

PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

YOUR RIGHTS AS A PATIENT

At **Trinity Health Of New England** we work to improve people's health; treat people with injury and disease; educate doctors, health professionals, patients and community members; and improve understanding of health and disease. In carrying out these activities, we have the utmost respect for your values and dignity. This includes working with you to ensure the most successful outcomes possible. We believe the following guidelines will help you understand your rights and responsibilities as a patient and therefore make you an educated partner in your health care.

- 1. You have the right** to considerate, respectful care free of restriction based on race, color, national origin, religion, sex, gender identity, sexual orientation or disability.
- 2. You have the right** to participate in the development and implementation of your plan of care.
- 3. You have the right** to make informed decisions about your care including being informed of your health status, being involved in care planning and treatment, being able to request to be involved in care planning and treatment, and being able to request or refuse treatment, as permitted by law. If you refuse a recommended treatment you will receive other needed and available care.
- 4. You have the right** to leave the Hospital even if your doctors advise against it, unless you have certain infectious diseases that may influence the health of others, or if you are incapable of maintaining your own safety or the safety of others, as defined by law. If you decide to leave before the doctor's advice, the Hospital will not be responsible for any harm that this may cause you, and you will be asked to sign a "Leaving the Hospital Against Medical Advice" form.
- 5. You have the right** to know the names and roles of people involved in your care planning and treatment.
- 6. You have the right** to have a family member or representative of your choice and your physician notified promptly of your admission to the hospital.
- 7. You have the right** to have an advance directive, such as a living will or other advance directive indicating your health care representative, and to have hospital staff who provide care comply with these directives, as permitted by law. These documents express your choices about your future care as well as name someone to speak on your behalf if you cannot speak for yourself. If you have a written advance directive, you should provide a copy to the hospital, your family, and your doctor.
- 8. You have the right** to personal privacy.
- 9. You have the right** to the confidentiality of your medical information. You have the right to receive a copy of the Notice of Privacy Practices which informs you of how your medical information can be used or disclosed.
- 10. You have the right** to access and review your medical records in accordance with the Hospital's Notice of Privacy Practices, and to have the information explained, except when restricted by law.
- 11. You have the right** to expect that the Hospital will give you necessary health services to the best of its ability. Treatment, referral, or transfer may be recommended. If transfer is recommended or requested, you will be informed of risks, benefits, and alternatives. You will not be transferred until the receiving institution agrees to accept you.
- 12. You have the right** to know if this Hospital has relationships with outside parties that may influence your treatment and care. These relationships may be with educational institutions, other health care providers, or insurers.
- 13. You have the right** to be told of realistic care alternatives when hospital care is no longer appropriate.
- 14. You have the right** to know about Hospital rules that affect you and your treatment, and about charges for services rendered to you and payment methods.
- 15. You have the right** to know about Hospital resources, such as patient representatives, pastoral care or the Ethics Committee that can help you answer concerns and questions about your Hospital stay and care.
- 16. You have the right** to effective communication, including an interpreter or other resources made available by the Hospital to assist you when needed. If you have a speech, hearing and/or other impairments, you will be given additional aids to ensure your care and communication needs are met.
- 17. You have the right** to receive visitors whom you designate. Your visitors cannot be restricted by the Hospital on the basis of race, color, national origin, religion, sex, gender identity, sexual orientation, or disability. However, visitation can be limited if the visitor's presence infringes on others' rights or safety, is medically or therapeutically necessary, or per a court order. You also have the right to withdraw or deny the visitation of any visitor, at any time.
- 18. You have the right** to designate (orally or in writing) a support person to exercise visitation rights on your behalf if you are unable to do so. This designation, however, does not extend to medical decision making.
- 19. You have the right** to appropriate assessment and management of pain.
- 20. You have the right** to be free from restraints of any form if they are not medically necessary.
- 21. You have the right** to receive care in a safe setting that preserves dignity and contributes to a positive self-image.
- 22. You have the right** to be free from mental, physical, sexual, and verbal abuse, neglect and exploitation during your stay and care.
- 23. You have the right** to agree or refuse to take part in medical research studies. You may withdraw from a study at any time without impacting your access to standard care.
- 24. You have the right** to spiritual services. Chaplains are available to help you directly or to contact your own faith community leader. You can reach a chaplain at any time during your stay by calling the Hospital operator who will contact the on-call chaplain.
- 25. You have the right** to refuse consent for recordings, photographs, films, or other images to be produced or used for internal or external purposes other than identification, diagnosis, or treatment. You have the right to withdraw consent up until a reasonable time before the item is used.

PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

26. **You have the right** to inquire and receive information about the possibility of financial assistance. As there are many different options for assistance, the billing office will work with you to obtain the most suitable assistance available to you. You may request an itemized bill for the services you have received. You may ask for an explanation of that bill. For inquiries related to financial assistance, please contact the financial assistance office at 860-684-8553. Financial information provided to the Hospital will remain confidential.
27. **You have the right** to request that an autopsy be performed at the Hospital or by another institution and by a physician unaffiliated with the Hospital. You are responsible for any fees incurred when an autopsy is performed by an unaffiliated organization or physician. You have the right to place restrictions and limitations on the autopsy and/or state any specific concerns (i.e. religious considerations etc.).
28. **You have the right** to receive a copy of the Patient Bill of Rights and Responsibilities.
29. **You have the right** to make a complaint about your care. You may give your complaint to, Patient Relations, your Nurse, your Physician, or Hospital administration. Your care will not be affected by a complaint, and we will look into it as quickly as possible.
30. **You have the right** to file a written complaint. Letters should be sent to The Office of the President and/or Patient Relations.
31. If, after an administrative review of your complaint by the Hospital, you continue to be concerned about safety or quality of care provided in the Hospital, you have the right to contact:

State of Connecticut Department of Public Health
410 Capitol Avenue, Hartford, 06134
860-509-7400; TDD: 860-509-7191

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181

To file a complaint either call 1-800-994-6610 or email complaint@jointcommission.org
2. You are expected to actively participate in your pain management plan and to keep your doctors and nurses informed of the effectiveness of your treatment.
3. This Hospital works to provide care efficiently and fairly to all patients and the community. **You and your visitors are responsible** for being considerate of the needs of other patients, staff, and the Hospital by:
 - Ensuring your roommate’s privacy;
 - Limiting your visitors to **two** at a time during specified visiting hours;
 - Reminding visitors to maintain a quiet atmosphere and that smoking is not permitted in the hospital; and
 - Using televisions, radios, telephones and lights in a manner that is not disruptive to others.
4. If you choose to refuse a recommended treatment or procedure, you are responsible for any consequences of this refusal.
5. **You are responsible** for providing information regarding insurance coverage, rules and for working with the Hospital to arrange payments, as needed.
6. You are expected to leave valuables at home and only bring necessary items for your hospital stay. Valuables that are brought into the Hospital should be sent home or sent to the Hospital safe.
7. You should provide the Hospital and your doctor with a copy of your written advance directives if you have completed these documents.
8. **You are responsible** for complying with the Hospital’s safety and other regulations.
9. Your health depends not just on your Hospital care but, in the long term, on the decisions you make in your daily life. **You are responsible** for recognizing the effect of life-style upon your personal health.

A hospital serves many purposes. Hospitals work to improve people’s health; treat people with injury and disease; educate doctors, patients, and community members; and improve understanding of health and disease. In carrying out these activities, we are committed to respecting your values and dignity.

YOUR RESPONSIBILITIES AS A PATIENT

The collaborative nature of healthcare requires participation by patients and/or their surrogates to ensure the Hospital’s ability to provide you the best care possible. We ask that you accept the following responsibilities.

