

# Patient's Bill of Rights

## YOUR CARE AND TREATMENT

As a Boston Medical Center (BMC) patient you have the right to:

- Polite, respectful treatment. BMC does not discriminate based on age, race, ethnicity, religion, culture, language, physical or mental disabilities, socio-economic status, sex, sexual orientation and gender identity and/or expression.
- Prompt, life-saving treatment in the event of an emergency without regard to your ability to pay or to your economic status.
- Adequate, prompt response to reasonable requests and your need for treatment, whenever possible.
- Have your pain evaluated and managed.
- Request the services of a pastor, chaplain or a clergy member of your religious preference and respect toward your religious, spiritual and cultural beliefs.
- Services of a medical interpreter at no cost to you.
- Reasonable privacy during medical treatments, medical care, and conversations.
- Confidentiality of your medical history and treatment records to the extent provided by law.
- Have your doctor or other provider explain the facts about your illness; your treatment options, benefits and risks of each option; and possible outcomes of each choice.
- Accept or refuse treatment once you have learned about the benefit and risk of each option.
- Work with your providers to develop and carry out a plan for your care.
- Ask and receive names and specialties of any providers taking care of you.
- Refuse to be observed, examined or treated by medical students or other staff members without risking your access to care and treatment.
- Specify those to be allowed to visit you. BMC will limit visits by anyone deemed to pose a safety or health risk to you, other patients or staff.
- Notification of your admission to BMC made to a family member or chosen representative and to your primary care physician.
- The presence of your chosen support person unless it infringes on the rights of others or poses a safety or health risk to you, other patients or staff.
- Complete an advance directive form (such as a Health Care Proxy or medical power of attorney), instructing BMC and your providers about your treatment choices and naming your designated "health care agent." BMC will respect the wishes of your chosen health care agent in the event that you are unable to speak for yourself. If you have not named a health care agent and cannot speak for yourself, BMC will accept the assertion of your spouse or domestic partner, parent or other family member who claims to be your representative. If more than one professes to be your representative, BMC will request supporting documentation from each in order to make its determination.
- Choose to enroll in a research study if invited. You also have the right not to enroll without affecting your medical care.

## YOUR MEDICAL RECORDS

As a BMC patient you have the right to:

- Request an inspection of your medical record or for a reasonable fee, to receive a copy of your record after you are discharged from the hospital.
- Receive a copy of your medical record at no cost if the request supports a legal claim or appeal under the Social Security Act in any federal or state financial needs-based benefit program.
- Have portions of your medical record sent to a physician at another institution at no charge to you, provided you complete the required request form.
- Request in writing that an amendment or correction be made to your record if you believe it to be inaccurate. You will receive a response within 30 days.

## FINANCIAL ISSUES

As a BMC patient you have the right to request and receive:

- Information about financial assistance and free health care.
- Copies of itemized bills and other statements of charges submitted to third-party payers (insurance companies).

## RIGHTS TO INFORMATION AND MEDIATION

You have the right to:

- Receive information about BMC's policies, rules and regulations about your rights and responsibilities as a patient.
- Request and receive information about the relationship of BMC and your providers with any other health care facility or educational institution as it relates to your care.
- Contact the BMC Patient Advocacy office at 617-414-4970 to report concerns, problems or complaints about your care or service. If your concerns cannot be resolved by first talking with your providers, you may file a formal complaint or grievance. If you remain dissatisfied with the outcome, you may also contact:

**The Massachusetts Board of Registration in Medicine**  
200 Harvard Mill Square, Suite 330  
Wakefield, MA 01880  
800-377-0550 | 781-876-8200  
[www.massmedboard.org](http://www.massmedboard.org)

**MassPRO** (If you have Medicare)  
245 Winter Street,  
Waltham, MA 02451  
800-252-5533  
[www.masspro.org](http://www.masspro.org)

**Massachusetts Department of Public Health**, Division of Health Care Quality: Complaint Unit  
99 Chauncy Street, 11th Floor  
Boston, MA 02111  
800-462-5540 | 617-753-8150  
[www.mass.gov/dph/dhcq](http://www.mass.gov/dph/dhcq)

**The Joint Commission**  
Office of Quality Monitoring  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
800-994-6610  
[www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org)

