

Hospicio

Como proveedor de hospicio, tenemos la obligación de proteger sus derechos e informarle sobre ellos a usted o a su representante de forma verbal y escrita, en un idioma y de una manera que usted pueda comprender, durante la visita de evaluación inicial previa a la prestación de cuidados y en forma regular, según sea necesario.

El estado de Oregón y el gobierno federal han establecido pautas y normas para proteger sus intereses como paciente. Además, PeaceHealth Sacred Heart Hospice reconoce que usted y su familia, al entender su condición y participar activamente en su cuidado, pueden hacer una contribución significativa a su propio bienestar. Por lo tanto, establecemos los siguientes derechos y responsabilidades del paciente.

USTED TIENE DERECHO A:

- ejercer sus derechos como paciente de hospicio sin discriminación o represalia por hacerlo. Su representante designado por el tribunal, o el representante legal que ha seleccionado de acuerdo con la ley estatal, puede ejercer estos derechos por usted en caso de que usted no sea competente o no pueda ejercerlos por sí mismo;
- ser tratado con respeto mutuo, dignidad personal y consideración. Tiene derecho a recibir servicios de calidad adecuados de manera oportuna sin discriminación por motivos de edad, religión, raza, sexo, discapacidad, fuente de pago o capacidad de pago, diagnóstico, discapacidad física, origen nacional o preferencia sexual;
 - tener una relación con nuestro personal que se base en la honestidad y los estándares éticos de conducta; que los problemas éticos sean resueltos y se le informe sobre cualquier beneficio financiero que recibamos si lo referimos a otra organización, servicio, relación individual u otra relación recíproca;
 - estar informado y participar en la planificación de su atención y tratamiento; estar informado con antelación sobre los servicios cubiertos bajo el beneficio de hospicio, el alcance de los servicios que el hospicio proporcionará, las limitaciones de servicio; y a conocer el nombre y las responsabilidades de los miembros del personal que le proporcionan y son responsables de su atención, tratamiento o servicios. Tiene derecho a ser informado y decidir sobre los cambios en el cuidado y tratamiento que proporciona PeaceHealth Sacred Heart Hospice. Se brinda información sobre la frecuencia planificada de las visitas propuestas, resultados esperados y no esperados, posibles riesgos o problemas y obstáculos al tratamiento;
 - hacer que su familia participe en la toma de decisiones según corresponda, con respecto a su cuidado, tratamiento y servicios, cuando usted o la persona designada para tomar decisiones lo aprueben y la ley lo permita;
 - recibir capacitación en técnicas de cuidado apropiadas y el uso efectivo y seguro de las herramientas por parte de personal calificado;
- tomar decisiones de tratamiento informadas, discutir riesgos y beneficios y conservar el derecho de rechazar cualquier parte del tratamiento planeado sin renunciar a otras partes del plan de tratamiento. Tiene derecho a aceptar, rechazar o interrumpir la atención, el tratamiento y los servicios sin temor a represalias o discriminación;
- elegir a su médico de cabecera y otros proveedores de atención médica y comunicarse con esos proveedores;
- formular voluntades anticipadas y recibir información por escrito sobre las políticas y procedimientos de la agencia sobre voluntades anticipadas, incluida una descripción de la ley estatal aplicable, recibir asistencia si fuera necesario; y recibir atención sin discriminación basada en si se han formulado o no voluntades anticipadas; abordar sus deseos con respecto a las decisiones del final de la vida y que los proveedores de atención médica cumplan con sus directivas anticipadas de acuerdo con las leyes estatales;
- exigir la privacidad y confidencialidad de la información escrita, verbal y electrónica, incluido el expediente clínico, el programa de atención médica y las circunstancias sociales y financieras relacionadas con su atención. Tiene derecho a solicitarnos que solo se divulgue su información escrita solo según lo exija la ley o con su autorización por escrito y a recibir información sobre nuestras políticas y procedimientos con respecto al acceso a, o divulgación de, registros clínicos. Nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad describe sus derechos en detalle;
- recibir, previa solicitud, la identidad de otros proveedores de atención médica con quienes la agencia tiene arreglos y quienes están involucrados en su atención médica;
- rechazar la filmación o grabación o revocar el consentimiento para la filmación o grabación de la atención, el tratamiento y los servicios para fines distintos a la identificación, el diagnóstico o el tratamiento;
- recibir ayuda para enfrentar la posibilidad de la muerte;
- recibir una coordinación y continuidad razonables del servicio;
- recibir información sobre la identidad de la persona responsable de supervisar su atención médica particular y la forma en que la persona puede ser contactada durante las horas de trabajo regulares;
- contar con privacidad y seguridad personal durante las visitas de cuidado en el hogar y que sus bienes y su persona sean tratados con respeto;
- restringir a los visitantes o tener contacto ilimitado con los visitantes y otros, y comunicarse en privado con estas personas si usted reside en un centro de hospicio para pacientes hospitalizados;
- ser notificado de manera oportuna sobre el alta o la derivación inminente;
- estar plenamente informado verbalmente y por escrito sobre:

