

HEYMAN HospiceCare EN FLOYD
DECLARACIÓN DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE PACIENTE /
FAMILIARES
No Discriminación y Accesibilidad

DEFINICIÓN:

El hospicio es un programa coordinado que proporciona cuidados en el hogar o en un ambiente hogareño a las personas en la fase final de una enfermedad terminal. Esto no acelera ni pospone la muerte, pero afirma la vida, la calidad mejora, no la longitud. Hospicio se esfuerza por capacitar a los pacientes a vivir con dignidad, alertos y tan libre de dolor como sea posible, mientras involucramos a las familias y seres queridos en el cuidado. Nuestra meta principal es un ambiente donde los pacientes y las familias tienen la preparación mental y espiritual para la muerte.

Su médico personal consultará con nuestro equipo de cuidados de hospicio; enfermeras, trabajadores sociales, auxiliares de salud en el hogar, capellanes, consejeros, voluntarios y Director Médico. Trabajando en conjunto los miembros del equipo tratan y atienden al paciente y la familia como una "unidad de cuidado". Servicios por la pérdida de un ser querido también esta disponibles.

Como parte de Heyman HospiceCare, usted tiene el derecho a:

1. Ser atendido por un equipo de profesionales que ofrecerán servicios de cuidados de hospicio integrales y de alta calidad, según sea necesario y apropiado para usted y su familia (incluyendo la familia extendida y postiza).
2. Elegir su médico de cabecera.
3. Conocer el nombre y título de la persona que le brinda cuidado, así como el derecho a recibir información adicional relacionada con la educación, habilidades y entrenamiento de esta persona.
4. Recibir atención libre de limitaciones y aislamiento, salvo que sea necesario para proporcionar atención de salud médica quirúrgica o mental.
5. Recibir atención que esté libre de maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual o físico, incluyendo lesiones de origen desconocido y la apropiación indebida de la propiedad personal.
6. Servicios de protección de la Comunidad. Si usted ha sido identificado como una víctima de negligencia o abuso en su hogar, necesita a alguien para cuidar de usted o de su propiedad, o si necesita otro tipo de apoyo, el hospicio facilitará el acceso o referencia a tutores, procuradores, grupos de autoayuda y servicios de defensa.
7. Dar (o negar) el consentimiento informado para la atención u observación por nadie más que el personal Heyman HospiceCare, como los estudiantes.

8. Tener un entendimiento claro de la disponibilidad y el acceso a los servicios de cuidados de hospicio y al equipo de hospicio las 24 horas al día, siete días a la semana y recibir una respuesta oportuna al pedir servicio. Esto incluye recibir información sobre el alcance de los servicios prestados por hospicio y limitaciones específicas en dichos servicios.
9. Atención apropiada y compasiva, sin importar el diagnóstico, raza, nacionalidad, edad, sexo, religión, discapacidad, orientación sexual, lugar de residencia, o la habilidad de pagar. Heyman HospiceCare en Floyd cumple con todas las leyes Federales de Derechos Civiles que aplican.
10. Estar plenamente informados sobre su estado de salud con el fin de participar en la planificación de su cuidado de hospicio. El equipo de profesionales de cuidados de hospicio le ayudarán a usted y a su familia a identificar los servicios y tratamientos que le ayudará a alcanzar sus metas.
11. Estar plenamente informados sobre los posibles beneficios y riesgos de todos los tratamientos médicos o servicios propuestos, y para aceptar o rechazar los tratamientos y o servicios, según corresponda a sus deseos personales. El trabajador social del hospicio le proporcionará información de conformidad con la Ley de Autodeterminación del Paciente sobre maneras de hacer conocer sus deseos a los que le cuidan.
12. Como paciente usted puede contar con Heyman HospiceCare para el manejo efectivo del dolor y control de síntomas de las condiciones relacionadas con su enfermedad terminal. Sus informes de dolor y otros síntomas se crearán y se responderá rápidamente por un personal de profesionales de la salud, comprometidos con la prevención y el tratamiento del dolor.
13. Ser informados en un plazo razonable sobre planes de dar de alta de Heyman HospiceCare y tener la asistencia del personal profesional en la planificación y atención de seguimiento adecuado.
14. Ser tratado con respeto y dignidad para su persona, familia, proveedores de cuidado, y propiedad.
15. Que su familia y/o proveedores de cuidado sean entrenados en formas efectivas de cuidar de usted cuando el cuidado propio ya no sea posible.
16. Tener a su unidad familiar, tutor legal (si lo hay) y el representante del paciente presente a cualquier momento durante una estadía en el hospital, a menos que la presencia de la unidad familiar, tutor legal (si lo hay), o el representante del paciente representa un riesgo para usted o para otros.
17. Confidencialidad con respecto a la información sobre su estado de salud, así como social y/o circunstancias financieras. La información será compartida con los miembros de su equipo de atención. Información y/o registros de los pacientes no se dará a conocer a nadie más sin el consentimiento por escrito de usted o de su agente o de lo requerido por la ley.
18. Expresar quejas relacionadas a la atención del paciente, los tratamientos, y/o el respeto a la persona o privacidad y sin ser objeto de discriminación o represalia, y tener cualquiera de estas denuncias investigadas por Heyman HospiceCare.