## PATIENT RESPONSIBILITIES

BMC requests that as a patient you accept the responsibility to:

- Arrive on time for scheduled appointments or telephone the provider's office when you are not able to keep your scheduled appointment.
- Provide accurate and complete information about your present complaints, past illnesses, hospitalizations, medications, advanced directives and other matters concerning your health or care.
- Inform your providers if you do not understand instructions relating to your care or treatment or if you are unable to follow the instructions.
- Be considerate of other patients.
- Make sure your visitors at BMC are considerate of others with respect to noise, and that they adhere to posted visiting hours.
- Observe BMC's smoke-free campus rules.
- Provide BMC with information about your insurance or financial coverage for hospital charges.
- Accept responsibility for your actions if you refuse treatment or do not follow your provider's instructions.



EXCEPTIONAL CARE. WITHOUT EXCEPTION.

# Derechos del paciente

## ATENCIÓN Y TRATAMIENTO:

Cada paciente en Boston Medical Center tiene el derecho a:

- Recibir un tratamiento cortés y respetuoso. BMC no discrimina según la edad, raza, origen étnico, religión, cultura, idioma, discapacidades físicas o mentales, estado socioeconómico, sexo, orientación sexual e identidad de género o expresión.
- Recibir tratamiento oportuno en caso de una emergencia que ponga en riesgo su vida, independientemente de su capacidad de pago o su situación económica.
- Obtener respuestas oportunas y adecuadas a sus solicitudes razonables y necesidad de tratamiento, cuando sea posible.
- Que evalúen y controlen su dolor.
- Solicitar los servicios de un pastor, capellán o clérigo de su preferencia religiosa y que se respeten sus creencias culturales, espirituales y religiosas.
- Los servicios de un intérprete médico sin costo para usted.
- Privacidad durante los tratamientos médicos, atención médica y conversaciones, tanto como sea razonablemente posible.
- La confidencialidad de los expedientes sobre su historial médico y tratamiento hasta donde lo permita la ley.
- Que su médico u otro proveedor le explique los detalles sobre su enfermedad, sus opciones de tratamiento, los beneficios y riesgos de cada opción, y que se le indique el posible resultado de cada opción.
- Aceptar o rechazar el tratamiento una vez que haya escuchado sus opciones y los beneficios y riesgos de cada una.
- Trabajar con sus proveedores para desarrollar y llevar a cabo un plan para su atención.
- Solicitar y recibir los nombres y especialidades de cualquiera de los médicos u otros especialistas clínicos que estén cuidando de usted.
- Rechazar que lo observen, examinen o traten estudiantes médicos u otros miembros del personal, sin arriesgar su acceso a la atención y tratamiento.
- Especificar quién le gustaría o no le gustaría que lo visite. Si BMC cree que una visita presenta un riesgo para su seguridad o salud, para otros pacientes o miembros del personal, se pueden limitar las visitas.
- Que se le avise a un miembro de la familia o a un representante de su elección y a su propio médico de atención primaria sobre su ingreso en el centro médico.
- Tener a una persona de apoyo, de su elección, disponible para que le brinde apoyo emocional, a menos que la presencia de esa persona infrinja los derechos de los demás o presente un riesgo de seguridad o salud para usted, para otros pacientes o para el personal.
- Completar instrucciones anticipadas (como una carta poder para designación de un apoderado para cuestiones de atención médica o un formulario de poder notarial para decisiones médicas) que le indique al centro médico y a sus proveedores de atención cómo desea que se le trate y quién quisiera que tome las decisiones médicas por usted si usted no pudiera tomarlas por su cuenta. A la persona que nombre para que tome decisiones por usted se le llama agente de atención médica. BMC respetará los deseos de su agente de atención médica si usted no puede comunicar dichos deseos por su cuenta.
- Si no ha nombrado a un agente de atención médica y no puede tomar decisiones por su cuenta, BMC aceptará la declaración de su cónyuge o pareja doméstica, padres u otro familiar que declare que es su representante. Si más de una persona asegura que es su representante, BMC solicitará que cada persona presente documentación que respalde su reclamo y tomará una determinación con base en la documentación.
- Inscribirse en un estudio de investigación, si le invitaran, o negarse a la inscripción. Si elige no inscribirse, eso no afectará su atención médica.

