

POLITICA DE NO DISCRIMINACION

De acuerdo al título 6 de la acta de derechos civiles de 1964 y sus regulaciones implementadas, Floyd Valley Healthcare directa o indirectamente (a través de contratos u otros arreglos) no excluye, niega beneficios o discrimina en contra de cualquier persona en base a su raza, origen nacional, color, credo, religión, sexo, edad, discapacidad, estado de veterano, estado civil, orientación sexual, identidad de género, diagnóstico o fuente de pago de la atención en el ingreso a, participación, recepción de los servicios y beneficios bajo cualquiera de sus programas y actividades, incluyendo asignaciones o traslados dentro de las instalaciones y referencias hacia y desde las instalaciones.

Floyd Valley Healthcare afirma su compromiso en proveer igualdad de oportunidades sin importar raza, origen, nacionalidad, color, credo, religión, sexo, edad, discapacidad, estatus de veterano, estado civil, orientación sexual, identidad de género, o expresión en base a las leyes federales, estatales o locales de prohibición.

De acuerdo a la sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973 y sus regulaciones implementadas, Floyd Valley Healthcare no discrimina directa o indirectamente a través de contratos u otros arreglos en base a no admisión de discapacitados, así como el acceso tratamiento o empleo. El administrador ha sido designado como coordinador de la implementación de esta póliza.

De acuerdo a el Acta de Discriminación por Edad de 1975 Floyd Valley Healthcare directa o indirectamente (a través de contratos u otros arreglos) no excluye, niega beneficios o discrimina en contra de cualquier persona en base a su edad para la prestación de servicios, a menos que la edad sea un factor necesario para el cumplimiento adecuado de sus obligaciones.

De acuerdo con el Acta Americana de Discapacidades de 1990 y sus regulaciones implementadas, Floyd Valley Healthcare directa o indirectamente (a través de contratos u otros arreglos) no excluye, niega beneficios o discrimina en contra de cualquier persona en base a su discapacidad para proveer servicios o empleo.

Es la política de Floyd Valley no discriminar en base a una discapacidad. Cualquier persona que crea que ha sido discriminada en base a una discapacidad puede presentar una queja bajo la política de discriminación del hospital. Es contra la ley para Floyd Valley el tomar venganza en contra de cualquier persona que presenta alguna queja o que coopere en la investigación de dicha queja.

Esta política establece un procedimiento para la resolución rápida y equitativa de la discriminación escrita o verbal que aleguen cualquier acción prohibida por la Sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973 (29 USC 794) o de las regulaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos implementando el Acta. La sección 504 establece en parte que ninguna persona discapacitada calificada será excluida de participar, se le negarán los beneficios o, de otra manera, se le negará el acceso a los mismos por motivos de discapacidad, o de otra manera estar sujeto a discriminación bajo cualquier programa o actividad que reciba los beneficios de asistencia financiera federal.

Puede Ud. pedir una copia impresa de las Políticas de Quejas por Discriminación y no Discriminación de Floyd Valley Healthcare.

DECLARACION DE DERECHOS DEL PACIENTE

- 1. CUIDADO RESPETUOSO:** Usted tiene el derecho de ser tratado con dignidad, preocupación y respeto. Ud. Tiene el derecho a una atención que tenga en cuenta las cuestiones sociales, espirituales y culturales que puedan afectar su enfermedad. Ud. Será tratado con respeto sin importar su edad, raza, religión, etnicidad, origen nacional, cultura, color, religión, idioma, condición física y/o mental, sexo, orientación sexual, identidad de género, o expresión, o habilidad de pago.
- 2. INFORMACION COMPLETA:** Ud. tiene el derecho y es motivado a obtener por parte de su doctor toda la información completa y actualizada acerca de su diagnóstico, tratamiento y resultados de sus tratamientos en palabras que Ud. pueda entender. Ud. tiene el derecho de saber los nombres y roles de los profesionistas que lo están cuidando y atendiendo. Ud. tiene el derecho de saber cuando algo va mal en su cuidado.
- 3. DECISIONES DEL CUIDADO:** Ud. tiene el derecho de participar en la toma de decisiones acerca del cuidado que va a recibir. Otras personas pueden incluirse en la decisión del cuidado, pero Ud. tiene el derecho de aceptar o negar el tratamiento tal y como sea permitido por ley y por políticas del hospital, así como de conocer los riesgos y beneficios de sus acciones. Si Ud. se niega al tratamiento sugerido, Ud. recibirá otros cuidados y servicios según sea necesario. El hospital hará todo lo posible por proveer el cuidado basándose en la gravedad de su enfermedad y en la capacidad del hospital para tratarlo. Ud. puede esperar ser informado de alternativas de cuidado cuando el cuidado hospitalario no sea el apropiado. Cuando sea médicamente apropiado y legalmente permitido, o si Ud. lo pide, pudiera ser trasladado a otras instalaciones. Si Ud. lo pide tiene el derecho a que un miembro de la familia, representante y a su propio doctor sean pronto notificados de su ingreso al hospital.
- 4. CONTENSIONES:** Ud. tiene el derecho de ser tratado con la forma menos restrictiva que preserva su seguridad y la de otros pacientes y equipo de trabajo. Esto significa que Ud. estará libre de restricciones físicas, medicamentos excesivos a menos de que sea necesario para la su seguridad y salud.