1. **You are responsible** for providing information about your health including past illnesses, hospital stays, and use of medicine. **You are responsible** for asking questions when you do not understand information or instructions. If you believe you cannot follow through with your treatment, **you are responsible** for telling your doctor.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

SUS DERECHOS COMO PACIENTE

En el **Trinity Health Of New England** nos dedicamos a mejorar la salud de las personas, dar tratamiento a quienes sufren lesiones y enfermedades, educar a médicos, profesionales de la salud, pacientes y miembros de la comunidad y ampliar el conocimiento sobre la de salud y las enfermedades. Llevamos a cabo estas actividades con el mayor respeto por sus valores y dignidad. Esto incluye trabajar con usted para, en la medida de lo posible, asegurar los resultados más satisfactorios. Consideramos que las siguientes pautas le ayudaran a comprender sus derechos y responsabilidades como paciente y, por lo tanto, convertirse en un socio informado sobre su atención médica.

- 1. Usted tiene derecho** a una atención considerada y respetuosa sin limitaciones debido a raza, color, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad.
- 2. Usted tiene derecho** a participar en el desarrollo y la implementación de su plan de atención médica.
- 3. Usted tiene derecho** a tomar decisiones informadas sobre su atención médica, incluido ser informado sobre su estado de salud, participar en la planificación de su atención médica y en su tratamiento médico, poder solicitar que le permitan participar en dicha planificación y tratamiento y poder solicitar o rechazar un tratamiento, según lo permitido por la ley. Si rechaza un tratamiento recomendado, recibirá otro tipo de atención médica necesaria y disponible.
- 4. Usted tiene derecho** a abandonar el hospital aun cuando los médicos recomienden lo contrario, a menos que tenga determinadas enfermedades infecciosas que puedan afectar la salud de los demás, o si es incapaz de mantener su propia seguridad o la de los demás, según lo define la ley. Si decide abandonar el hospital antes de la recomendación del médico, el hospital no será responsable de ninguna lesión que esto pudiera causarle, y se le solicitará que firme un formulario de "Abandono del hospital contra recomendación médica".
- 5. Usted tiene derecho** a saber los nombres y las funciones que desempeñan las personas que participan en la planificación de su atención médica o en su tratamiento.
- 6. Usted tiene derecho** a que se avise de su hospitalización cuanto antes a un familiar o representante elegido por usted y a su propio médico.
- 7. Usted tiene derecho** a proporcionar instrucciones anticipadas, coma un testamento vital u otra directiva de voluntad anticipada en la que nombre a su representante de atención médica, y a que la atención médica que le proporcione el personal del hospital cumpla estas instrucciones, según lo permita la ley. Estos documentos expresan lo que usted desea en cuanto a su atención médica futura y en ellos se nombra a una persona para que hable en su nombre si usted no puede hacerlo. Si tiene una instrucción anticipada escrita, deberá proporcionar una copia de ella al hospital, a su familia y a su médico.
- 8. Usted tiene derecho** a la privacidad personal.
- 9. Usted tiene derecho** a la confidencialidad de su información médica. Tiene derecho a recibir una copia del Aviso de prácticas de privacidad que le informa cómo se puede usar o divulgar su información médica.
- 10. Usted tiene derecho** a acceder a su historia clínica y revisarla de acuerdo con el Aviso de prácticas de privacidad del hospital, y a solicitar que la información se le explique, excepto cuando la ley no lo permita.
- 11. Usted tiene derecho** a esperar que el hospital le brinde los mejores servicios médicos necesarios posibles según su capacidad. Puede que se recomiende aplicarle un tratamiento, remitirle a un médico o transferirle a otro centro. Si se recomienda o solicita una transferencia, se le informará de los riesgos, los beneficios y las alternativas. No se le transferirá hasta que el otro centro le acepte.
- 12. Usted tiene derecho** a saber si el hospital tiene relaciones con terceros que pudieran influir en su tratamiento y cuidado. Estas relaciones pueden ser con centros docentes, otros proveedores de cuidados sanitarios o con compañías de seguros.
- 13. Usted tiene derecho** a que le digan cuáles son las alternativas realistas cuando el cuidado del hospital ya no sea apropiado.
- 14. Usted tiene derecho** a conocer las reglas del hospital que pueden tener un efecto en usted y en su tratamiento, y los cargos y métodos de pago.
- 15. Usted tiene derecho** a conocer los recursos del hospital, por ejemplo representantes del paciente, atención pastoral o la Comisión de Ética, que pueden ayudar a responder sus dudas y preguntas sobre su hospitalización y sobre la atención médica que recibe.
- 16. Usted tiene derecho** a una comunicación eficaz, incluidos los servicios de un intérprete u otros recursos de los que el hospital dispone para asistirle cuando se necesite. Si usted tiene una discapacidad del habla o de la audición y/o cualquier otra discapacidad, se le dará asistencia adicional para asegurar que se satisfagan sus necesidades de atención y comunicación.
- 17. Usted tiene derecho** a recibir los visitantes que usted designe. El hospital no puede prohibir el acceso a sus visitantes por raza, color, nacionalidad de origen, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad. Sin embargo, las visitas podrían limitarse si la presencia del visitante viola los derechos o la seguridad de otros, es médica o terapéuticamente necesaria o por una orden judicial. Usted tiene también derecho a retirar su permiso o a rechazar la visita de cualquier visitante en cualquier momento.
- 18. Usted tiene derecho** a designar (verbalmente o por escrito) una persona de apoyo para que ejerza los derechos de visita en su nombre si usted no puede hacerlo. Sin embargo, esta designación no confiere derechos al momento de tomar decisiones médicas.
- 19. Usted tiene derecho** a una evaluación y a un tratamiento adecuados del dolor.
- 20. Usted tiene derecho** a que no se restrinja su movimiento de ninguna forma si no es médicamente necesario.
- 21. Usted tiene derecho** a recibir atención médica en un lugar seguro que preserve su dignidad y contribuya a una imagen positiva de sí mismo.
- 22. Usted tiene derecho** a no sufrir abuso mental, físico, sexual ni verbal, a no ser desatendido ni maltratado durante su hospitalización ni mientras recibe atención médica.
- 23. Usted tiene derecho** a aceptar o a rechazar participar en estudios de investigación médica. Puede retirarse de un estudio en cualquier momento sin que esto afecte su acceso a la atención médica habitual.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