## EXPEDIENTES MÉDICOS:

Usted tiene derecho a:

- Solicitar la revisión de su expediente médico y, por una cuota razonable, recibir una copia del registro después de darle de alta del hospital.
- Recibir una copia de su expediente médico sin costo, si puede demostrar que la solicitud es para respaldar un reclamo legal o apelación bajo la Ley del Seguro Social en cualquier programa de beneficios basado en las necesidades financieras del estado o federales.

- Hacer que se envíen partes de su expediente médico directamente a un médico en otra institución, sin costo para usted, siempre que llene el formulario de solicitud requerido.
- el expediente, si cree que es inexacto. Recibirá una respuesta a su solicitud en un plazo de 30 días.

## ASUNTOS FINANCIEROS:

Usted tiene derecho a:

- Solicitar y recibir información sobre ayuda económica y atención de salud gratuita.
- Solicitar una copia de las facturas detalladas y otros estados de cuenta de los cargos enviados a terceros pagadores (compañías de seguros).

## OTROS:

Usted tiene derecho a:

- Recibir información sobre las políticas, los reglamentos y las normas de BMC, acerca de sus derechos y responsabilidades como paciente.
- Solicitar — y recibir — información sobre la relación de este centro médico y sus médicos a cualquier otra instalación de atención médica o institución educativa que se relacione a su cuidado.
- Recibir información sobre cómo puede resolver inquietudes, problemas o quejas sobre su atención o servicio. Se puede comunicar con la oficina del Defensor del paciente en el Boston Medical Center para reportar las inquietudes o para presentar una queja o reclamo formal, si su problema no se puede resolver fácilmente al hablar con los proveedores implicados en su atención. Se puede comunicar con el departamento del defensor del paciente llamando al 617-414-4970. Si sus inquietudes no se resuelven para su satisfacción, también se puede comunicar con:

### The Massachusetts Board of Registration in Medicine

200 Harvard Mill Square, Suite 330,  
Wakefield, MA 01880  
800-377-0550 | 781-876-8200  
www.massmedboard.org

### Massachusetts Department of Public Health, Division of Health Care Quality:

Complaint Unit, 99 Chauncy St., 11th Floor,  
Boston, MA 02111  
800-462-5540 | 617-753-8150  
www.mass.gov/dph/dhcq

### MassPRO (Si tiene Medicare)

245 Winter Street  
Waltham, MA 02451  
800-252-5533  
www.masspro.org

### The Joint Commission

Office of Quality Monitoring  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
800-994-6610  
www.jointcommission.org

## RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE:

BMC solicita que los pacientes acepten las siguientes responsabilidades:

- Llegar a tiempo a las citas programadas o llamar por teléfono a la oficina del proveedor cuando no pueda asistir a su cita programada.
- Proporcionar la información completa, exacta y de la mejor manera posible sobre sus quejas actuales, sus enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos, instrucciones anticipadas y otros asuntos con respecto a su salud o atención.
- Informar a sus proveedores de atención si no comprende cualquier instrucción relacionada con su atención o tratamiento o si no puede seguir las instrucciones.
- Ser considerado con los demás pacientes.
- Asegurarse de que sus visitas, si está en el hospital, sean consideradas con los demás, con respecto al ruido, y que respeten las horas de visita publicadas.
- Observar los reglamentos que prohíben fumar en el campus de BMC.
- Proporcionarle a BMC la información sobre su seguro o cobertura financiera para los cargos del hospital.
- Aceptar la responsabilidad de sus acciones si se niega a recibir tratamiento o no sigue las instrucciones de su proveedor.



EXCEPTIONAL CARE. WITHOUT EXCEPTION.

