

Derechos y responsabilidades del paciente

Envíenos sus comentarios

Tuality Healthcare, trabajando junto a Hillsboro Medical Center, es un socio comercial de OHSU que asume el compromiso de ser un espacio seguro, respetuoso y agradable para las personas de cualquier edad, cultura, capacidad, etnia, género, nacionalidad, raza, color de piel, religión, orientación sexual e ideología. Todos son bienvenidos. En Hillsboro Medical Center no hay discriminación.

Por este motivo, Hillsboro Medical Center no dará lugar a solicitudes de pacientes que sean discriminatorias contra personal de servicios o atención médica con base en su raza, etnia o credo. Nuestro compromiso es brindar atención a todos nuestros pacientes y proteger a nuestros empleados y empleadas de los prejuicios y la intolerancia.

Como paciente, tiene derecho a:

- Recibir atención sin maltrato, discriminación ni acoso debido a su edad, raza, color, etnia, país de origen, cultura, idioma, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad física o mental, religión, situación socioeconómica, estado civil, condición militar o de reserva, o cualquier otra condición que esté protegida por ley.
- Recibir atención personalizada que tenga en cuenta su comodidad y dignidad.
- Recibir asistencia en la comunicación, incluyendo servicios de idiomas gratis.
- Que se respete su privacidad, la confidencialidad de su información médica personal y su dignidad.
- Saber los nombres de las personas que lo atienden o lo ayudan.
- Tener un acompañante presente mientras lo examinan.
- Decirnos quién quiere que le ayude a tomar decisiones sobre su atención.
- Preguntar y recibir respuestas que cubran sus necesidades y le ayuden a comprender.
- Participar en la elaboración e implementación de su plan de atención y de los planes para su atención después de salir del hospital.
- Recibir información sobre su estado de salud y los resultados de la atención que le brindamos.
- Consentimiento informado: derecho a comprender y aceptar el plan de atención que su proveedor le recomiende.
- Negación informada: derecho a negarse a la atención y a recibir información acerca de los riesgos y los beneficios de rechazar el plan de atención recomendado por su proveedor.



- Redactar un documento de voluntades anticipadas que indique a sus proveedores de atención médica o a sus familiares la atención que usted quiere recibir y la que no. Además, usted tiene derecho a que se respeten esas decisiones.
- Tomar decisiones relativas al tratamiento de la salud mental, inclusive aceptarlo o rechazarlo, formular una declaración para este y designar a un sustituto para que lo haga en su nombre en la medida permitida por la ley.
- Recibir tratamiento sin importar si tiene una POLST, un documento de voluntades anticipadas u otro similar relacionado con la limitación o suspensión de procedimientos de soporte vital o nutrición e hidratación artificiales. Esto significa que puede recibir atención incluso si decide no rellenar un formulario en el que indique sus deseos sobre la atención médica futura y planes para los cuidados terminales.
- Designar a una persona de apoyo para que lo acompañe, si tiene una discapacidad, en cualquier conversación en la que le pidan que considere recibir cuidados paliativos o que firme un documento de voluntades anticipadas u otro recurso que permita limitar o suspender procedimientos de soporte vital o la nutrición e hidratación artificiales, salvo que pida tener esta conversación sin la presencia de una persona de apoyo. Esto significa que puede tener una persona de apoyo (familiar, amigo, asistente remunerado, etc.) que lo acompañe durante conversaciones sobre cuidados paliativos o cuando firme documentos relacionados con sus deseos sobre la atención médica futura y sus planes para los cuidados terminales (formularios de voluntades anticipadas y POLST). Si tiene una discapacidad, Hillsboro Medical Center se ocupará de que esta persona esté a su lado, excepto que usted nos diga que no quiere que así sea.
- Sentirse seguro y no recibir ninguna forma de maltrato o desatención. Además, tiene derecho a pedir protección o ayuda a través de un defensor durante su visita.
- Negarse a ser parte de un proyecto de investigación.
- Acceder a servicios pastorales u otros servicios espirituales.
- Solicitar y recibir alivio del dolor, según lo acordado con su proveedor.
- No aceptar restricciones, a menos que sean necesarias para su seguridad.
- Comprender la decisión de trasladarlo a otro centro.
- Revisar y hacer preguntas acerca de su facturación.
- Comentarnos sus preocupaciones o quejas y recibir una respuesta sin que la calidad o la prestación de la atención médica se vean afectadas.