- todos los artículos y servicios proporcionados por PeaceHealth Sacred Heart Hospice, la frecuencia y el cargo unitario u otros cargos por dichos artículos y servicios, según corresponda. La cobertura que puede estar disponible para artículos y servicios bajo Medicare, Medicaid y cualquier otro programa financiado por el gobierno federal del cual PeaceHealth Sacred Heart Hospice tenga pleno conocimiento;
- cualquier cargo por artículos y servicios no cubiertos o no totalmente cubiertos por Medicare, Medicaid u otro seguro privado y cualquier cargo que la persona deba pagar con respecto a los artículos y servicios proporcionados por PeaceHealth Sacred Heart Hospice;
- cualquier cambio en los cargos por artículos y servicios por los cuales el individuo puede ser responsable dentro de los treinta (30) días calendario desde que PeaceHealth Sacred Heart Hospice tomó conocimiento de los mismos;
- recibir, previa solicitud, un estado de cuenta totalmente detallado, que incluya la fecha de servicio y el cargo unitario;
- recibir, previa solicitud, la política de PeaceHealth Sacred Heart Hospice sobre cuidados no compensados;
- tener acceso, previa solicitud por escrito, a toda la información detallada en su expediente médico;
- presentar una queja/reclamo por escrito con respecto al tratamiento o cuidado que se le proporciona (o la ausencia de este) y la falta de respeto a la propiedad por parte de cualquier persona que proporcione servicios en nombre del hospicio con la garantía de que dicha queja será debidamente investigada por PeaceHealth Sacred Heart Hospice y que una copia del informe resumido por escrito estará disponible para usted a petición;
- recibir información sobre nuestro proceso de resolución de quejas y conocer los resultados de sus investigaciones. Debemos documentar tanto la existencia como la resolución de la queja;
- ser notificado cuando sea aceptado para recibir tratamiento o atención, acerca de la existencia del número de línea directa de cuidado en el hogar/cuidado del hogar gratuito del estado, su propósito y horas de funcionamiento. La línea directa recibe quejas o preguntas sobre agencias locales de atención domiciliaria y también se utiliza para presentar quejas sobre la aplicación de los requisitos de las voluntades anticipadas. También tiene derecho a ser informado de la dirección para presentar quejas o preguntas por escrito. Consulte nuestro procedimiento de resolución de problemas para obtener información de contacto específica;
- recibir información de una manera que pueda entender;
- no ser víctima de maltratos, negligencia, abuso verbal, mental, sexual y físico o apropiación indebida de la propiedad. Todas las quejas de maltrato, abuso, negligencia, lesiones y explotación por parte de cualquier persona que proporcione servicios en nombre del hospicio son reportadas inmediatamente por nuestro personal al administrador del hospicio. Todos los informes serán investigados con prontitud y se tomarán medidas inmediatas para prevenir posibles violaciones durante nuestra investigación. El hospicio tomará las medidas correctivas apropiadas de acuerdo con la ley estatal. Todas las violaciones verificadas serán reportadas a las autoridades estatales/locales apropiadas, incluida la agencia estatal de encuestas y certificación, dentro de los cinco (5) días hábiles desde que se tomó conocimiento de la violación;
- no ser víctima de abuso físico y mental, castigo corporal, restricción o reclusión de cualquier forma impuesta como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal mientras recibe atención en un centro hospitalario de hospicio;
- recibir un control eficaz del dolor y los síntomas por parte del hospicio para afecciones relacionadas con su enfermedad terminal. También tiene derecho a una evaluación inicial y continua y al manejo del dolor adecuados. Tiene derecho a recibir información sobre su rol y el rol de su familia en el manejo del dolor cuando sea apropiado, así como las posibles limitaciones y efectos secundarios de los tratamientos para el dolor. Sus creencias personales, culturales, espirituales o étnicas se tomarán en cuenta al abordar el manejo del dolor;
- participar o negarse a participar en investigaciones, estudios de investigación o experimentales o ensayos clínicos. Su acceso a la atención, el tratamiento y los servicios no se verá afectado si rechaza o interrumpe su participación en la investigación.

USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE:

- notificar a PeaceHealth Sacred Heart Hospice si no puede cumplir una cita con uno de los miembros del personal;
- estar disponible en el momento en que se realizan las entregas y permitir que el representante de PeaceHealth Sacred Heart Hospice ingrese a su residencia en todo momento razonable para reparar o intercambiar equipos;
- cooperar y participar en el plan de atención establecido por su médico;
- preguntar cuando tenga dudas sobre su atención, tratamiento y servicio o una instrucción sobre lo que se espera que haga. Si tiene inquietudes acerca de su atención o no puede cumplir con el plan, háganoslo saber;
- proporcionar, en la medida en que le sea posible, un ambiente seguro para el personal visitante;
- tratar al personal de una manera cordial y respetuosa;
- cuidar y utilizar de forma segura el equipo proporcionado de acuerdo con las instrucciones dadas y sólo para el paciente para el que fue prescrito;
- desechar los residuos peligrosos de acuerdo con las instrucciones que se le han dado;
- proteger el equipo de cualquier daño y aceptar no transferir o permitir que el equipo sea utilizado por ninguna otra persona sin el consentimiento previo por escrito de PeaceHealth Sacred Heart Hospice y no modificar o intentar hacer reparaciones de ningún tipo;

- supervisar la cantidad de oxígeno, productos nutricionales, medicamentos y suministros en su hogar y volver a ordenarlos, según sea necesario para garantizar el suministro oportuno;
- proporcionar al personal de PeaceHealth Sacred Heart Hospice toda la información de salud pertinente relacionada con su plan de atención y notificar a PeaceHealth Sacred Heart Hospice acerca de cambios inesperados en la condición física, las recetas, la cobertura de seguro o la dirección;
- proporcionar la información correcta del seguro y realizar las preguntas que tenga acerca de los costos de su atención de manera inmediata;
- aceptar obligaciones financieras asociadas con su cuidado, el alquiler de equipos y los cargos de venta que su compañía de seguros no cubre;
- asumir las consecuencias de la denegación de cualquier tratamiento, medicamento, equipo o suministros que haya sido ordenado por su médico;
- informar de inmediato al personal, supervisor o médico de PeaceHealth Sacred Heart Hospice sobre cualquier insatisfacción que pueda tener relacionada con la atención proporcionada por PeaceHealth Sacred Heart Hospice;
- proporcionar a PeaceHealth Sacred Heart Hospice copias de cualquier voluntad anticipada que desee que su proveedor de salud cumpla, e informar a PeaceHealth Sacred Heart Hospice inmediatamente cuando se realicen cambios en las voluntades anticipadas;
- permanecer bajo el cuidado de un médico mientras recibe servicios de hospicio;
- informar el dolor, debatir sobre el dolor, las opciones de alivio del dolor y sus dudas, preocupaciones e inquietudes respecto de los analgésicos con el personal o el personal médico adecuado.