# Dwa Pasyan yo

## SWEN AVÈK TRETMAN :

Chak pasyan nan Boston Medical gen dwa pou :

- Resevwa tretman y oba w avèk politès ak respè. BMC pa fè diskriminasyon baze sou laj, ras, etnisite, relijyon, kilti, lang, andikap fizik oswa mantal, sityasyon sosyo-ekonomik, sèks, oryantasyon seksyèl ak idantite oswa ekrepsyon idantite seksyèl .
- Resevwa tretman vit, ki sove lavi sizoka ou genyen yon ka dijans san pou yo pa konsidere kapasite w pou peye oswa kondisyon ekonomik ou.
- Pou jwenn yon repons pou demann ou ki rezonab, rapid ak adekwa pa rapò avèk bezwen pou tretman, chak fwa li posib.
- Yo evalye ak redui doulè w.
- Mande sèvis yon pastè, chaplen oswa yon manm klèje nan relijyon ou, epitou pou jwenn respè sou kwayans relijye, espirityèl ak kiltirèl ou.
- Ou gen dwa pou jwenn yon entèprèt pou gratis.
- Pou yo respekte zafè prive w pandan tretman medikal, swen medikal, ak konvèsasyon w yo, nan fason ki pi rezonab ki posib.
- Pou yo respekte enfòmasyon prive w ki nan dosye w konsènan antesedan ak tretman medikal ou yo annakòdans ak fason lalwa a pèmèt.
- Pou kite doktè w oswa lòt founisè, esplike reyalyte konsènan maladi ou an, chwa tretman ou, benefis ak risk nan chak opsyon epi yo dwe fè w konnen rezilta posib pou chak chwa.
- Ou gen dwa pou aksepte oswa refize tretman apre yo fin esplike w chwa ou genyen yo ak benefis avèk risk chak chwa konpòte.
- Pou travay avèk founisè ou pou devlope ak egzekite yon plan pou swen ou.
- Fè demann ak resevwa non ak espesyalite sou nenpòt doktè oswa klinisyen k ap pran swen w.
- Ou gen dwa refize yon elèv medikal oswa lòt manm pèsonel pou siveye, egzamine oswa trete w, san sa p ap gen okenn konsekans sou posibilite w genyen pou jwenn aksè nan swen ak tretman.
- Pou presize ki moun ou pa vle ki vini vizite w. Si BMC kwè yon vizitè poze yon risk pou sekirite oswa sante ou, oswa pou lòt pasyan, oswa manm pèsonel la, yo kapab limite vizitè sa yo.
- Pou kite yon manm fanmi w oswa yon reprezantan ou chwazi ak pwòp doktè swen primè w konseye sou admisyon ou a nan sant medikal la.
- Pou w genyen yon moun k ap sipòte w nan chwa ki disponib pou w pou sipòte emosyonèl, sof si prezans moun sa a vyole dwa lòt moun, oswa poze yon risk sekirite oswa risk pou sante w, oswa pou lòt pasyan oswa manm pèsonel la.
- Ranpli yon direktiv alavans (tankou yon fòm pwokirasyon pou swen sante oswa medikal) ki di sant medikal la ak founisè swen ou kòmman w vle yo swen ou epi ki moun ou ta vle pou pran desizyon pou swen medikal pou w si w pa ka pale pou tèt ou. Moun ou ta nonmen pou pran desizyon pou w rele Ajan swen sante w. BMC pral respekte desizyon ajan swen sante ou nonmen an si w pa kapab pale pou tèt ou.
- Si w pa t nonmen yon ajan swen sante epi ou pa ka pale pou tèt ou, BMC pral aksepte afimasyon mari oswa madanm ou oswa patnè domestik ou, paran oswa lòt fanmi ki deklare li se reprezantan ou. Si gen plis pase yon sèl moun ki deklare yo se reprezantan ou, BMC ap mande chak moun pou soumèt dokiman ki sipòte reklamasyon li epi fè detèminasyon ki baze sou dokiman an.
- Ou gen dwa enskri nan yon etid rechèch, si yo envite w, oswa ou gen dwa refize enskri w. Si w chwazi pa enskri, sa pa pral afekte swen medikal ou.