- 24. Usted tiene derecho** a servicios espirituales. Se encuentran a su disposición capellanes quienes pueden ayudarle directamente o bien comunicarse con el líder de la fe que usted profese. Puede acceder a un capellan en cualquier momento durante su hospitalización. Para ello, llame al operador del hospital quien lo comunicara con el capellan de turno.
- 25. Usted tiene derecho** a negarse a otorgar el consentimiento para grabaciones, fotografías, filmaciones u otras imágenes que se produzcan o utilicen a los fines internos o externos que no sean de identificación, diagnóstico o tratamiento. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento hasta una fecha razonable antes de que el elemento se haya utilizado.
- 26. Usted tiene derecho** a solicitar y recibir información sobre la posibilidad de ayuda financiera. Dado que existen muchas opciones diferentes de ayuda, el departamento de facturación trabajará con usted para obtener la ayuda más adecuada a su disposición. Usted puede solicitar una factura detallada de los servicios recibidos. Puede solicitar una explicación de dicha factura. Para averiguar sobre ayuda financiera, comuníquese con el departamento de ayuda financiera al 860-684-8553. Se mantendrá la confidencialidad de la información financiera proporcionada al hospital.
- 27. Usted tiene derecho** a solicitar que se realice una autopsia en el hospital o que la realice otro centro con un médico no afiliado al hospital. Usted es responsable de los gastos incurridos cuando la autopsia la realice una organización o un médico no afiliados. Usted tiene derecho a imponer restricciones y limitaciones en la autopsia y/o expresar cualquier preocupación concreta (por ejemplo de índole religiosa, etc.).
- 28. Usted tiene derecho** a recibir una copia de los Derechos y Responsabilidades del Paciente.
- 29. Usted tiene derecho** a presentar una queja sobre su atención. Puede presentar su queja a Relaciones con el Paciente, su Enfermera, su Médico o la administración del Hospital. Su atención no se verá afectada por una queja y la analizaremos lo antes posible.
- 30. Usted tiene derecho** a presentar una queja por escrito. Las cartas deben enviarse a la Oficina del Presidente y / o Relaciones con el Paciente.
- 31.** Si, después de la revisión administrativa realizada por el hospital, usted sigue preocupado sobre la seguridad o la calidad de la atención médica proporcionada en el hospital, usted tiene derecho a comunicarse con:

