

## DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

### USTED TIENE EL DERECHO A:

- Ser tratado con respeto y dignidad en un entorno seguro y privado
- Un entorno seguro y protegido: no se permiten armas en nuestras propiedades
- Obtener otra opinión sobre su enfermedad y tratamiento o cambiar de proveedor
- Elegir una farmacia, incluso si está fuera de Valley View Health Center
- Conocer los nombres de las personas que brindan cuidados a su hijo
- Conocer los servicios disponibles a través de VVHC
- Comunicarse con el equipo de atención de su hijo en un idioma que comprenda
- Recibir información para dar el consentimiento informado antes de cualquier procedimiento o tratamiento
- Rechazar servicios o tratamientos para su hijo (para servicios no confidenciales) y ser informado de las consecuencias.
- Esperar privacidad y confidencialidad de toda la información relacionada con el cuidado de su hijo
  - Nota: Algunos servicios tienen protecciones legales que permiten que los jóvenes (de 13 a 17 años) reciban servicios de forma independiente. Los proveedores pueden pedir a los padres que salgan para tener conversaciones confidenciales con los jóvenes
- Revisar los registros de atención de su hijo y solicitar que se los expliquen, excepto cuando estén restringidos por ley (por ejemplo, servicios confidenciales para jóvenes de 13 a 17 años).
- Conocer los cargos por los servicios; no se negará atención esencial y de emergencia por falta de capacidad de pago. Los pacientes sin seguro pueden recibir una estimación de buena fe de los cargos por adelantado
- Recibir una explicación si ocurre algo no rutinario
- Solicitar acuerdos especiales si tiene alguna discapacidad
- Negarse a ser incluido en cualquier programa o estudio de investigación
- Hablar con un administrador regional o el director de operaciones sobre cualquier pregunta o problema con su atención
- Apelar las políticas o decisiones relacionadas con el cuidado de su hijo enviando una apelación por escrito a VVHC, ATTN: CAO 2690 NE Kresky Avenue, Chehalis, WA 98532, o enviando un correo electrónico [administración@vvhc.org](mailto:administración@vvhc.org).

### SUS RESPONSABILIDADES SON:

- Mostrar respeto tanto a los cuidadores como a los demás pacientes
- Tomar un papel activo en la atención médica de su hijo:
  - Informar al proveedor de atención médica de su hijo sobre su enfermedad, sus estadías en el hospital y el uso de medicamentos.
  - Cooperar con el plan de tratamiento acordado
  - Informar a su equipo si no puede seguir el plan de atención de su hijo
- Utilizar únicamente medicamentos o dispositivos médicos que le hayan recetado
- Respetar la confidencialidad y privacidad de los demás
- No realizar grabaciones ni tomar fotografías mientras se encuentre en las instalaciones
- Ser puntual en sus citas
- Proporcionar información del seguro o prueba de ingresos y tamaño de la familia al solicitar descuentos
- Pagar sus copagos o tarifa móvil al momento del servicio
- Supervisar y garantizar la seguridad de sus hijos durante la cita
- No traer mascotas a las clínicas; los animales de servicio son bienvenidos
- Hacer preguntas cuando no entienda la información o las instrucciones sobre su enfermedad y atención. Está bien hacer preguntas y esperar respuestas en términos que pueda entender

### LOS PACIENTES PUEDEN SER DADOS DE ALTA POR:

- Comportamiento abusivo o disruptivo, incluidas amenazas o lenguaje vulgar
- Falsificación de recetas
- Negarse a pagar por servicios
- Violar o rechazar un plan de atención
- Faltar o cancelar citas repetidamente sin previo aviso de 24 horas

Las advertencias generalmente se dan antes de la expulsión, excepto en casos de abuso físico, amenazas, violaciones de contratos de medicación o falsificación, en cuyo caso la expulsión puede ocurrir sin previo aviso.