Salud en el hogar

Como proveedor de cuidados en el hogar, tenemos la obligación de proteger y promover el ejercicio de sus derechos. Debemos proporcionarle estos derechos y responsabilidades a usted o a su representante legal de una manera que usted pueda entender. Los derechos por escrito deben proporcionarse durante la visita de evaluación inicial antes de que comience la atención. Se puede brindar una explicación verbal de estos derechos al mismo tiempo o dentro de un plazo específico y regularmente según sea necesario.

RESPECTO Y CONSIDERACIÓN. USTED TIENE DERECHO A:

- estar plenamente informado acerca de sus derechos y responsabilidades y ejercer sus derechos como paciente de cuidados en el hogar. Puede seleccionar un representante que también pueda ejercer estos derechos por usted. En caso de que se le declare que carece de capacidad legal para tomar decisiones de atención médica, su representante legal puede ejercer sus derechos;
- Tener una relación con nuestro personal que se base en la honestidad y los estándares éticos de conducta y abordar asuntos éticos. Tiene derecho a ser informado sobre cualquier beneficio financiero que recibamos si lo referimos a otra organización, servicio, relación individual u otra relación recíproca.
- No ser víctima de maltratos, negligencia, abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas las lesiones de fuente desconocida y la apropiación indebida de la propiedad (explotación). El personal de la agencia que identifique, notifique o reconozca estas incidencias o circunstancias debe reportar los hallazgos inmediatamente a la agencia de salud en el hogar y a otras autoridades apropiadas de acuerdo con la ley estatal;
- que sus bienes y su persona sean tratados con respeto y consideración; que se reconozca su individualidad y dignidad, y que se respeten los valores, creencias y preferencias culturales, psicosociales, espirituales y personales. No será discriminado por motivo de edad, credo, religión, raza, sexo, discapacidad, diagnóstico, impedimento físico, origen nacional, etnia, estado civil, preferencia u orientación sexual, identidad o expresión de género, o estado de veterano/militar. Si usted siente que ha sido víctima de discriminación, tiene derecho a presentar una queja sin recibir represalias por ello. Nuestro personal tiene prohibido aceptar regalos o pedir prestado de usted;
- recibir información en lenguaje sencillo para garantizar una comunicación precisa, de una manera accesible, oportuna y gratuita para:
- personas con discapacidad. Esto incluye el acceso a sitios web, ayudas auxiliares y servicios de acuerdo con las leyes y regulaciones estatales y federales;
- personas con dominio limitado del inglés. Esto incluye el acceso a intérpretes y traducción escrita.

COMPLETAR UN RECLAMO: USTED TIENE DERECHO A:

- Recibir el nombre, la dirección comercial y el número de teléfono del administrador de la agencia para presentar reclamos;
- Presentar reclamos y hacer que sus reclamos, así como los reclamos de su familia o de su representante, sean escuchados, investigados y, si es posible, resueltos. Los reclamos pueden incluir, entre otros:
 - el tratamiento o el cuidado que se proporciona (o no se proporciona);
 - el tratamiento o el cuidado que sea inconsistente o inapropiado;

- la falta de respeto a sus bienes o a su persona de parte de cualquier persona que está proporcionando servicios en nombre de nuestra agencia;
- el maltrato, la negligencia o el abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas las lesiones de origen desconocido o la apropiación indebida de su propiedad (explotación) por cualquier persona que preste servicios en nombre de la agencia;
- Recibir información sobre nuestro proceso de resolución de quejas y conocer los resultados de sus investigaciones. Debemos documentar tanto la existencia como la resolución de la queja. También debemos tomar medidas para prevenir nuevas violaciones potenciales, incluidas las represalias, mientras se investiga la denuncia.
- Expresar reclamos/quejas con respecto al tratamiento o cuidado, o recomendar cambios en la política, el personal o la atención/servicio a nosotros o a una entidad externa sin temor a coerción, discriminación, restricción, interferencia, represalia o una interrupción irrazonable en la atención, tratamiento o servicios por hacerlo.
- Ser notificado cuando sea aceptado para recibir tratamiento o atención, acerca de la existencia del número de línea directa de cuidado en el hogar/cuidado del hogar gratuito del estado, su propósito y horario de funcionamiento. La línea directa recibe quejas o preguntas sobre agencias locales de atención domiciliar y también se utiliza para presentar quejas sobre la aplicación de los requisitos de las voluntades anticipadas.

