

Patient Rights & Responsibilities



Valleywise Health Service Excellence Coordinators are available to patients and families to assure your questions and concerns are answered or addressed quickly. The Service Excellence Coordinators work with patients and hospital staff to facilitate a resolution of issues with the goal of maximizing patient satisfaction. If for some reason your provider, nurse or unit manager are unable to meet your expectations, please contact the Service Excellence Coordinator at 1-833-VLLYWSE (1-833-855-9973). An important Service Excellence Coordinator goal is to improve communication between the patient, family, physicians and staff. However, patients or their representatives have a right to submit a written grievance or complaint to

**Valleywise Health, Service Excellence Coordinator,
2601 E. Roosevelt St., Phoenix, AZ 85008.**

Your responsibility for information and participation in care

You are responsible for:

- ▶ Providing needed information to the healthcare providers and to be honest about your health.
- ▶ Communicating concerns regarding care, treatment, or services.
- ▶ Participating in care, treatment, and services and to ask questions if you do not understand.
- ▶ Following the instructions of the healthcare providers who are providing your care.
- ▶ Not taking medications or herbs from home while in the hospital.
- ▶ Wearing an identification band while in the hospital and to refuse to take medication or treatment from anyone not wearing a hospital issued name badge.
- ▶ Paying for services provided as soon as possible, or work with the hospital to set up a payment plan, or to ask for assistance when needed.
- ▶ Treating hospital staff and other patients with respect and consideration.
- ▶ Acknowledging when you do not understand the treatment course or care decision.
- ▶ Bringing a copy of your Living Will or Healthcare Power of Attorney to be placed in your medical record at the time of each admission.
- ▶ Participate in the development and implementation of your inpatient treatment/care plan, outpatient treatment/care plan.
- ▶ Request and participate in the development and implementation of your discharge plan.
- ▶ Participate in the development and implementation of your pain management plan and transition planning.

- ▶ Except in an emergency, either consents to or refuses treatment.
- ▶ Receive assistance from a family member, representative, or other individual in understanding, protecting or exercising the patients rights.
- ▶ Have access to interpreting and translation services, or other reasonable means of communication in order to communicate effectively with the healthcare providers.
- ▶ Have a family member or representative of your choice and your own physician notified promptly of your admission to the hospital.
- ▶ Access information contained in your medical record within a reasonable time frame, except when restricted by law.
- ▶ Know the names and roles of the staff treating you while in the hospital.
- ▶ Receive a referral to another health care institution if our hospital is unable to provide physical health services or behavioral health services for the patient.

Your right to safety and security

You or your representative have the right to:

- ▶ Expect reasonable safety and security in the hospital practices and environment.
- ▶ Be free from restraint and seclusion, of any form, used as a means of coercion, discipline, convenience, or retaliation by staff.
- ▶ Be free from all forms of abuse, neglect, harassment, exploitation, manipulation, sexual assault and corporal punishment.
 - a. Valleywise Health will immediately evaluate all allegations, observations, and suspected cases of neglect, exploitation, and abuse that occur within the system.
 - b. Valleywise Health will report allegations, observations, and suspected cases of neglect, exploitation, and abuse to authorities based upon its evaluation of the suspected events or as required by law.
- ▶ Protective and advocacy services.
- ▶ Not be subjected to misappropriation of personal and private property by a hospital's medical staff, personnel members, employees, volunteers, or students.



Your right to submit a grievance

You or your representative have the right to:

- ▶ Submit a grievance, complaint, or concern without fear of retaliation.
- ▶ Submit a complaint concerning your care, services and Advance Directive requirements.

You may also contact the following regulatory agencies to report your concerns:

Arizona Department of Health Services (ADHS)
150 North 18th Avenue
Phoenix, AZ 85007
Phone: 602-364-3030

Det Norske Veritas Healthcare, Inc (DNV GL)
400 Techne Center Drive
Suite 100
Milford, OH 45150-2792
Phone: 866-496-9647
Fax: 513-947-1250
Email: hospitalcomplaint@dnvgl.com

Your right to ethical decisions

You or your representative have the right to:

- ▶ Consent or refuse recordings, films, or other images of yourself for purposes other than your care.
- ▶ Create an advance directive, such as a Living Will or a Healthcare Power of Attorney, and have our healthcare providers comply with these directives.
- ▶ Designate a decision maker in the event you are unable to understand a proposed treatment or procedure or are unable to communicate your wishes regarding care.
- ▶ Know you will not be discriminated against or your treatment limited based upon whether or not you decide to prepare a Living Will or Healthcare Power of Attorney.
- ▶ Access the Ethics Committee when you or your family have conflicts with your treatment or personal values.
- ▶ Consent and/or refuse to participate in any research or experimental treatment.
- ▶ Except in an emergency, is provided a description of the health care directives policies and procedures:(i) If an inpatient, at the time of admission; or (ii) If an outpatient: (1) Before any invasive procedure, except phlebotomy for obtaining blood for diagnostic purposes; or (2) If the hospital services include a planned series of treatments, at the start of each series;
- ▶ Consents to photographs before photographed except that a patient may be photographed when admitted to a hospital for identification and administrative purposes.

Your right to information and participation in care

You or your representative have the right to:

- ▶ Except in emergency, alternatives to a proposed psychotropic medication or surgical procedure and associated risks and possible complications of the proposed psychotropic medication or surgical procedure.
- ▶ Be informed of your health status.
- ▶ Request or refuse treatment, as permitted by law, throughout your hospital stay.
- ▶ Refuse examination or withdraw consent for treatment before treatment is started, as permitted by law..

Your right to considerate and respectful care

You or your representative have the right to:

- ▶ Be informed of your rights prior to receiving care or before your care is discontinued.
- ▶ Be treated with consideration, respect, and dignity.
- ▶ The number of patients in a room is based on the patients' ages, developmental levels, clinical conditions, and diagnosis needs, and MIHS goals if the setting provides long term care of greater than 30 days.
- ▶ Valleywise Health allows the patient to keep and use personal clothing and possessions, unless this infringes on others' rights or is medically or therapeutically contraindicated, based on the setting or service.
- ▶ Have your cultural, personal values, beliefs, and preferences respected.
- ▶ Have your religious and other spiritual services accommodated as much as is reasonably possible.
- ▶ Have access to a telephone.
- ▶ Request and receive an itemized and detailed explanation of your total bill for services rendered in the hospital, regardless of the source of payment.
- ▶ Obtain a copy of hospital rates and charges.
- ▶ Consent to receive visitors that you have designated either orally or in writing.
- ▶ Not be discriminated against based on age, diagnosis, race, color, ethnicity, national origin, religion, sex, gender, gender identity, gender expression, sexual orientation, immigration status, disability of either the patient, the patient's surrogate, patient's family or support person or the source of payment in compliance with applicable federal, state, and local laws and regulations.
- ▶ Receive treatment that supports and respects your individuality, choices, strengths, and abilities.



Your right to privacy and confidentiality

You or your representative have the right to:

- ▶ Receive privacy in treatment and activities of daily living, as much as is reasonably possible.
- ▶ Refuse to see anyone not officially connected with the hospital, including visitors or persons officially connected with the hospital but not directly involved in your care.
- ▶ Request to have a person of your own sex be present during certain parts of an examination, procedure or treatment being performed by a health professional of the opposite sex.
- ▶ Expect your medical record information be disclosed only with the written consent by you or your representative, as permitted by law.
- ▶ Expect that your medical information will only be available to those persons involved in your care and to those authorized in the Conditions of Admission.
- ▶ Access, request amendment to, and/or obtain information on who has reviewed your medical record, in accordance with law and regulation.

Derechos y responsabilidades del paciente



Hay disponibles Defensores de Pacientes de Valleywise Health para los pacientes y las familias con el fin de asegurarnos de que sus preguntas e inquietudes se respondan y aborden oportunamente. Los Defensores de Pacientes colaboran con los pacientes y el personal del hospital para facilitar la solución de problemas con el objetivo de maximizar la satisfacción del paciente. Si por alguna razón su proveedor, enfermera o administrador de la unidad no son capaces de cumplir con sus expectativas, comuníquese con el Defensor de Pacientes llamando al 1-833-VLLYWSE (1-833-855-9973).

