

YOUR RIGHTS

ENGLISH

Patients' Bill of Rights

RIGHTS

KREYÒL

Deklarasyon Dwa Pasyan

ESPAÑOL

Declaración de derechos de los pacientes



DOWNSTATE
HEALTH
UNIVERSITY HOSPITAL
AT DOWNSTATE

As a patient in a hospital in New York State, you have the right, consistent with law, to:

- Understand and use these rights. If for any reason you do not understand or you need help, the hospital MUST provide assistance, including an interpreter.
- Receive treatment without discrimination as to race, color, religion, sex, gender identity, national origin, disability, sexual orientation, age or source of payment.
- Receive considerate and respectful care in a clean and safe environment free of unnecessary restraints.
- Receive emergency care if you need it.
- Be informed of the name and position of the doctor who will be in charge of your care in the hospital.
- Know the names, positions and functions of any hospital staff involved in your care and refuse their treatment, examination or observation.
- Identify a caregiver who will be included in your discharge planning and sharing of post-discharge care information or instruction.
- Receive complete information about your diagnosis, treatment and prognosis.
- Receive all the information that you need to give informed consent for any proposed procedure or treatment. This information shall include the possible risks and benefits of the procedure or treatment.
- Receive all the information you need to give informed consent for an order not to resuscitate. You also have the right to designate an individual to give this consent for you if you are too ill to do so. If you would like additional information, please ask for a copy of the pamphlet "Deciding About Health Care — A Guide for Patients and Families."
- Refuse treatment and be told what effect this may have on your health.
- Refuse to take part in research. In deciding whether or not to participate, you have the right to a full explanation.
- Privacy while in the hospital and confidentiality of all information and records regarding your care.
- Participate in all decisions about your treatment and discharge from the hospital. The hospital must provide you with a written discharge plan and written description of how you can appeal your discharge.
- Review your medical record without charge and, obtain a copy of your medical record for which the hospital can charge a reasonable fee. You cannot be denied a copy solely because you cannot afford to pay.
- Receive an itemized bill and explanation of all charges.
- View a list of the hospital's standard charges for items and services and the health plans the hospital participates with.
- Challenge an unexpected bill through the Independent Dispute Resolution process.
- Complain without fear of reprisals about the care and services you are receiving and to have the hospital respond to you and if you request it, a written response. If you are not satisfied with the hospital's response, you can complain to the New York State Health Department. The hospital must provide you with the State Health Department telephone number.
- Authorize those family members and other adults who will be given priority to visit consistent with your ability to receive visitors.
- Make known your wishes in regard to anatomical gifts. Persons sixteen years of age or older may document their consent to donate their organs, eyes and/or tissues, upon their death, by enrolling in the NYS Donate Life Registry or by documenting their authorization for organ and/or tissue donation in writing in a number of ways (such as a health care proxy, will, donor card, or other signed paper). The health care proxy is available from the hospital.

If you are dissatisfied with the services given to you or wish to make a complaint or recommend changes you may do so in the following ways:

Call the Patient Representative number at extension 2121 or 1111. If you are not satisfied with the hospital's response, you may call the New York State Department of Health at 1.800.804.5447.

Patient safety concerns may be reported to The Joint Commission by calling 1.800.994.6610.

Public Health Law (PHL) 2803 (1)(g) Patient's Rights, 10NYCRR, 405.7.405.7(a)(1), 405.7(c)

Lè ou se yon pasyan ki nan yon lopital Eta New York, ou gen dwa, ki annamoni avèk lalwa, pou:

- Konprann dwa sa yo, epi sèvi avèk yo. Si pou nenpòt rezon ou pa konprann, oswa si ou bezwen èd, lopital la DWE ba ou asistans, tankou yon entèprèt.
- Resevwa tretman san diskriminasyon poutèt ras, koulè, relijyon, sèks, peyi kote w soti, enfimite, oryantasyon seksyèl, sous peman oubyen laj.
- Resevwa swen avèk konsiderasyon ak respè nan yon anviwònman ki pwòp ak pwoteje san okenn restriksyon ki pa nesesè.
- Resevwa swen dijans si w bezwen sa.
- Jwenn enfòmasyon sou non ak pòs travay doktè k ap responsab pou ba ou swen sante nan lopital la.
- Konnen non, pòs travay ak fonksyon nenpòt anplwaye lopital la ki patisipe nan ba ou swen, epi refize resevwa tretman anplwaye sa yo, egzamen yo oswa obsèvasyon yo.
- Idantifye yon moun pou pran swen w ki pou patisipe nan planifikasyon egzeyat ou epi ki pou bay enfòmasyon sou swen sante ou oswa sou enstriksyon yo apre egzeyat ou.
- Resevwa tout enfòmasyon ou bezwen sou dyagnostik, tretman ak pwonostik sou sante w. (9) Resevwa tout enfòmasyon ou bezwen anvan ou bay yon konsantman eklere pou nenpòt pwosedi oswa nenpòt tretman yo pwopoze fè. Enfòmasyon sa yo dwe gen ladan risk ak avantaj posib pwosedi a oswa tretman an.
- Resevwa tout enfòmasyon ou bezwen anvan ou bay yon konsantman eklere pou lòd pou yo pa fè reanimasyon pou ou. Ou gen dwa tou pou chwazi yon moun pou bay konsantman sa a pou ou si ou twò malad pou fè sa. Si ou ta renmen jwenn lòt enfòmasyon, tanpri mande yon kopi tiliv ki rele "Deciding About Health Care --- A Guide for Patients and Families" (Desizyon Konsènan Swen Sante — Yon Gid pou Pasyan yo ak Fanmi yo).
- Refize tretman epi pou yo di w ki efè sa ka gen sou sante w.
- Refize patisipe nan rechèch. Nan deside si pou patisipe oswa pou pa patisipe, ou gen dwa pou jwenn yon eksplikasyon an detay.
- Yo respekte entimite w pandan ou nan lopital la, ak konfidansyalite tout enfòmasyon ak dosye konsènan swen sante w.
- Patisipe nan tout desizyon k ap pran sou tretman ak egzeyat ou nan lopital la. Lopital la dwe ba ou yon plan egzeyat alekri ak deskripsyon alekri ak yon deskripsyon alekri sou fason ou kapab konteste egzeyat ou.
- Gade dosye medikal ou san ou pa bezwen peye. Jwenn yon kopi dosye medikal ou kote lopital la kapab fè ou peye yon frè ki rezonab. Ou pa kapab jwenn refi pou yon kopi sèlman paske ou kapab peye li.
- Resevwa yon bòdwo detaye, ak eksplikasyon tout frè yo mande w peye yo.
- Wè yon lis frè nòmal lopital la reklame pou atik ak sèvis ak plan sante kote lopital la se yon patnè. (18) Ou gen dwa pou konteste bòdwo ou pa t espere nan pwosesis Rezolisyon Konfli Endepandan. (19) Pote plent, san w pa ap reprezante pou swen ak sèvis w ap resevwa yo, epi fè lopital la reponn ou, e pou lopital la ba ou yon repons alekri si w mande sa. Si ou pa satisfè avèk repons lopital la, ou kapab pote plent nan New York State Department of Health. Lopital la dwe ba ou nimewo telefòn Depatman Sante a.
- Otorize manm fanmi w ak lòt adilt ki pral resevwa priyorite pou vizit, selon kapasite w pou resevwa vizitè.
- Fè konnen volonte w sou kesyon don ògan. Moun ki gen sèzan oswa plis ka dokimante konsantman yo bay pou fè don ògan yo., jye, tisi, lè yo mouri nan enskri nan NYS Donate Life Registry oswa kapab dokimante konsantman yo pou fè don ògan ak/oswa tisi yo alekri nan plizye fason (pa egzanzp yon prokirasyon swen sante, testaman, kat donatè, oswa kèk lòt papye siyen). Prokirasyon swen sante yo disponib nan lopital la.

Si ou pa satisfè ak sèvis yo ba ou yo epi ou vle pote plent oswa rekòmande kèk chanjman, men kijan ou ka fè sa:

• Rele nimewo Reprezantan Pasyan an nan ekstansyon nimewo 2121 oswa 1111. Si ou pa satisfè ak repons lopital la, ou ka rele Depatman Sante Eta New York (New York State Department of Health) nan 1.800.804.5447.

Ou ka bay enkyetid sou sekirite pasyan nan Komisyon Miks la nan 1.800.994.6610.

