

# Patient Rights

## You have the right to:

1. Considerate and respectful care, and to be made comfortable. You have the right to respect for your cultural, psychosocial, spiritual, and personal values, beliefs, and preferences.
  2. Have a family member (or other representative of your choosing) and your own physician notified promptly of your admission to the hospital.
  3. Know the name of the physician who has primary responsibility for coordinating your care and the names and professional relationships of other physicians and non-physicians who will see you.
  4. Receive information about your health status, diagnosis, prognosis, course of treatment, prospects for recovery and outcomes of care (including unanticipated outcomes) in terms you can understand. You have the right to effective communication and to participate in the development and implementation of your plan of care. You have the right to participate in ethical questions that arise in the course of your care, including issues of conflict resolution, withholding resuscitative services, and forgoing or withdrawing life-sustaining treatment.
  5. Make decisions regarding medical care, and receive as much information about any proposed treatment or procedure as you may need in order to give informed consent or to refuse a course of treatment. Except in emergencies, this information shall include a description of the procedure or treatment, the medically significant risks involved, alternate courses of treatment or non-treatment and the risks involved in each, and the name of the person who will carry out the procedure or treatment.
  6. Request or refuse treatment, to the extent permitted by law. However, you do not have the right to demand inappropriate or medically unnecessary treatment or services. You have the right to leave the hospital even against the advice of physicians, to the extent permitted by law.
  7. Be advised if the hospital/personal physician proposes to engage in or perform human experimentation affecting your care or treatment. You have the right to refuse to participate in such research projects.
  8. Reasonable responses to any reasonable requests made for service.
  9. Appropriate assessment and management of your pain, information about pain, pain relief measures and to participate in pain management decisions. You may request or reject the use of any or all modalities to relieve the pain, including opiate medication, if you suffer from severe chronic intractable pain. The doctor may refuse to prescribe opiate medication, but if so, must inform you that there are physicians who specialize in the treatment of severe chronic pain with methods that include the use of opiates.
  10. Formulate advance directives. This includes designating a decision maker if you become incapable of understanding a proposed treatment or become unable to communicate your wishes regarding care. Hospital staff and practitioners who provide care in the hospital shall comply with these directives. All patient rights apply to the person who has legal responsibility to make decisions regarding medical care on your behalf.
  11. Have personal privacy respected. Case discussion, consultation, examination and treatment are confidential and should be conducted discreetly. You have the right to be told the reason for the presence of any individual. You have the right to have visitors leave prior to an examination and when treatment issues are being discussed. Privacy curtains will be used in semi-private rooms.
  12. Confidential treatment of all communications and records pertaining to your care and stay in the hospital. You will receive a separate "Notice of Privacy Practices" that explains your privacy rights in detail and how we may use and disclose your protected health information.
  13. Receive care in a safe setting, free from mental, physical, sexual or verbal abuse and neglect, exploitation or harassment. You have the right to access protective and advocacy services including notifying government agencies of neglect or abuse.
  14. Be free from restraints and seclusion of any form used as a means of coercion, discipline, convenience or retaliation by staff.
  15. Reasonable continuity of care and to know in advance the time and location of appointments as well as the identity of the persons providing the care.
  16. Be informed by the physician, or a delegate of the physician, of continuing health care requirements and options following discharge from the hospital. You have the right to be involved in the development and implementation of your discharge plan. Upon your request, a friend or family member may be provided with this information also.
  17. Know which hospital rules and policies apply to your conduct while a patient.
  18. Designate visitors of your choosing, if you have decision-making capacity, whether or not the visitor is related by blood or marriage, unless:
    - No visitors are allowed.
    - The facility reasonably determines that the presence of a particular visitor would endanger the health or safety of a patient, a member of the health facility staff or other visitor to the health facility, or would significantly disrupt the operations of the facility.
    - You have told the health facility staff that you no longer want a particular person to visit.
- However, a health facility may establish reasonable restrictions upon visitation, including restrictions upon the hours of visitation and number of visitors.
19. Have your wishes considered, if you lack decision-making capacity, for the purposes of determining who may visit. The method of that consideration will be disclosed in the hospital policy on visitation. At a minimum, the hospital shall include any persons living in your household.
  20. Examine and receive an explanation of the hospital's bill regardless of the source of payment.
  21. Exercise these rights without regard to sex, race, color, religion, ancestry, national origin, age, disability, medical condition, marital status, sexual orientation, educational background, economic status or the source of payment for care.
  22. File a grievance. If you want to file a grievance with this hospital, you may do so by writing or calling:  
Grievance Coordinator, Quality Management  
St. John's Regional Medical Center, 1600 North Rose Ave.  
Oxnard, CA, 93030, (805) 988-2750.
- The grievance committee will review each grievance and provide you with a written response within 8 working days. The written response will contain the name of a person to contact at the hospital, the steps taken to investigate the grievance, the results of the grievance process, and the date of completion of the grievance process. Concerns regarding quality of care or premature discharge will also be referred to the appropriate Utilization and Quality Control Peer Review Organization (PRO).
23. File a complaint with the state Department of Public Health regardless of whether you use the hospital's grievance process. The state Department of Public Health's phone number and address is:  
1889 North Rice Avenue, Suite 200, Oxnard, CA 93030  
(805) 604-2926 or 1 (800) 547-8267
  24. Report any concern or patient care and safety issue to:  
Patient Safety, Quality Management,  
St. John's Regional Medical Center,  
1600 N. Rose Avenue, Oxnard, CA 93030  
(805) 988-2750
- If your concerns or questions cannot be resolved at this level, you have the right to contact the Joint Commission. Anyone believing that he or she has pertinent and valid information about such matters may request a public information interview with the Joint Commission's field representatives for relevance to the accreditation process. Requests for a public information interview must be made in writing and should be sent to the Joint Commission. The request must also indicate the nature of the information to be provided at the interview. Such requests should be addressed to:  
Division of Accreditation Operations, Office of Quality Monitoring Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations,  
One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181, or  
faxed to (630) 792-5636 or e-mailed to [complaint@jcaho.org](mailto:complaint@jcaho.org).