Nuestro proceso de resolución de quejas e información de contacto del número de línea directa del estado se establecen en nuestro Procedimiento de resolución de problemas.

TOMA DE DECISIONES: USTED TIENE DERECHO A:

- elegir a sus proveedores de atención médica, incluido su médico de cabecera y comunicarse con esos proveedores;
- participar, dar su consentimiento o rechazar la atención antes y durante el tratamiento y estar completamente informado con antelación sobre su atención / servicio, cuando sea apropiado, lo que incluye:
 - la realización de todas las evaluaciones;
 - la atención, tratamientos y servicios que se proporcionarán, en función de la evaluación integral;
 - establecer y revisar su plan de atención;
 - las disciplinas que proporcionarán la atención, incluidos el nombre y las responsabilidades de los miembros del personal que proporcionan y son responsables de su cuidado;
 - la frecuencia de las visitas;
 - el alcance de los servicios que proporcionaremos, limitaciones específicas a los servicios y barreras al tratamiento;
 - los resultados esperados de la atención, incluidos los objetivos identificados por el paciente y los riesgos y beneficios previstos;
 - cualquier factor que pueda afectar la eficacia del tratamiento;
 - cualquier cambio en el cuidado que se proporcionará;
- recibir todos los servicios detallados en su plan de atención;
- aceptar o rechazar la atención antes y durante el tratamiento, sin temor a recibir represalias o ser discriminado y después de ser informado sobre las consecuencias de hacerlo;
- recibir información sobre los servicios cubiertos por el beneficio de salud en el hogar de Medicare;
- ser informado acerca de la recopilación y el reporte de información de OASIS. La información de OASIS no se divulgará excepto para fines legítimos permitidos por la Ley de Privacidad;
- ser notificado por escrito, antes de que se preste un servicio específico, si la agencia cree que dicho servicio podría no estar cubierto, o antes de reducir o dar por terminada la atención de acuerdo con las leyes y regulaciones federales;
- ser informado acerca de nuestras políticas de derivación y alta;
- hacer que la familia participe en la toma de decisiones según corresponda, con respecto a su cuidado, tratamiento y servicios, siempre que usted o su representante (en caso de existir) lo aprueben y la ley lo permita;
- participar o negarse a participar en investigaciones, estudios de investigación o experimentales o ensayos clínicos. Su acceso a la atención, el tratamiento y los servicios no se verá afectado si rechaza o interrumpe su participación en la investigación;
- establecer voluntades anticipadas y recibir información por escrito sobre las políticas y procedimientos de la agencia sobre voluntades anticipadas, incluida una descripción de la ley estatal aplicable antes de que se proporcione el cuidado. Se le informará si no podemos aplicar una voluntad anticipada por razones de conciencia;
- abordar sus deseos con respecto a las decisiones del final de la vida y que los proveedores de atención médica cumplan con sus voluntades anticipadas de conformidad con las leyes estatales. Tiene derecho a recibir atención sin condiciones o discriminación basada en la ejecución de voluntades anticipadas.

PRIVACIDAD Y SEGURIDAD: USTED TIENE DERECHO A:

- tener privacidad y seguridad personal durante las visitas de cuidado en el hogar. Nuestro personal visitante llevará una identificación adecuada para que pueda identificarlo;
- la confidencialidad de la información médica protegida escrita, verbal y electrónica, incluidos sus registros médicos, información sobre su salud, circunstancias sociales y financieras o sobre lo que ocurre en su hogar;
- rechazar la filmación o grabación o revocar el consentimiento para la filmación o grabación de la atención, el tratamiento y los servicios para fines distintos a la identificación, el diagnóstico o el tratamiento;