19. Ser informado de todas las cuotas o cobros por adelantado de los servicios que se le pueda pedir que pague. Usted tiene derecho a acceder a cualquier programa de seguros o derechos de lo cual usted puede ser elegible.
20. Tener una comunicación de información brindada en un método que sea eficaz para el paciente. Esto incluye interpretación y traducción, de forma gratuita, en el idioma que prefiera para hablar sobre su cuidado médico. Si necesita estos servicios, puede comunicarse con cualquier miembro del equipo de hospicio.
21. El recibir una copia de la Notificación de Prácticas de Privacidad de Floyd Healthcare Management, Inc.
22. Revisar, por solicitud, copias de cualquier informe de inspección completado dentro de los últimos dos años.

**COMO PACIENTE DE HEYMAN HOSPICECARE, USTED TIENE
LA RESPONSABILIDAD DE:**

1. Proporcionar al personal Heyman HospiceCare con información de salud, precisa y completa.
2. Participar en el desarrollo de su plan de atención, seguir adelante con su implementación, actualizándolo conforme su condición o necesidades cambian y comunicarle al personal y otros proveedores de cuidado, cualquier inquietud o problema relacionado con su cuidado.
3. Ayudar a su enfermera a evaluar su dolor/síntomas para desarrollar mejor su plan de alivio del dolor/síntoma. Hable con su enfermera, las opciones para el alivio del dolor/síntoma, preocupación que tenga sobre tomar medicamentos para el dolor y lo que puede esperar con respecto al manejo del dolor/síntoma. Pida algo para el alivio del dolor/síntoma cuando el dolor/síntoma primero comience y dígame a su enfermera si su dolor/síntoma no ha desaparecido.
4. Mantener un ambiente seguro en el que su atención pueda ser proporcionada.
5. Proporcionar al personal Heyman HospiceCare con toda información de seguro e información financiera que sea solicitada y firmar los consentimientos y permisos necesarios requeridos para los cobros al seguro.
6. Tratar al personal de Heyman HospiceCare con respeto y consideración.
7. Cumplir con las reglas de Heyman HospiceCare que restringen los deberes que nuestro personal puede llevar a cabo.
8. Reportar problemas llamando a Heyman HospiceCare o completar la Declaración del Paciente/Familia de Insatisfacción.

Para más información sobre la facturación del seguro privado y las cantidades que se le puede pedir que pague, por favor consulte la sección "Información de Seguros" y/o llame a nuestro empleado de Facturación al 706.509.3200.

SI USTED TIENE UNA PREOCUPACIÓN/QUEJA O SIENTE QUE SUS DERECHOS FUERON VIOLADOS Heyman HospiceCare anima a todos los pacientes a compartir sus preocupaciones con cualquier miembro del equipo de cuidados y/o liderazgo del hospicio. El paciente o el proveedor de cuidados pueden compartir sus preocupaciones con **el Director del Programa** o el **Coordinador de Atención al Paciente al 706.509.3200**. También puede comunicarse con la **Intermediario de Experiencia Al Paciente Floyd** al 706.509.5195 o si cree que ha sufrido de discriminación, puede ponerse en contacto con el Coordinador de Sección 1557 al 706.509.3283, 706.509.5197 o 706.509.5600 (TTY).

También puede ponerse en contacto con el Departamento de Cumplimiento Corporativo:

Corporate Compliance Department
420 E. 2nd Avenue, Suite 103
Rome, GA 30161
Teléfono: 706.509.3283 o 706.509.5197
Fax: 706.509.3289
TTY: 706.509.5600

Si su preocupación no puede ser resuelta usando el mecanismo establecido por la organización, puede ponerse en contacto con cualquiera de las siguientes agencias.

Georgia Hospice Hotline
Teléfono 1.404.657.5726 or 1.800.326.0291 (8 AM – 5 PM ~ Lunes a Viernes)

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
Office of Quality Monitoring
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Teléfono: 800.994.6610
Correo Electrónico: complaint@jointcommission.org

Peer Review Organization
Teléfono: 404.982.0411

Office of Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
Teléfono: 404.562.7886

GA Department of Community Health
Healthcare Facility Regulation Division
2 Peachtree Street NW ~ 31st Floor
Atlanta, GA 30303-3142 Teléfono: 800.878.6442
Fax: 404.657.5731
Sitio Web: <http://dch.georgia.gov>

Lenguaje de señas, TTY y otras ayudas y servicios auxiliares están disponible de forma gratuita para personas sordas o con problemas de audición. Para obtener ayuda, por favor comunicarse con cualquier personal del hospital o con la operadora al 709-706-509-5000 (voz) O 706-509-5600 (TTY).

