna discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, sexo, religión, discapacidad o capacidad de pago.

**Physician Group
OF UTAH, INC.**

406 West South Jordan Parkway
Suite #500
South Jordan, Utah 84095

Teléfono: 801-984-3400
Fax: 801-984-3481
www.PhysicianGroupUT.com

PGU007-0411

**Physician Group
OF UTAH, INC.**

*SE PUEDE PROPORCIONAR UNA
COPIA DE ESTE AVISO A SOLICITUD*

**DERECHOS Y
RESPONSABILIDADES
DE LOS PACIENTES**



SUS RESPONSABILIDADES COMO PACIENTE

Usted tiene la responsabilidad de proporcionar información sobre su salud, incluidas enfermedades pasadas, internaciones y consumo de medicamentos, drogas y alcohol.

Usted tiene la responsabilidad de formular todas las preguntas necesarias cuando exista información o instrucciones que no comprenda. Si considera que no podrá seguir el tratamiento, tiene la responsabilidad de comunicárselo a su médico. Usted es responsable de los resultados en caso de no seguir los planes de tratamiento, atención médica y servicio.

Usted y su familia deben comprender las consecuencias de no cumplir con el curso recomendado del tratamiento o de seguir otros tratamientos.

Este centro se dedica a brindar atención médica de manera eficiente y justa a todos los pacientes de la comunidad. Usted y quienes lo visiten tienen la responsabilidad de actuar de manera considerada con los demás pacientes, el personal y el centro; a tal fin, no deberán ocasionar ruidos innecesarios, fumar o causar problemas, y deberán promover un ambiente seguro.

Usted y quienes lo visiten tienen la responsabilidad de respetar los bienes de otras personas así como los que sean propiedad del centro.

Usted tiene la responsabilidad de brindar información a los efectos del seguro y de trabajar con el centro para acordar los pagos, cuando corresponda.

Su salud depende no sólo de la atención médica sino también, a largo plazo, de las decisiones que toma día a día. Usted tiene la responsabilidad de reconocer las consecuencias que su estilo de vida tiene sobre su salud.

Usted tiene la responsabilidad de preguntar a su médico o proveedor de atención médica cuáles son las expectativas en lo que respecta al dolor, al tratamiento del dolor y a las opciones disponibles para el alivio respectivo. Su médico o proveedor de atención médica desarrollará un plan para el tratamiento del dolor especialmente para usted; sin embargo, usted tiene la responsabilidad de informar a su médico su necesidad de aliviar el dolor apenas éste comienza, de

colaborar con él para evaluar el dolor con precisión y de informarle si éste no cede. Debe informar inmediatamente a su médico si tiene alguna duda respecto del consumo de medicamentos contra el dolor.



SUS DERECHOS COMO PACIENTE

Usted tiene derecho a recibir una atención amable y respetuosa.

Usted tiene derecho a estar bien informado respecto de su enfermedad, los posibles tratamientos y los resultados probables, y a discutir esta información con su médico y otros proveedores de atención médica. Usted tiene derecho a conocer los nombres y las funciones de las personas que lo atienden.

Usted y, cuando corresponda, su familia, tienen derecho a estar informados sobre los resultados de la atención, incluidos los resultados imprevistos.

Durante su internación, usted tiene derecho a consentir o rechazar un tratamiento, según lo permita la ley. Si rechaza un tratamiento recomendado, recibirá otros servicios disponibles de atención médica necesaria.

Usted tiene derecho a una instrucción anticipada sobre atención médica, por ejemplo, Testamento en Vida o Poder Notarial Especial. Estos documentos expresan sus decisiones con respecto a su futuro tratamiento o designan a alguien para que decida en caso de que no pueda expresarse por sus propios medios. Si posee una instrucción anticipada por escrito, debe proporcionar una copia al hospital, a su familia y a su médico para que la atención que se brinde esté de acuerdo con estas directivas. No se aceptan Instrucciones Anticipadas en casos de atención ambulatoria, pero se puede suministrar cualquier información adicional respecto de tales instrucciones a pedido suyo.

Usted tiene derecho a la privacidad. El hospital, su médico y las demás personas que le brinden asistencia, protegerán su privacidad tanto como sea posible.

Usted tiene derecho a esperar que se proteja la privacidad de los registros de tratamiento, a menos que usted haya autorizado a divulgar información o que por ley se requiera o exija un informe. Cuando los registros se divulguen a otros, como compañías de seguros, se pondrá énfasis en proteger la confidencialidad de los registros.

Usted tiene derecho a esperar que este centro le brinde los servicios de atención médica necesarios de la mejor forma posible. Si se recomiendan o solicitan tratamientos, derivaciones o traslados, se le informará sobre los riesgos, los beneficios y las opciones. El traslado no se realizará hasta tanto la otra institución acepte recibirlo.

Usted tiene derecho a revisar su historia clínica y a que le expliquen la información, excepto cuando la ley lo prohíba.

Usted tiene derecho a recibir atención en un ambiente seguro, a acceder a servicios de protección mientras se encuentra internado y a no sufrir ningún tipo de maltrato o acoso.

Usted tiene derecho a saber si este centro mantiene relaciones con entidades ajenas que puedan influenciar su tratamiento y atención. Estas relaciones pueden ser con instituciones educativas, otros proveedores de atención médica o compañías de seguros.

Usted tiene derecho a consentir o rechazar ser parte de un estudio que afecte su atención. Se le proporcionará información sobre posibles malestares, riesgos y alternativas.

Usted tiene derecho a que le informen sobre alternativas de atención realistas cuando la atención del hospital no le resulte apropiada.

Usted tiene derecho a conocer las políticas que lo afectan a usted y a su tratamiento, así como los costos y los medios de pago.

Usted tiene derecho a recibir una factura precisa por los servicios médicos y a la resolución oportuna de los conflictos asociados con la facturación de tales servicios.

Usted tiene derecho a expresar sus preocupaciones sobre cualquier aspecto de la atención que reciba en este centro. Si tiene alguna preocupación, usted o su representante pueden ponerse en contacto con el Gerente o Administrador solicitando a algún miembro del personal que le notifique

CONTINÚA AL DORSO