*These Patient Rights combine Title 22 and other California laws, The Joint Commission and Medicare Conditions of Participation requirements. (3/08)*

# DERECHOS DEL PACIENTE

## Usted tiene el derecho a:

1. Atención considerada y respetuosa, y a estar cómodo. Tiene derecho a que se le respeten sus valores, creencias y preferencias culturales, psicosociales, espirituales y personales.
  2. Que a un familiar (o algún otro representante de su elección) y a su propio médico se les notifique oportunamente de su admisión al hospital.
  3. Conocer el nombre del médico que sea el principal responsable de coordinar su atención y los nombres y relaciones profesionales de otros médicos y personal que lo verán.
  4. Recibir información acerca del estado de su salud, diagnóstico, pronóstico, el curso de tratamiento, las expectativas de recuperación y resultados de la atención (incluso los resultados no previstos) en términos que usted pueda entender. Tiene derecho a la comunicación eficaz y a participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención. Tiene derecho a participar en preguntas éticas que surjan en el curso de su atención, incluyendo asuntos de resolución de conflictos, rehusarse a recibir servicios de resucitación, y rechazar a o retirar el tratamiento para mantenerlo vivo.
  5. Tomar decisiones relacionadas con la atención médica, y recibir tanta información acerca del tratamiento o procedimiento propuesto según como lo necesite, con el fin de dar un consentimiento informado o rechazar un curso de tratamiento. Excepto en casos de emergencia, esta información deberá incluir una descripción del procedimiento o tratamiento, los riesgos médicos considerables involucrados, cursos alternos de tratamiento o no tratamiento y los riesgos involucrados en cada uno, y el nombre de la persona que llevará a cabo el procedimiento o tratamiento.
  6. Solicitar o rechazar tratamiento hasta el grado que lo permita la ley. Sin embargo, no tiene derecho a exigir tratamiento o servicios inadecuados o médicamente innecesarios. Tiene derecho a dejar el hospital aun contra el consejo de los médicos hasta el grado que lo permita la ley.
  7. Que le avisen si el hospital/médico personal propone involucrarlo en experimentos humanos, o practicárselos, que afecten el cuidado de su salud o tratamiento. Tiene derecho a rechazar su participación en dichos proyectos de investigación.
  8. Respuestas razonables a cualquier solicitud razonable de servicio.
  9. Evaluación y control adecuado de su dolor, información acerca de su dolor, medidas para aliviar el dolor y participar en las decisiones referentes al control del dolor. Usted puede solicitar o rechazar el uso de cualquiera o todas las modalidades para aliviar dolor, incluyendo medicación opiácea, si sufre de un dolor grave crónico no tratable. El médico puede negarse a recetarle medicamento opiáceo, pero de hacerlo, deberá informarle que existen médicos que se especializan en el tratamiento de dolor grave crónico no tratable con métodos que incluyen el uso de opiáceos.
  10. Formular órdenes con anticipación. Esto incluye designar a alguien que tome decisiones si usted queda incapacitado de entender un tratamiento propuesto o queda incapacitado de comunicar sus deseos relacionados con su atención. El personal del hospital y los médicos que ofrezcan la atención en el hospital deberán apegarse a estas órdenes. Todos los derechos del paciente aplican a la persona que tenga la responsabilidad legal de tomar decisiones relacionadas con la atención médica a nombre suyo.
  11. Que se respete su privacidad personal. La discusión del caso, consultas, exámenes y tratamiento son confidenciales y deben llevarse a cabo discretamente. Tiene derecho a que le digan la razón de la presencia de cualquier individuo. Tiene derecho a que los visitantes salgan antes de un examen, y cuando se discutan cuestiones del tratamiento. Se utilizarán cortinas para su privacidad en las habitaciones semi privadas.
  12. Recibir trato confidencial de todas las comunicaciones y registros relacionados con su atención y permanencia en el hospital. Le enviaremos un "Informe de Normas de Confidencialidad" por separado, el cual explica sus derechos sobre la privacidad en detalle y el modo en que podemos utilizar y divulgar su información médica protegida.
  13. Recibir atención en un lugar seguro, libre de abuso, negligencia, explotación o acoso mental, físico, sexual o verbal. Tiene derecho al acceso de servicios de protección y defensoría, inclusive a notificar a las agencias gubernamentales sobre negligencia o abuso.
  14. Estar libre de restricciones y reclusión de cualquier forma utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