Departamento de Salud Pública del Estado de Connecticut
410 Capitol Avenue, Hartford, 06134
860-509-7400; TDD: 860-509-7191

The Joint Commission
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181

Para presentar una reclamación llame al 1-800-994-6610 o envíe un correo electrónico a complaint@jointcommission.org

SUS RESPONSABILIDADES COMO PACIENTE

La naturaleza colaborativa de la atención sanitaria requiere la participación de pacientes y/o sus representantes para asegurar que el hospital pueda brindarle la mejor atención médica posible. Le solicitamos aceptar las siguientes responsabilidades.

- 1. Usted es responsable** de proporcionar información sobre su salud, lo cual incluye enfermedades anteriores, hospitalizaciones y medicamentos que toma. **Usted es responsable** de hacer preguntas cuando no entienda la información o las instrucciones. Si cree que no puede seguir las instrucciones de su tratamiento, **usted es responsable** de decirselo a su médico.
- Se espera que usted participe activamente en el plan de tratamiento del dolor y que mantenga a los médicos y al personal de enfermería informados sobre la eficacia de su tratamiento.
- Este hospital se dedica a brindar atención médica eficaz y justa a todos los pacientes y a la comunidad. **Usted y sus visitantes son responsables** de respetar las necesidades de los demás pacientes, el personal y el hospital mediante las acciones siguientes:
 - Garantizar la privacidad de su compañero de cuarto;
 - Limitar sus visitas a **dos** personas a la vez durante las horas de visitas especificadas;
 - Recordar a los visitantes que mantengan un ambiente tranquilo y que no se permite fumar en el hospital;
 - Utilizar las televisiones, radios, teléfonos y luces de una manera que no perturbe a los demás.
- Si decide rechazar un tratamiento o procedimiento recomendado, usted es responsable de todas las consecuencias que se deriven de dicho rechazo.
- Usted es responsable** de proporcionar información para el seguro y de colaborar con el hospital para gestionar los pagos, cuando sea necesario.
- Se espera que deje los objetos de valor en su casa y que solo traiga los elementos necesarios para su hospitalización. Los objetos de valor que se traigan al hospital se deben enviar a su casa o a la caja de seguridad del hospital.
- Usted debe proporcionar al hospital y a su médico una copia de sus instrucciones anticipadas por escrito si ha completado estos documentos.
- Usted es responsable** de cumplir con las normas de seguridad y otros reglamentos del hospital.
- Su salud depende no solo de la atención médica que recibe del hospital sino también, a largo plazo, de las decisiones que toma a diario. **Usted es responsable** de reconocer el efecto que tiene su estilo de vida en su salud personal.

Un hospital tiene muchos fines. Los hospitales se dedican a mejorar la salud de las personas, dar tratamiento a quienes sufren lesiones y enfermedades, educar a médicos, pacientes y miembros de la comunidad y ampliar el conocimiento.