

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. **USTED** es responsable de mantener sus citas y de notificar al centro por adelantado cuando usted no pueda llegar a su cita.
2. **USTED** es responsable de seguir el plan de cuidado del proveedor médico. Las medicinas deben tomarse como prescritas por el proveedor y el paciente debe regresar a la clínica para tratamiento como solicitado por el proveedor. Usted es responsable de buscar esclarecimiento cuando sea necesario para entender completamente su problema de salud y el plan de salud propuesto.
3. **USTED** es responsable de proporcionar información completa y precisa sobre su identidad, demografía, seguro y de contestar otras preguntas razonables que ayudarán a SWHS, Inc. en proveer cuidado adecuado y de obtener pago. Esto incluye el revisar y firmar todos los consentimientos/permisos necesarios, acuerdos financieros, u otros documentos requeridos por el centro.
4. **USTED** es responsable de traer su tarjeta de Medicaid, Medicare y de cualquier otro seguro a cada cita.
5. **USTED** es responsable de proporcionar información precisa sobre su enfermedad presente, medicinas, historial de salud o médico anterior, incluyendo hospitalizaciones o cualquier cambio en su condición.
6. **USTED** es responsable de supervisar a sus niños, ambos dentro y fuera del centro. Los padres serán responsables por las acciones de sus niños. Si es posible, los menores de 12 años no deben ser dejados sin supervisión.
7. **USTED** es responsable de hacer arreglos financieros con respecto a su factura antes de recibir servicios.
8. Se espera que **USTED** se comporte de manera cortés, amigable y respetuosa hacia los otros pacientes y miembros del personal. Se espera una conducta adecuada de todos los pacientes y visitas en todo tiempo. Conducta amenazante, violenta, abusiva, destructiva o alborotada es inapropiada. SWHS, Inc. se reserva el derecho de pedirle a usted y a su familia/huésped de salir o que sea sacado de la propiedad.
9. No se permitirá alcohol, drogas y/o armas en el edificio. A los pacientes que lleguen al Centro bajo la influencia y no requieren cuidado de urgencia, se les pedirá que salgan. Si usted se niega, se llamará al Departamento del Alguacil para asistencia/ayuda.

DERECHOS DEL PACIENTE

1. USTED tiene el derecho a tratamiento médico en SWHS, Inc. sin importar edad, sexo, raza, religión, origen nacional, discapacidad o la habilidad de pagar.
2. USTED tiene el derecho de negarse a tratamiento hasta donde sea permitido por ley y de estar informado de las consecuencias médicas de sus acciones.
3. USTED tiene el derecho a recibir de su proveedor la información necesaria para dar su consentimiento informado antes del inicio de cualquier procedimiento y/o tratamiento. Los pacientes que no pueden participar plenamente en las decisiones de tratamiento tienen derecho a ser representados por sus padres, tutores, miembros de la familia u otros conservadores.
4. USTED tiene el derecho de recibir cuidado en este centro en un ambiente seguro y protegido.
5. USTED tiene el derecho de obtener información con respecto a su diagnóstico, tratamiento y pronosis.
6. USTED tiene el derecho a privacidad con respecto a su programa de cuidado médico. Aquellos que no estén directamente involucrados en su cuidado deben tener permiso para estar presentes durante examen de la discusión del caso o tratamiento.
7. USTED tiene el derecho a trato confidencial de toda la información pertinente a su cuidado y tener la oportunidad de aprobar o rechazar su liberación a cualquier individuo, excepto como requerido por ley o terceras personas en contrato de pagos.
8. USTED tiene el derecho a una respuesta razonable a su solicitud de servicios. Si el proveedor de cuidado médico recomienda la transferencia a otra instalación, deben proporcionar al paciente con información completa y una explicación de la necesidad para transferencia y cualquier alternativa posible.
9. USTED tiene el derecho de esperar continuidad de cuidado razonable y de estar informado de los requisitos de continuar cuidado de salud al ser dado de alta del centro.
10. USTED tiene el derecho de ser informado de cualquier regla o regulación del centro en relación a su conducta como paciente.
11. USTED tiene el derecho de examinar su factura y de recibir explicación de todos o cualquier cambio, sin tener él cuenta el método de pago.
12. TIENE el derecho a obtener información sobre la relación de SWHS, Inc. con cualquier otra institución de cuidado médico o educativo en lo que respecta a su caso.
13. USTED tiene el derecho a expresar sus quejas y recomendar cambios en las políticas y servicios a los miembros de nuestro personal y al consejo de administración. Las resoluciones de estas quejas serán dirigidas al Comité de Preocupaciones y Sugerencias.
14. USTED tiene el derecho a que se le proporcionen los nombres, cualificaciones y la experiencia de los proveedores y demás personal de SWHS, Inc. que esté directamente involucrado a su cuidado médico.
15. USTED tiene el derecho a una evaluación y tratamiento de dolor apropiados.
16. USTED tiene el derecho de ser tratado con dignidad y respeto. El personal respeta los valores mentales, sociales, espirituales y culturales del paciente sobre la salud, enfermedad y las lesiones.