5. MANEJO DEL DOLOR: Ud. tiene derecho a recibir información acerca del dolor y de las medidas de alivio. Puede esperar que el equipo de trabajo responderá y manejará profesionalmente sus reportes de dolor. Ud. puede esperar que sus reportes de nivel de dolor sean creídos y se le proveerá manejo para este.
6. AVANCE DIRECTIVA: Ud. tiene el derecho de tener un avance directivo como un testamento, apoderado para atención médica o poder notarial duradero. Ud. tiene el derecho de que el equipo medico y otros proveedores del hospital actúen en acuerdo con estas directivas. Estos documentos afirman sus deseos sobre tratamientos y nombran a alguien que decida por Ud. en caso de que Ud. no pueda hacerlo.
7. NECESIDADES DEL PACIENTE: *Privacidad:* Ud. tiene el derecho a todas las consideraciones de privacidad. Todas las partes de su cuidado médico, exámenes y tratamiento serán conducidos para proteger su privacidad.
Confidencialidad: Ud. tiene el derecho de esperar que todas las comunicaciones y récords relacionados con su cuidado serán tratados con confidencialidad por el hospital excepto cuando se tenga que reportar lo que sea permitido o requerido por la ley.
Seguridad: Tiene el derecho a que se le provea cuidado y tratamiento medico en un espacio seguro y libre de abuso. esa
Comunicación: Ud. tiene el derecho a acceder sin restricciones a la comunicación. Cuando sea necesario restringir visitas, correo llamadas telefónicas u otras formas de comunicación como parte de sus cuidados, Ud. tiene el derecho de estar incluido en esa decisión. Ud. tiene el derecho de recibir cualquier comunicación en el idioma que Ud. entienda.
8. REVISION DE RECORDS: Ud. tiene el derecho de que se le revisen sus récords en relación con su cuidado médico y se le expliquen o interpreten excepto que estén restringidos por la ley. Ud. tiene el derecho a acceder a esta información en un tiempo razonable. Ud. tiene el derecho de pedir correcciones y enmiendas a su récord médico.
9. RELACIONES DE NEGOCIOS: Ud. tiene el derecho a preguntar y que se le informe acerca de la existencia de relaciones de negocios entre el hospital, instituciones educativas y otros proveedores médicos que tengan injerencia en su tratamiento y cuidado.
10. TRATAMIENTO DE INVESTIGACIONES: Ud. tiene el derecho de conocer acerca de tratamientos experimentales y de investigaciones que su médico pueda poner a su disposición. Ud. tiene el derecho de aceptar o negarse a participar en los estudios de investigación o cuidado experimental. Ud. tiene el derecho a saber acerca de investigaciones o tratamientos experimentales. Tiene derecho a permitir o negarse a participar en estudios de investigación propuestos o cuidado experimental.
11. POLITICAS DEL HOSPITAL: Ud. tiene el derecho de que el hospital le informe acerca de las prácticas y políticas relacionadas con su tratamiento y responsabilidades. Tiene el derecho a estar informado acerca de los recursos disponibles para resolver problemas o preguntas acerca de la calidad de su cuidado, como representantes de comités de ética o representantes del paciente. Ud. tiene derecho a recibir una respuesta a su problema o pregunta en tiempo y forma. Ud. tiene derecho a estar informado de los cargos por sus servicios y métodos disponibles de pago.
12. VISITAS: Ud. o su persona de apoyo tiene derecho previo consentimiento a recibir visitas que Ud. designe, incluyendo, pero no limitado a cónyuge, pareja (incluyendo parejas del mismo sexo) u otra familia, miembros o amigos; tiene el derecho de negarse en cualquier momento. Los privilegios de visitas no están restringidos ni limitados ni serán negados en base a raza, origen, nacionalidad, color, credo, religión, sexo, edad, discapacidad, estatus de veterano, estado civil, orientación sexual, identidad de género. Algunas unidades de cuidado medico pueden tener restricciones necesarias o razonables de restricción de visitas de acuerdo con la condición del paciente. Ud. será avisado de estas políticas especiales de visitas cuando llegue a la unidad de cuidados del paciente.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. INFORMACION COMPLETA Y CORRECTA: Ud. es responsable de proveer al proveedor medico sus síntomas, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otras informaciones pertinentes. Ud. es responsable de informar al equipo medico de cambios en su condición
2. RESPONSABILIDAD POR SUS ACCIONES: Ud. es responsable de participar efectivamente en las decisiones, se le alienta a hacer preguntas acerca de su cuidado. Ud. es responsable de seguir el cuidado, servicio o plan de tratamiento desarrollado para Ud. debe expresar cualquier preocupación que tenga acerca de la habilidad de seguir y cumplir con el tratamiento. Es responsable de entender las consecuencias de los tratamientos alternativos, o de no seguir el plan propuesto. Ud. es responsable de los resultados si no sigue el cuidado y servicio o plan de tratamiento.
3. MANEJO DEL DOLOR: Ud. es responsable de expresar sus expectativas acerca del manejo del dolor y de discutir las opciones del alivio del dolor con los doctores y enfermeras. Por favor trabaje apropiadamente con ellos para evaluar su dolor y elaborar un mejor plan de manejo. Pida medicina para el dolor cuando el dolor empieza, dígame a su doctor o enfermera si el dolor no ha mejorado.
4. AVANCE DIRECTIVO: Ud. es responsable de asegurarse que el hospital tenga una copia de su testamento, poder notarial para su cuidado medico si es que tiene alguno.
5. SIGUIENDO REGLAS Y REGULACIONES: Ud. es responsable del seguimiento de reglas y regulaciones del hospital en relación con el cuidado y a la conducta del paciente. Por favor también considere los derechos de privacidad de los demás cuando Ud. tenga visitas o esté utilizando la televisión, radio o teléfono.
6. PAGO DE CUENTAS: Ud. es responsable de proveer la información de su seguro médico y de trabajar con el hospital para hacer un arreglo en los pagos cuando sea necesario.