Un objetivo importante del Defensor de Pacientes es mejorar la comunicación entre el paciente, la familia, los médicos y el personal. Sin embargo, los pacientes o sus representantes tienen derecho a enviar una queja o reclamo por escrito a **Valleywise Health, Service Excellence Coordinator, 2601 E. Roosevelt St., Phoenix, AZ 85008.**

Su responsabilidad de informarse y participar en su atención

Usted es responsable de:

- ▶ Proveer la información necesaria a los proveedores de atención de salud y ser sincero respecto a su salud.
- ▶ Comunicar sus inquietudes relacionadas con la atención, tratamiento o servicios.
- ▶ Participar en el cuidado, el tratamiento y los servicios y hacer preguntas si hay algo que no entiende.
- ▶ Seguir las instrucciones de los proveedores de salud que le dan la atención de salud.
- ▶ No tomar medicamentos o hierbas traídos de su casa mientras esté en el hospital.
- ▶ Usar un brazalete de identificación mientras esté en el hospital y negarse a tomar medicamentos o aceptar tratamiento de cualquier persona que no use una credencial de identificación emitida por el hospital.
- ▶ Pagar por los servicios prestados lo antes posible, o trabajar con el hospital para establecer un plan de pagos o pedir ayuda cuando sea necesario.
- ▶ Tratar al personal del hospital y a los demás pacientes con respeto y consideración.
- ▶ Reconocer cuando no entienda el curso del tratamiento o las decisiones respecto a su cuidado.
- ▶ Traer consigo una copia de su Testamento en vida o Poder notarial para incluirlo en su registro médico en cada admisión.
- ▶ Rechazar la revisión médica o retirar el consentimiento para tratamiento antes de que este comience, según lo permita la ley.

- ▶ Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de tratamiento/atención como paciente hospitalizado o como paciente de consulta externa.
- ▶ Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de alta.
- ▶ Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de control del dolor y en la planificación de la transición.
- ▶ Excepto en una emergencia, consentir o rechazar un tratamiento.
- ▶ Recibir asistencia de un familiar, representante designado u otro individuo para que conozca, proteja o ejerza los derechos del paciente.
- ▶ Tener acceso a servicios de interpretación y traducción u otros medios razonables de comunicación, a fin de comunicarse eficazmente con los proveedores de salud.
- ▶ Que se avise oportunamente de su ingreso al hospital a un familiar o un representante que usted elija y a su propio médico.
- ▶ Acceso a la información de sus registros médicos dentro de un período razonable, excepto cuando lo limite la ley.
- ▶ Conocer los nombres y funciones del personal que lo trata mientras está en el hospital.
- ▶ Recibir una referencia a otra institución de atención de salud si nuestro hospital no puede proporcionarle servicios de salud física o servicios de salud mental para el paciente.

Su derecho a la seguridad

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Contar con una seguridad razonable en las prácticas y el medio ambiente del hospital.
- ▶ Estar libre de restricciones y aislamiento, de cualquier forma, como medio de intimidación, disciplina, conveniencia o represalias por parte del personal.
- ▶ Estar libre de todas las formas de abuso, negligencia, acoso, explotación, manipulación, ataque sexual y castigos corporales.
 - a. Valleywise Health evaluará inmediatamente todas las alegaciones, observaciones y casos en que se sospeche negligencia, explotación y abuso que ocurran dentro del sistema.
 - b. Valleywise Health informará de alegaciones, observaciones y casos en que se sospeche de negligencia, explotación y abuso a las autoridades de acuerdo con su evaluación de los eventos sospechosos o según lo requiera la ley.
- ▶ Servicios de protección y defensa
- ▶ No ser sometidos a uso inadecuado de la propiedad privada o personal por parte del personal médico, miembros del personal, empleados, voluntarios o estudiantes del hospital.



Su derecho a presentar un reclamo

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Presentar reclamos, quejas o inquietudes sin temor a represalias.
- ▶ Enviar una queja relacionada a los requisitos de Directivas anticipadas.

También puede comunicarse con las siguientes agencias reguladoras para reportar sus preocupaciones:

Arizona Department of Health Services (ADHS)
150 North 18th Avenue
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: (602) 364-3030

Det Norske Veritas Healthcare, Inc (DNV GL)
400 Techne Center Drive
Suite 100
Milford, OH 45150-2792
Teléfono: (866) 496-9647
Fax: (513) 947-1250
Email: hospitalcomplaint@dnvgl.com