## DOSYE MEDIKAL :

Ou gen dwa pou :

- Mande pou yo enspekte dosye medikal ou, epi, pou peye yon pri rezonab pou kapab resevwa yon kopi dosye an apre ou fin pran egzemat nan lopital la.
- Resevwa yon kopi dosye medikal ou pou gratis si w ka pwouve ou fè demann la nan kad yon reklamasyon jiridik devan tribinal oswa ann apèl dapre Lwa Sekirite Sosyal la, nan kad nenpòt pwogram federal oswa pwogram leta pou benefis kote w bezwen prouve sityasyon finansyèl w.
- Fè yo voye yon pati nan dosye medikal ou dirèkteman bay yon doktè nan yon lòt entitisyon pou gratis, depi ou ranpli fòm demann egzijib la.
- Fè yon demann alekri pou yon amannman oswa koreksyon nan dosye w si ou kwè li pa kòrèk. Ou pral resevwa repons sou demann ou an nan lespas 30 jou.

## PWOBLÈ FINANSYÈ :

Ou gen dwa pou :

- Mande ak resevwa enfòmasyon sou asistans finansyè ak swen sante gratis.
- Mande yon kopi bòdwo detaye, epitou li lòt deklarasyon chay yo soumèt bay yon tyès pati k ap peye an (konpayi asirans).

## LÒT :

Ou gen dwa pou :

- Resevwa enfòmasyon sou politik BMC yo, règleman ak règlemantasyon konsènan dwa w ak responsablite w yo kòm yon pasyan.
- Pou mande ak resevwa enfòmasyon sou relasyon ki genyen ant sant medikal ak medsen tretan ou nan nenpòt etablisman swen sante oswa lòt entitisyon akademik ki gen rapò ak swen sante w yo.
- Resevwa enfòmasyon sou fason ou kapab jwenn yon solisyon poutèt enkyetid, pwoblèm oswa plent konsènan swen ou oswa sèvis. Ou kapab kontakte Defans dosye pou Dwa Pasyan nan Boston Medical Center la pou rapòte enkyetid oswa pote yon plent fòmèl oswa yon doleyans si pwoblèm ou a pa kapab rezoud fasilman lè w pale avèk founisè yo ki patisipe nan swen ou. Ou kapab jwenn Depatman Defans dosye pasyan an nan 617-414-4970. Si enkyetid yo pa rezoud yon fason ki ba w satisfaksyon, ou kapab kontakte :

**The Massachusetts Board of Registration in Medicine**  
200 Harvard Mill Square, Suite 330  
Wakefield, MA 01880  
800-377-0550 | 781-876-8200  
www.massmedboard.org

**MassPRO** (Si w ou genyen Medicare)  
245 Winter Street  
Waltham, MA 02451  
800-252-5533  
www.masspro.org

**Massachusetts Department of Public Health, Division of Health Care Quality:**  
Complaint Unit, 99 Chauncy St., 11th Floor,  
Boston, MA 02111  
800-462-5540 | 617-753-8150  
www.mass.gov/dph/dhcq

**The Joint Commission**  
Office of Quality Monitoring  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
800-994-6610  
www.jointcommission.org

## RESPONSABLITE PASYAN YO :

Boston Medical Center mande pou pasyan yo aksepte responsablite ki endike annapre la yo :

- Pou rive alè nan randevou an oswa telephone biwo founisè a lè ou pa kapab kenbe randevou w la.
- Pou bay nan meye fason ou kapab, enfòmasyon ki egzak ak konplè sou plent ou genyen kounye a, maladi ou te genyen anvan, ospitalizasyon, medikaman, direktiv alavans ak lòt zafè ki asosye avèk lasante w oswa swen ou.
- Enfòmè founisè swen ou si w pa konprann nenpòt enstriksyon ki gen rapò ak swen ou oubyen tretman oswa si w pa kapab swiv enstriksyon yo.
- Pou gen konsiderasyon pou lòt pasyan yo.
- Pou asire vizitè ou yo, si w ap sejourne nan lopital la, pou yo gen konsiderasyon pou lòt moun, konsènan bri, epitou pou yo respekte orè vizite ki afiche yo.
- Ou obeyi règleman BMC yo sou yon anvivònmman kanpis la ki mande pou moun pa fimen.
- Pou founi BMC enfòmasyon konsènan asirans ou oswa kouvèti finansyè pou sa lopital la chaje yo.
- Pou aksepte responsablite pou aksyon w yo si w refize tretman oswa si w deside pa swiv enstwiksyon founisè yo.

**BOSTON MEDICAL CENTER**

EXCEPTIONAL CARE. WITHOUT EXCEPTION.