LIGHTHOUSE
SURGERY CENTER

Título de la política: RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE Y SU FAMILIA

1. El paciente tiene la responsabilidad de proporcionar información precisa y completa en la medida de sus posibilidades sobre su historial médico, hospitalizaciones, medicación, incluso sobre los medicamentos de venta libre, su capacidad sobre su historial de salud, hospitalizaciones, medicamentos, incluidos los productos de suplementos dietéticos, alergias y sensibilidades, y otros asuntos relacionados con su salud/su salud.

2. El paciente tiene la responsabilidad de seguir el plan de tratamiento recomendado por su médico, participar en su cuidado e informar de cualquier cambio inesperado en su estado.

3. El paciente tiene la responsabilidad de proporcionar un adulto responsable que le transporte a casa desde el centro y permanezca con él durante 24 horas, si es necesario. Desde el centro y permanezca con él/ella durante 24 horas, si así lo requiere el Centro Quirúrgico o el proveedor de atención médica.

4. El paciente tiene la responsabilidad de informar a su proveedor de atención médica sobre cualquier testamento vital, poder médico u otra directiva que pueda afectar a sus cuidados.

5. El paciente tiene la responsabilidad de cooperar con todo el personal del Centro Quirúrgico y de hacer preguntas si no comprende alguna instrucción o información.

6. El paciente tiene la responsabilidad de ser considerado con los demás pacientes y con el personal del Centro Quirúrgico, y de asegurarse de que sus visitantes sean considerados con él, quirúrgico, y asegurarse de que sus visitantes también lo sean, especialmente en lo que respecta al ruido y al número de visitants el número de visitantes.

7. El paciente tiene la responsabilidad de acudir a las citas o de notificar al Centro Quirúrgico si no puede acudir a una cita programada.

8. El paciente tiene la responsabilidad de colaborar con su médico o enfermera en las áreas de dolor y tratamiento del dolor.

9. El paciente tiene la responsabilidad de cumplir con las obligaciones financieras de su salud y aceptar responsabilidad financiera personal por cualquier cargo no cubierto por su seguro.

10. El paciente tiene la responsabilidad de ser respetuoso con los demás, con la propiedad ajena y con la del Centro Quirúrgico, la del Centro Quirúrgico.

LIGHTHOUSE
SURGERY CENTER

11. El paciente tiene la responsabilidad de respetar las normas y reglamentos del Centro Quirúrgico y de velar por que sus visitantes hagan lo mismo.

12. El paciente es responsable de sus actos si rechaza el tratamiento o no sigue las sigue las instrucciones del profesional sanitario.

13. El paciente tiene la responsabilidad de seguir las normas y reglamentos del centro sanitario que afecten a el cuidado y la conducta del paciente.

Responsabilidades de la familia:
Los padres y la familia* tienen la responsabilidad de:
a. Continuar con su función parental en la medida de sus posibilidades
b. Estar disponibles para participar en la toma de decisiones y facilitar al personal el conocimiento de padres/familia paradero y garantizar que uno de los padres o tutores permanezca en el centro en todo momento mientras su niño esté recibe cuidados.

*La familia está formada por las personas responsables del cuidado físico y emocional del niño de forma continuada, independientemente de que estén o no emparentados.

LIGHTHOUSE
SURGERY CENTER

Título de la política: DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE*

Los pacientes son tratados con respeto, consideración y dignidad, libres de abuso mental y físico.

Los pacientes gozan de una privacidad adecuada.

Los pacientes tienen derecho a recibir una atención considerada, digna y respetuosa en un entorno seguro y confortable.

Los pacientes tienen derecho a la privacidad de cualquier información o tratamiento relativo a su propia atención médica.

Los pacientes tienen derecho a saber de las personas ajenas al personal que observan o participan en su atención.

Los pacientes tienen derecho a conocer a la persona o personas responsables de coordinar su atención.

Los pacientes tienen derecho a recibir información sobre la acreditación de los profesionales sanitarios.

La información y los historiales de los pacientes son privados y confidenciales, y excepto cuando lo exija la ley, los historiales de los pacientes no se divulgarán sin una autorización previa que apruebe su divulgación.

Los pacientes tienen derecho a recibir de su médico información suficiente para que puedan comprender el procedimiento o tratamiento que se les va a aplicar y así poder firmar el consentimiento.

Los pacientes tienen derecho a rechazar el tratamiento y a ser informados de las consecuencias de sus acciones.

Los pacientes tienen derecho a manifestar que desean que otro médico o cuidador participe en su atención.

Los pacientes tienen la oportunidad de participar en las decisiones relativas a su atención sanitaria, excepto cuando dicha participación esté contraindicada por razones médicas.

Los pacientes tienen derecho a saber si se utilizarán tratamientos de investigación, experimentos o medicamentos durante su tratamiento, y tienen derecho a negarse a participar en dichas investigaciones.

Los pacientes tienen derecho a esperar una atención y un servicio de calidad por parte del centro.

Los pacientes tienen derecho a examinar y recibir una explicación de su factura y del importe estimado, independientemente de la fuente de los pagos.

Los pacientes tienen derecho a conocer las disposiciones para la atención fuera de horario en el centro.

Los pacientes tienen derecho a conocer los métodos para expresar quejas y sugerencias al Centro.

Los pacientes tienen derecho a recibir información sobre la institución a la que pueden ser trasladados y a dar su aprobación previa.

Los pacientes tienen derecho a esperar que el marketing o la publicidad sobre el centro no sean engañosos.

Los pacientes tienen derecho a recibir una evaluación y un tratamiento adecuados del dolor.

Los pacientes tienen derecho a la autodeterminación en la toma de decisiones sanitarias, incluidas las medidas de reanimación en caso de urgencia vital.