  15. Continuidad razonable de la atención y a conocer con anticipación la hora y la ubicación de las citas, así como la identidad de las personas que ofrecen la atención.
  16. Estar informado por el médico o un delegado del médico, de los requerimientos y opciones continuos de atención de la salud después de ser dado de alta del hospital. Usted tiene el derecho para estar implicado en el desarrollo y la realización de su plan de descarga. Si usted lo solicita, un amigo o familiar también podrá recibir esta información.
  17. Conocer las reglas y normas del hospital que corresponden a su conducta mientras sea paciente.
  18. Designar visitantes de su elección, si tiene capacidad de tomar decisiones, ya sea que los visitantes se relacionen o no por parentesco o matrimonio, a menos que:
    - No se permitan visitas.
    - Las instalaciones determinan razonablemente que la presencia de un visitante en particular podría poner en peligro la salud o seguridad de un paciente, un miembro del personal de las instalaciones de salud o algún otro visitante de las instalaciones de salud, o interrumpiría considerablemente las operaciones de las instalaciones.
    - Usted le ha dicho al personal de las instalaciones de salud que ya no quiere que lo visite una persona en particular.
- Sin embargo, las instalaciones de salud pueden establecer restricciones razonables para las visitas, incluyendo restricciones al horario de visitas y al número de visitantes.
19. Que se consideren sus deseos, si no tiene capacidad para tomar decisiones, para fines de determinar quién puede visitarlo. La política del hospital respecto a las visitas revelará el método de esa consideración. Como mínimo, el hospital deberá incluir a cualquier persona que resida en su hogar.
  20. Examinar y recibir una explicación de la cuenta del hospital, independientemente de la fuente de pago.
  21. Ejercer estos derechos sin considerar género, raza, color, religión, ancestros, origen nacional, edad, invalidez, condición médica, estado civil, orientación sexual, antecedentes educativos, situación económica, o la fuente del pago por la atención.
  22. Usted tiene el derecho de presentar una queja. Si desea presentar una queja en este hospital, puede hacerlo por escrito o por teléfono dirigiéndose a:  
Coordinador de Agravios, Departamento de Manejo de Calidad  
St. John's Regional Medical Center, 1600 North Rose Ave.  
Oxnard, CA, 93030, (805) 988-2750
- El comité de quejas analizará cada queja y le dará una respuesta por escrito dentro de los 8 días siguientes (días de trabajo). La respuesta por escrito incluirá el nombre de la persona con la que debe comunicarse en el hospital, las medidas tomadas para investigar la queja, los resultados del proceso conciliatorio, y la fecha de finalización del proceso conciliatorio. Las inquietudes relacionadas con la calidad de la atención o el alta prematura también se derivarán a la Organización de Revisión Profesional de la Utilización y Calidad de los Servicios (Utilization and Quality Control Peer Review Organization [PRO]) correspondiente.
23. También tiene el derecho de presentar una denuncia ante el Departamento de Salud Pública (Department of Public Health) del estado independientemente de si utiliza el proceso de presentación de quejas del hospital. El número de teléfono y domicilio del Departamento de Salud Pública del estado es:  
1889 North Rice Avenue, Suite 200, Oxnard, CA 93030  
(805) 604-2926 o 1 (800) 547-8267
  24. Reportar cualquier inquietud o cuestión referente a la calidad de atención médica o la seguridad del paciente al:  
Patient Safety, Quality Management, St. John's Regional Medical Center, 1600 N. Rose Avenue, Oxnard, CA 93030, (805) 988-2750.  
Si sus inquietudes o cuestiones no pueden ser resueltas a este nivel, usted tiene derecho a comunicarse con la Comisión Conjunta. Cualquier persona que tenga información pertinente a la calidad de atención o la seguridad del paciente puede solicitar una entrevista de información pública con los representantes de la Comisión Conjunta para relevancia al proceso de acreditación. Si desea solicitar una entrevista de información pública, puede hacerlo por escrito, por fax, o por correo electrónico dirigiéndose a:  
Division of Accreditation Operations, Office of Quality Monitoring Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181, (630) 792-5636 (fax), [complaint@jcaho.org](mailto:complaint@jcaho.org). La solicitud también debe de indicar la naturaleza de la información que será proveída durante la entrevista.

*Estos derechos del paciente combinan el Título 22 y otras leyes de California, los requisitos de La Comisión Conjunta y de las condiciones de participación de Medicare. (3/08)*