- acceder, solicitar cambios y recibir un reporte de las divulgaciones con respecto a su información médica protegida según lo permita la ley;
- solicitarnos que solo se divulgue su información escrita según lo exija la ley o con su autorización por escrito y a recibir información sobre nuestras políticas y procedimientos con respecto al acceso a, o divulgación de, registros clínicos. Nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad describe sus derechos en detalle;

INFORMACIÓN FINANCIERA: USTED TIENE DERECHO A:

- ser notificado verbalmente y por escrito antes de que se inicie la atención sobre:
 - nuestras políticas de facturación y procedimientos de pago;
 - la medida en que se puede esperar el pago de Medicare, Medicaid, cualquier otro programa financiado o asistido por el gobierno federal o cualquier otra fuente de terceros conocida por nosotros;
 - cargos por servicios que pueden no estar cubiertos por pagadores conocidos;
 - cargos que usted puede tener que pagar;
- ser notificado verbalmente y por escrito de cualquier cambio en el pago, los cargos y su responsabilidad de pago cuando ocurran y ser notificado acerca de estos cambios tan pronto como sea posible, antes de la próxima visita de salud en el hogar de acuerdo con las leyes y regulaciones federales de aviso al paciente;
- tener acceso a todas las facturas, previa solicitud, relacionadas con los servicios que ha recibido, independientemente de si usted o un tercero paga las facturas.

CALIDAD DE CUIDADO: USTED TIENE DERECHO A:

- recibir atención apropiada y de alta calidad sin discriminación, de acuerdo con las órdenes médicas;
- tener una evaluación del dolor y recibir un control eficaz del dolor y los síntomas. También tiene derecho a ser educado sobre su papel y el papel de su familia en el manejo del dolor cuando sea apropiado, así como las posibles limitaciones y efectos secundarios de los tratamientos para el dolor;
- ser admitido solo si podemos proporcionarle la atención que necesita. Un miembro calificado del personal evaluará sus necesidades. Si necesita atención o servicios que no tenemos los recursos para proporcionar, le informaremos y le remitiremos a servicios alternativos, si están disponibles, o lo admitiremos, pero solo después de explicar nuestras limitaciones de atención/servicio y la falta de una alternativa adecuada.

PRIVACIDAD Y SEGURIDAD: USTED TIENE DERECHO A:

- tener privacidad y seguridad personal durante las visitas de cuidado en el hogar. Nuestro personal visitante llevará una identificación adecuada para que pueda identificarlo;
- la confidencialidad de la información médica protegida escrita, verbal y electrónica, incluidos sus registros médicos, información sobre su salud, circunstancias sociales y financieras o sobre lo que ocurre en su hogar;
- rechazar la filmación o grabación o revocar el consentimiento para la filmación o grabación de la atención, el tratamiento y los servicios para fines distintos a la identificación, el diagnóstico o el tratamiento;
- acceder, solicitar cambios y recibir un reporte de las divulgaciones con respecto a su información médica protegida según lo permita la ley;
- solicitarnos que solo se divulgue su información escrita según lo exija la ley o con su autorización por escrito y a recibir información sobre nuestras políticas y procedimientos con respecto al acceso a, o divulgación de, registros clínicos. Nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad describe sus derechos en detalle;

INFORMACIÓN FINANCIERA: USTED TIENE DERECHO A:

- ser notificado verbalmente y por escrito antes de que se inicie la atención sobre:
 - nuestras políticas de facturación y procedimientos de pago;
 - la medida en que se puede esperar el pago de Medicare, Medicaid, cualquier otro programa financiado o asistido por el gobierno federal o cualquier otra fuente de terceros conocida por nosotros;
 - cargos por servicios que pueden no estar cubiertos por pagadores conocidos;
 - cargos que usted puede tener que pagar;
- ser notificado verbalmente y por escrito de cualquier cambio en el pago, los cargos y su responsabilidad de pago cuando ocurran y ser notificado acerca de estos cambios tan pronto como sea posible, antes de la próxima visita de salud en el hogar de acuerdo con las leyes y regulaciones federales de aviso al paciente;
- tener acceso a todas las facturas, previa solicitud, relacionadas con los servicios que ha recibido, independientemente de si usted o un tercero paga las facturas.

