

The Herman Ostrow School of Dentistry of USC

Declaración de Derechos y Deberes del Paciente

La Facultad de Odontología de la Herman Ostrow School of Dentistry of USC y sus prácticas de afiliados se esmera por brindar la mejor atención y el mejor servicio a nuestros pacientes. En su calidad de paciente respetado, usted tiene los siguientes derechos y deberes:

Usted tiene el derecho de recibir una cita con su proveedor de atención médica de forma oportuna.

Usted tiene el derecho de recibir tratamiento considerado, respetuoso y confidencial.

Usted tiene el derecho de tener información completa y actual sobre su situación.

Usted tiene el derecho de saber con anticipación la clase de tratamiento y su costo anticipado.

Usted tiene el derecho de esperar que los miembros del equipo dental usen controles adecuados de infección y esterilización.

Usted tiene el derecho de recibir una explicación del tratamiento indicado, de otros tratamientos, la opción de negarse al tratamiento, el riesgo de no recibir tratamiento, y los resultados esperados de estos tratamientos; y de que le informen sobre las ventajas y desventajas de cada uno en un idioma que usted pueda comprender.

Usted tiene el derecho de pedirle al estudiante odontología que le explique todas las opciones de tratamiento sin tener en cuenta su cobertura de seguro dental o su costo.

Usted tiene el deber de asistir a su cita o cambiarla de forma oportuna.

Usted tiene el deber de ser respetuoso y considerado con los demás, como por ejemplo el estudiante de odontología y los otros pacientes.

Usted tiene el deber de proporcionar información completa y actualizada sobre su cuadro dental.

Usted tiene el deber de participar en su atención y de estar al día con el costo de su tratamiento.

Usted tiene el deber de vestir y presentarse de forma adecuada.

Usted tiene el deber de participar en el tratamiento indicado, medir cuidadosamente las consecuencias de aceptar o rechazar el tratamiento, y de conversar sobre los cambios que puedan ocurrir mientras reciba atención. También tiene la posibilidad de hacerlo.

Usted tiene el deber de tomar decisiones responsables dentro de sus limitaciones y de las limitaciones de la facultad.

Para aquellos que están asignados a un programa de atención integral, usted **tiene la responsabilidad** de completar su tratamiento en la Facultad de Odontología Herman Ostrow de la USC sin recibir tratamiento fuera de la escuela. La aceptación del paciente de esta Declaración de Derechos se ha obtenido mediante su firma en la Comprensión del Paciente / Consentimiento Informado como parte de la Aplicación de Tratamiento.