- Decirnos quién es importante en su vida y quién desea que lo visite a usted o a su hijo. Pueden incluirse personas que no tengan una relación legal con usted, como una pareja de hecho no registrada, una pareja de distinto sexo o del mismo sexo, padres de acogida, padres del mismo sexo, padrastros o madrastras, entre otros.
- Designar, o que su representante designe, tres personas de apoyo y que una de ellas lo acompañe en todo momento en el hospital o en el departamento de emergencias si usted tiene una discapacidad, incluyendo una deficiencia física, intelectual, conductual o cognitiva, sordera, pérdida de la audición u otro problema en la comunicación, ceguera, autismo o demencia. Una persona de apoyo puede ser un familiar, tutor, asistente de atención personal u otro cuidador remunerado o no remunerado designado para darle apoyo físico o emocional o para garantizar la comunicación eficaz. Esto significa que, si tiene una discapacidad, puede darnos el nombre de tres personas de apoyo y una de ellas estar a su lado en la habitación si debe quedar hospitalizado/a.
- Solicitar que se informe a sus familiares, amigos o médicos de su ingreso al hospital.
- Excluirse de ser parte del directorio de la sala de emergencias y pacientes ingresados. Para ello puede notificar a Admisiones al 503-681-1179, de 7 a.m. a 9 p.m. o al Departamento de Emergencias el resto del día. A menos que nos notifique que se niega, podemos incluir cierta información suya en el directorio del hospital para poder responder consultas de amigos, familiares, clérigos y otras personas que pregunten por usted cuando sea ingresado en el hospital o cuando lo estén atendiendo en nuestra sala de emergencias. Se podrá revelar específicamente su nombre, su ubicación en el hospital y su estado general (por. ej., bueno, regular, grave, crítico) a quienes pregunten por usted por su nombre. Además, podremos informar sobre su religión a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, que sea voluntario oficial de Hillsboro Medical Center, incluso si no preguntan por usted por nombre.

Si no hacemos lo que usted espera, avísenos.



Como paciente, usted y su familia y visitas, tienen la responsabilidad de:

- Ser considerados y respetuosos con las personas que lo atienden o ayudan. Fueron elegidas por su capacidad y competencias y nunca serán reasignadas por motivos no relacionados con su rol profesional o el servicio que prestan.
- Evitar el lenguaje, imágenes o comportamientos discriminatorios, vulgares, despectivos o amenazadores, y entender que estos comportamientos pueden provocar la limitación de los privilegios de visita y afectar el acceso a la atención en Hillsboro Medical Center.
- Ser considerados con los demás pacientes y visitas para mantener un ambiente de sanación.
- Fomentar un entorno seguro; no llevar armas, drogas ni otros objetos que puedan causar daños dentro de las instalaciones de Hillsboro Medical Center.
- Dar información precisa, honesta y completa sobre su historia médica, incluyendo la información sobre los medicamentos y fármacos que haya tomado, las enfermedades y lesiones que haya tenido, la atención médica recibida y las condiciones médicas actuales.
- Participar en las decisiones sobre su atención médica, a menos que le dé esa responsabilidad a un amigo o un familiar.
- Preguntar y decirnos cuando no comprendan un tratamiento o una decisión que estemos considerando.
- Informarnos de cualquier cambio imprevisto en su condición y si hay algo de su atención médica que considera que podría ser riesgoso.
- Seguir las instrucciones que usted y su proveedor hayan acordado para su atención médica.
- Aceptar las consecuencias si no cumplen el plan atención o el tratamiento que le recomendaron los proveedores.
- Avisar al personal cuando salgan del área de atención (hospital o clínica) y cuándo esperan regresar.
- Cumplir las políticas del hospital.
- Lea atentamente el Aviso de prácticas de privacidad de Hillsboro Medical Center, que explica cómo podemos usar o compartir su información de salud. El NPP también explica cómo se puede acceder a esta información.
- Cancelar consultas a las que no pueda asistir.
- Manifiestar sus comentarios positivos e inquietudes y darnos sugerencias que nos ayuden a brindarle la mejor atención posible.
- Cumplir con sus obligaciones económicas.