CALIDAD DE CUIDADO: USTED TIENE DERECHO A:

- recibir atención apropiada y de alta calidad sin discriminación, de acuerdo con las órdenes médicas;

- tener una evaluación del dolor y recibir un control eficaz del dolor y los síntomas. También tiene derecho a ser educado sobre su papel y el papel de su familia en el manejo del dolor cuando sea apropiado, así como las posibles limitaciones y efectos secundarios de los tratamientos para el dolor;
- ser admitido solo si podemos proporcionarle la atención que necesita. Un miembro calificado del personal evaluará sus necesidades. Si necesita atención o servicios que no tenemos los recursos para proporcionar, le informaremos y le remitiremos a servicios alternativos, si están disponibles, o lo admitiremos, pero solo después de explicar nuestras limitaciones de atención/servicio y la falta de una alternativa adecuada;
 - el alcance de los servicios que proporcionaremos, limitaciones específicas a los servicios y barreras al tratamiento;
 - los resultados esperados de la atención, incluidos los objetivos identificados por el paciente y los riesgos y beneficios previstos;
 - cualquier factor que pueda afectar la eficacia del tratamiento;
 - cualquier cambio en el cuidado que se proporcionará;
- recibir todos los servicios detallados en su plan de atención;
- aceptar o rechazar la atención antes y durante el tratamiento, sin temor a recibir represalias o ser discriminado y después de ser informado sobre las consecuencias de hacerlo;
- recibir información sobre los servicios cubiertos por el beneficio de salud en el hogar de Medicare;
- ser informado acerca de la recopilación y el reporte de información de OASIS. La información de OASIS no se divulgará excepto para fines legítimos permitidos por la Ley de Privacidad;
- ser notificado por escrito, antes de que se preste un servicio específico, si la agencia cree que dicho servicio podría no estar cubierto, o antes de reducir o dar por terminada la atención de acuerdo con las leyes y regulaciones federales;
- ser informado acerca de nuestras políticas de derivación y alta;
- hacer que la familia participe en la toma de decisiones según corresponda, con respecto a su cuidado, tratamiento y servicios, siempre que usted o su representante (en caso de existir) lo aprueben y la ley lo permita;
- participar o negarse a participar en investigaciones, estudios de investigación o experimentales o ensayos clínicos. Su acceso a la atención, el tratamiento y los servicios no se verá afectado si rechaza o interrumpe su participación en la investigación;
- establecer voluntades anticipadas y recibir información por escrito sobre las políticas y procedimientos de la agencia sobre voluntades anticipadas, incluida una descripción de la ley estatal aplicable antes de que se proporcione el cuidado. Se le informará si no podemos aplicar una voluntad anticipada por razones de conciencia;
- abordar sus deseos con respecto a las decisiones del final de la vida y que los proveedores de atención médica cumplan con sus voluntades anticipadas de conformidad con las leyes estatales. Tiene derecho a recibir atención sin condiciones o discriminación basada en la ejecución de voluntades anticipadas.

<p>Servicio de atención de la salud en el hogar de PeaceHealth, Eugene (PeaceHealth Home Health, Eugene) 541-461-7500</p> <p>Servicio de atención de la salud en el hogar de PeaceHealth, Peace Harbor (PeaceHealth Home Health, Peace Harbor) 541-997-8412</p> <p>Línea directa al hospital (Hotline to the Heart) 1-844-749-8817</p>	<p>Autoridad de Salud de Oregón, reclamos sobre instalaciones médicas (Oregon Health Authority, Medical Facility Complaints= Programa de licencias y certificación de instalaciones sanitarias (Health Facility Licensing and Certification Program) 800 NE Oregon Street, Suite 465 Portland, OR 97232</p> <p>Teléfono: 971-673-0540 Fax: 971-673-0556 Correo electrónico: mailbox.hclc@state.or.us</p>
--	---