Su derecho a decisiones éticas

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Aceptar o rechazar grabaciones, películas u otras imágenes de su persona para propósitos aparte de para su atención.
- ▶ Crear un documento de Directivas anticipadas, como un Testamento en vida o Poder notarial para decisiones de atención de salud y hacer que nuestros proveedores de salud cumplan con estas instrucciones.
- ▶ Designar a una persona encargada de tomar decisiones en caso de que usted no pueda entender un tratamiento o procedimiento propuesto o no pueda comunicar sus deseos relacionados con sus cuidados.
- ▶ Saber que no se le discriminará ni se limitará su tratamiento basado en si decide o no preparar un Testamento en vida o Poder notarial para decisiones de atención de salud.
- ▶ Acceso al Comité de ética cuando usted o su familia tengan conflictos con su tratamiento o valores personales.
- ▶ Acceder o rechazar la participación en cualquier investigación o tratamiento experimental.
- ▶ Excepto en una emergencia, obtener una descripción de las directivas, normas y procedimientos de atención de salud: (i) si está hospitalizado, en el momento de la admisión; o (ii) si es un paciente de consulta externa: (1) antes de cualquier procedimiento invasivo, excepto una flebotomía para obtener sangre para diagnóstico; o (2) si los servicios del hospital incluyen una serie planificada de tratamientos, al comienzo de cada serie;
- ▶ Dar su consentimiento para fotografías antes de ser fotografiado, excepto que sea fotografiado al ingresar al hospital con fines de identificación y administrativos.

Su derecho a información y participación en la atención

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Excepto en una emergencia, conocer las alternativas a un medicamento psicotrópico o un procedimiento quirúrgico y los riesgos asociados y las posibles complicaciones del medicamento psicotrópico o el procedimiento quirúrgico propuesto.
- ▶ Que se le informe de su estado de salud.
- ▶ Solicitar o rechazar el tratamiento, según lo permita la ley, durante su estadía en el hospital.

Su derecho a una atención considerada y respetuosa

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Que se les informen sus derechos antes de recibir atención o antes de que esta se interrumpa.
- ▶ Que se les trate con respeto, consideración y dignidad.
- ▶ La cantidad de pacientes en un cuarto se basa en las edades, los niveles de desarrollo, las condiciones clínicas y las necesidades de diagnóstico de los pacientes, y los objetivos de Valleywise si la unidad proporciona cuidados a largo plazo de más de 30 días.
- ▶ Valleywise Health permite que el paciente conserve y use vestimenta y posesiones personales, a menos que esto infrinja los derechos de otras personas o sea médica o terapéuticamente contraindicado, según la unidad o servicio.
- ▶ Que se respete su cultura, valores personales, creencias y preferencias.
- ▶ Que se tome en cuenta su religión y otros servicios espirituales tanto como sea razonablemente posible.
- ▶ Tener acceso a un teléfono.
- ▶ Solicitar y recibir una explicación detallada de la cuenta total por los servicios que le dieron en el hospital, sin importar la forma de pago.
- ▶ Obtener una copia de las tarifas y cobros del hospital.
- ▶ Dar su consentimiento para recibir las visitas que haya especificado, ya sea verbalmente o por escrito.
- ▶ No ser discriminado por su edad, diagnóstico, raza, color, origen étnico, nacionalidad, religión, sexo, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, estatus migratorio, fuente de pago, o discapacidad ya sea del paciente, del representante legal del paciente, familiar del paciente o la persona que lo apoya en cumplimiento con las leyes y reglamentos pertinentes federales, del estado, y locales;
- ▶ Recibir tratamiento que apoye y respete su individualidad, elecciones, fortalezas y capacidades.



Su derecho a privacidad y confidencialidad

Usted o su representante tienen derecho a:

- ▶ Tener privacidad en el tratamiento y en las actividades de la vida diaria, tanto como sea razonablemente posible.
- ▶ Rehusar ver a alguien no relacionado oficialmente con el hospital, incluidas las visitas de personas que tienen una conexión oficial con el hospital, pero que no participan directamente en su atención.
- ▶ Solicitar la presencia de una persona de su mismo sexo durante ciertas partes de un examen, procedimiento o tratamiento hecho por un profesional de la salud del sexo opuesto.
- ▶ Esperar que la información de su registro médico solo se divulgue con su consentimiento por escrito o con el de su representante, según lo permita la ley.
- ▶ Esperar que la información de su registro médico solo esté disponible para las personas involucradas en su atención y para aquellas autorizadas en las Condiciones de admisión.
- ▶ Tener acceso a su registro médico, solicitar correcciones a este y/u obtener información sobre quién lo ha revisado, de acuerdo con las leyes y las regulaciones.