Seguridad del paciente

Si es paciente en Hillsboro Medical Center, tiene derecho a recibir atención médica que sea segura. Para garantizar su seguridad, es importante que usted participe en su propia atención médica. Esto implica:

- Saber cuáles son sus medicamentos: haga una lista de los medicamentos que le recetaron sus médicos. Agregue los medicamentos de venta libre que toma. Actualice la lista si comienza a tomar medicamentos nuevos o deja de tomar alguno. Siempre traiga la lista cuando reciba atención médica.
- Hacer preguntas para comprender su enfermedad, los tratamientos, las cirugías o los procedimientos necesarios, los medicamentos que tomará y cómo cuidarse en su casa.
- Volver a verificar para ayudar al personal a darle atención y un entorno seguros. Esta BIEN preguntar si el personal recordó:
 - Confirmar que estén atendiendo al paciente correcto.
 - Lavarse las manos.
 - Marcar el lugar de la cirugía o del procedimiento.
 - Hacer todo lo posible para protegerlo de una caída.

Si tiene alguna inquietud o no se siente seguro o segura durante su estadía en Hillsboro Medical Center, para nosotros es importante saberlo. Hable con las personas que lo acompañan o con nuestros defensores de pacientes si tiene preocupaciones relacionadas con la seguridad de su atención. Conocer sus inquietudes puede ayudarnos a implementar los cambios necesarios.

Inquietudes y sugerencias

- No dude en comunicarse con nosotros si tiene alguna preocupación. Esperamos que nos comente sus quejas y nos dé sus sugerencias para mejorar. No lo obligaremos a hacer nada, no lo discriminaremos, no interrumpiremos los servicios que le estamos prestando ni lo castigaremos de ninguna manera si presenta una queja. Si tuvo algún problema o disgusto durante su visita, nos gustaría que se comunique con el gerente del servicio antes de irse. Esta persona, por lo general, puede resolver el problema o aclarar un malentendido.
- Desde Hillsboro Medical Center nos comprometemos a solucionar de manera inmediata las inquietudes y quejas que nos presente. Si después de hablar con un/a gerente no se resuelve el motivo de su inquietud y desea presentar una queja, contacte al departamento de Relaciones con los Pacientes de Hillsboro Medical Center por teléfono, correspondencia, fax o correo electrónico.

Relaciones con los Pacientes de Hillsboro Medical Center

335 SE 8th Avenue, 6th Floor

Hillsboro, OR 97123

503-681-4357 Fax: 503-618-1912

Correo electrónico: patientrelations@tuality.org

Más información disponible en: https://tuality.org/patient-resources/patient_relations/

Si después de esto no hemos abordado correctamente su inquietud, tiene los siguientes recursos a su disposición para asistirle.

Oregon Health Authority, Health Care Regulation and Quality Improvement (Autoridad de Salud de Oregon, Normas y Mejora de la Calidad en Atención Médica)

800 N.E. Oregon St., Suite 305

Portland, OR 97232

971-673-0540

Correo electrónico: mailbox.hclc@state.or.us

KEPRO

777 East Park Drive

Harrisburg, PA 17111

1 888 305 6759

Disability Rights Oregon

610 SW Broadway, Suite 200, Portland, OR 97205

503-243-2081 o 1-800-452-1694

Fax: 503-243-1738

Office of Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles)

U.S. Department of Health and Human Services

Centralized Case Management Operations

200 Independence Avenue SW.

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

800-368-1019 o (TTD) 800-537-7697

Correo electrónico: OCRMail@hhs.gov

www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

DNV Healthcare

400 Techne Center Drive, Suite 100

Milford, OH 45150

866-523-6842 Fax: 513-947-1250

Correo electrónico: hospitalcomplaint@dnv.com

<https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report>

Encuesta de opinión de los pacientes

Es posible que le pidamos que responda una encuesta de opinión por teléfono o por correo electrónico. Le agradecemos que la responda para que podamos conocer su experiencia en Hillsboro Medical Center. Nos gustaría saber si hubo algún inconveniente o si se siente particularmente complacido/a con su visita a Hillsboro Medical Center.

Aviso de prácticas de privacidad

Hillsboro Medical Center protege la privacidad de la información personal de salud de sus pacientes. Si desea obtener una copia del Aviso de prácticas de privacidad de Hillsboro Medical Center, puede pedirla en su próxima visita o llamarnos al 503-494-0219.

Hillsboro Medical Center cumple todas las leyes federales vigentes sobre derechos civiles y no discrimina, no excluye a las personas ni las trata de manera diferente con base en su raza, color de piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.