Si un tribunal competente declara incompetente a un paciente en virtud de las leyes estatales aplicables, los derechos del paciente son ejercidos por la persona designada por la ley estatal para actuar en su nombre. Ejercidos por la persona designada por la ley estatal para actuar en nombre del paciente.

Si un tribunal estatal no ha declarado incompetente a un paciente, cualquier representante legal o sustituto designado por el paciente de conformidad con la ley estatal podrá ejercer los derechos del paciente. De acuerdo con la ley estatal puede ejercer el derecho del paciente en la medida permitida por la ley estatal.

Si tiene alguna preocupación o queja, puede expresarla a cualquier miembro de la dirección de Lighthouse Surgery Center o ponerse en contacto con el Departamento de Salud Pública del Estado de Connecticut, 410 Capitol Ave, Hartford, CT 06134 o llamarlos al (860) 509-7119. También puede llamar a la Oficina Regional del Defensor del Pueblo de Hartford al (860) 424-5200, o ponerse en contacto con el sitio web del Defensor del Pueblo de Medicare https://www.cms.gov/center/special-topic/ombudsman/medicare-beneficiary-ombudsman-home.

*Estos derechos pueden ser ejecutados en nombre del paciente por un sustituto o apoderado designado si el paciente carece de capacidad para tomar decisiones, es legalmente incompetente o es menor de edad.

LIGHTHOUSE
SURGERY CENTER

Título de la política: DERECHOS PEDIÁTRICOS

Además de los derechos de los pacientes adultos, los niños y adolescentes y sus padres/tutores tendrán los siguientes derechos:

1. Respeto por cada niño y adolescente como individuo único, y la función asistencial de la respuesta individual del paciente.
2. Satisfacción de las necesidades físicas y fisiológicas normales de un niño en crecimiento, que incluyen nutrición, descanso, sueño, calor, actividad y libertad para moverse y explorar.
3. Cuidados coherentes, de apoyo y afectuosos que satisfagan las necesidades emocionales y psicosociales del niño, fomente la comunicación abierta y aliente las relaciones humanas.
4. Previsión de las necesidades de autoestima que se satisfarán mediante intentos de dar al niño, incluyendo:
    a. La presencia tranquilizadora de una persona afectuosa, especialmente uno de los padres
    b. Libertad para expresar sentimientos de miedo con reacciones apropiadas
    c. El mayor control posible, tanto sobre sí mismo como sobre la situación
    d. Proporcionar oportunidades para trabajar las experiencias antes y después de que ocurran, verbalmente, jugando o de otras formas apropiadas
    e. Reconocimiento y recompensa por afrontar bien las situaciones difíciles.

5. Provisión de estímulos variados y normales de la vida que contribuyan al desarrollo cognitivo, social, emocional y físico, desarrollo cognitivo, social, emocional y físico debe incluir actividades lúdicas, educativas y sociales esenciales para todos los niños y adolescentes.
6. Información sobre lo que cabe esperar antes, durante y después del procedimiento/experiencia y apoyo para afrontarlo.
7. Participación de los niños/familias en las decisiones que afectan a su propio tratamiento médico.

Título de la política: POLÍTICA DE QUEJAS PARA PACIENTES

Es política de este centro proporcionar a todos los pacientes el derecho a registrar quejas, resolver conflictos u ofrecer sugerencias para mejorar la atención al paciente.

Se alentará a todo paciente y/o familia que identifique un problema que represente un conflicto en la conflicto en la atención que recibe el paciente, se le animará a tratar el asunto con cualquier miembro del centro quirúrgico. Esto puede lograrse de cualquiera de las siguientes maneras:

a. Carta escrita
b. Llamada telefónica
c. Comunicación verbal

La queja será recibida y registrada por el Presidente/CEO y Director Ejecutivo o la persona designada.

a) Toda queja recibida será documentada detalladamente y revisada en un plazo de 5 días laborables por el Presidente/CEO y el Director Ejecutivo. En caso necesario, se adoptarán medidas correctoras.
b) Todas las quejas serán reconocidas por teléfono q correspondencia escrita, según se considere necesario, en un plazo de 10 días laborables.
c) Al responder a la queja, LSC investigará todas las quejas presentadas por el paciente o su representante y documentará cómo se abordó la queja y notificará por escrito las decisiones tomadas. Esta correspondencia escrita contendrá el nombre de la persona de contacto de LSC (CEO/Director Ejecutivo), los pasos dados para investigar la queja, los resultados/conclusiones del proceso y la fecha de finalización de la investigación.
d) En caso de que el conflicto no pueda ser resuelto por la Administración del Centro Quirúrgico, el asunto será llevado al Órgano de Gobierno del Centro.
e) Los resultados finales de la investigación de cualquier queja se comunicarán al denunciante en el momento de su finalización, pero no más tarde de 90 días después de la queja.
Cualquier paciente y/o familiar que no esté conforme con el procedimiento anteriormente descrito podrá presentar una reclamación en el siguiente enlace:

https://dphflisevents.ct.gov/Complaints

Los pacientes también pueden ponerse en contacto con las siguientes partes en relación con las quejas relativas al LSC:

1. Director Ejecutivo de Lighthouse Surgery Center
(860) 714-3912

2. Departamento de Salud Pública de Connecticut
410 Capitol Avenue
Hartford, CT 06134
(860) 509-7119

3. Defensor del pueblo regional de Hartford, Connecticut

(860) 424-5200

4. Oficina del Defensor del Beneficiario Médico
1-800-MEDICARE
1-800-633-4227 o 1-877-486-2048 (para usuarios de TTY)

5. AAAHC (Asociación de Acreditación de Atención Sanitaria Ambulatoria)
1-847-853-6060