Lwa sou Sante Piblik (Public Health Law, PHL) 2803, (1)(g) Patient's Rights, 10NYCRR, 405.7.405.7(a)(1), 405.7(c)

Como paciente de un hospital del estado de Nueva York, de acuerdo con la ley, usted tiene derecho a:

- Comprender y usar estos derechos. Si por cualquier razón usted no entiende o necesita ayuda, el hospital DEBE proporcionarle asistencia, incluido un intérprete.
- Recibir tratamiento sin discriminación por raza, color, religión, sexo, nacionalidad de origen, discapacidad, orientación sexual, edad o fuente de pago.
- Recibir atención considerada y respetuosa en un ambiente seguro y limpio, libre de restricciones innecesarias.
- Recibir atención de emergencia si la necesita.
- Estar informado del nombre y el puesto del médico que estará a cargo de su atención en el hospital.
- Conocer los nombres, los puestos y las funciones de cualquier miembro del personal del hospital que participe de su atención y rehusar su tratamiento, exámenes y observaciones.
- Identificar a un encargado de cuidados que será incluido en su planificación de alta y en la entrega de información o instrucciones sobre cuidados después del alta.
- Recibir información completa sobre su diagnóstico, tratamiento o pronóstico.
- Recibir toda la información que necesita para dar un consentimiento informado sobre cualquier procedimiento o tratamiento propuesto. Esta información incluirá los posibles riesgos y beneficios del tratamiento o procedimiento.
- Recibir toda la información que necesita para dar un consentimiento informado para una orden de no resucitación. También tiene derecho a designar a un individuo para que otorgue este consentimiento si usted se encuentra muy enfermo para hacerlo. Si desea obtener más información, solicite una copia del panfleto "Cómo tomar decisiones sobre la atención médica: una guía para pacientes y familiares".
- Rehusar el tratamiento y ser informado del efecto que esto podría tener en su salud.
- Rehusarse a formar parte de una investigación. Cuando decida si quiere participar o no, tiene derecho a recibir una explicación detallada.
- Tener privacidad mientras esté en el hospital y gozar de confidencialidad para toda la información y los expedientes relacionados con su atención.
- Participar de todas las decisiones sobre su tratamiento y el alta del hospital. El hospital debe proporcionarle por escrito un plan de alta y una descripción de cómo apelar su alta.
- Revisar sus expedientes médicos sin cobro alguno. Obtener una copia de su registro médico por el que el hospital le puede cobrar una tarifa razonable. No se le puede negar una copia debido a que no pueda pagarla.
- Recibir una factura detallada y la explicación de los cargos.
- Emitir una factura inesperada a través del proceso de Resolución de Conflictos Independiente.
- Usted tiene el derecho de cuestionar una factura inesperada por medio del proceso de Resolución de disputa independiente.
- Presentar una queja sin miedo a represalias sobre su atención o los servicios que recibió y que el hospital le ofrezca una respuesta y, si lo solicita, que la respuesta sea por escrito. Si no está satisfecho con la respuesta del hospital, puede presentar un reclamo al Departamento de Salud del Estado de Nueva York. El hospital le debe proporcionar el número de teléfono del Departamento de Salud del Estado de Nueva York.
- Autorizar a aquellos miembros de la familia y a otros adultos a los que les dé prioridad a que lo visiten de acuerdo con su capacidad para recibir visitas.
- Tomar sus propias decisiones en cuanto a las donaciones anatómicas. Las personas de 16 o más años de edad pueden documentar su deseo de donar sus órganos, ojos y/o tejidos, luego de su muerte, suscribiéndose en el NYS Donate Life Registry o documentando por diversos métodos por escrito (tales como un poder en cuestiones médicas, un testamento, una tarjeta de donante, u otro instrumento firmado) su autorización para la donación de órganos y/o tejidos. El poder en cuestiones médicas se encuentra disponible en el hospital.

Si no está satisfecho con los servicios que recibió o si desea presentar una reclamación o recomendar cambios, puede hacerlo de las siguientes maneras:

• Llame al número de Representación del Paciente en la extensión 2121 o 1111. Si no está satisfecho con la respuesta del hospital, puede llamar al Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health) al 1.800.804.5447.

Los problemas de seguridad de los pacientes pueden informarse a The Joint Commission llamando al 1.800.994.6610.

Public Health Law (Ley de Salud Pública, PHL) 2803 (1)(g) Patient's Rights (Derechos de los pacientes), 10NYCRR, 405.7.405.7(a)(1), 405.7(c)