

# Acuerdo de responsabilidades entre paciente / familia y la práctica



**JOSE GORIS, MD PC**

1). Yo, \_\_\_\_\_ comprendo y cumpliré con **mis responsabilidades** como paciente, y estas incluyen:

- Ir a mis citas programadas por la práctica.
- Informar a su médico de cualquier cambio en su historial médico desde su última visita.
- Cuando se le envía a un especialista o hacer un estudio/examen, fuera de nuestro grupo médico, asista a su cita como fue programada
- **Después de ir a una cita fuera de nuestro grupo médico traiga los resultados para su próxima visita. Es responsabilidad de los centros de salud y médicos proporcionarte una copia. Traiga resultados de: hospitalización, visita a la sala de emergencia, notas de especialistas, resultados de laboratorio/imágenes, patologías, operaciones o cualquier otra información médica generada fuera de nuestra práctica. Si se le entrega un CD a usted con su información médica por favor traigala con usted.**
- Informar a su médico de alergias a alimentos o medicinas, informar su historial médico y antecedentes familiares.
- Si usted es un paciente nuevo proporcionará un punto de contacto del médico previo para ayudar a transferir registro personal de salud a nuestra clínica.

También entiendo que la **responsabilidad práctica** incluye:

- Revisión de su historia clínica, enfermedades crónicas, informes médicos y resultados.
- Ordenar las pruebas clínicas necesarias.
- Asegurar que todas las preguntas que pueda tener sobre sus medicamentos, tratamiento, posibles riesgos, y condiciones médicas sean respondidas.
- Si una visita de seguimiento es necesaria y estableceremos la cita.
- Evaluar su salud conductual y proporcionar apoyo y orientación para mejorar su calidad.
- Coordinar su cuidado en múltiples entornos, mientras usted está en la oficina emitiremos: labs, referencias, EKG y de ecografías.
- Calidad y seguridad impulsan el cuidado que le proporcionamos.
- Facilitar el acceso mejorado: acceso asesoría/consulta cuando la clínica esta cerrada, servicios de internet sitio web o portal, citas en mismo día.
- Atención orientada hacia la persona.
- Nuestros proveedores médicos aceptan crítica para mejorar sus servicios. Esto es a través de la participación voluntaria en la medida y evaluación de su desempeño.
- Los pacientes sin cobertura de seguro obtendrán ayuda para identificar donde aplicar a un seguro.
- Usted puede elegir el proveedor médico que desea. Sus citas serán programadas con el médico de su elección para darle continuidad a su atención siempre que sea posible. Si su proveedor de salud no está disponible, se le llamará y le pedirá ver otro proveedor médico.

**Elija a su médico personal:** (se puede cambiar en cualquier momento): \_\_\_\_\_

**Su identificación** (deletrear):

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Tel/Cel: \_\_\_\_\_