

Carta de los Derechos de Atención en el Hogar (Home Care Bill of Rights - Spanish)

Según los Estatutos de Minnesota, Sección 144A.44, 1991, excepto el texto en letra negrilla, el cual representa derechos adicionales de los consumidores según las leyes federales. Para uso por agencias con certificación de Medicare.

Declaración de derechos

Una persona que reciba servicios de atención en el hogar tiene estos derechos:

1. El derecho de recibir información por escrito acerca de sus derechos antes de recibir la atención o durante la visita inicial de evaluación antes de comenzar el tratamiento, incluso información acerca de qué hacer si se infringen los derechos.
2. El derecho de recibir atención y servicios de acuerdo con un plan apropiado y actualizado y que esté sujeto a las normas médicas o de enfermería aceptadas; a jugar un papel activo en la creación y en efectuar cambios al plan, así como en la evaluación de la atención y los servicios. **El proveedor debe informar por adelantado a la persona que recibe los servicios del derecho de participar en la planificación de la atención o el tratamiento.**
3. El derecho de que le informen, antes de recibir la atención, acerca de los servicios que se proveerán, las disciplinas terapéuticas que proveerán la atención, la frecuencia de las visitas que se propone proveer, otras alternativas disponibles, así como las consecuencias de estas alternativas, incluso las consecuencias de rechazar estos servicios.
4. El derecho de que le informen con anticipación de cualesquiera cambios al plan de atención y de jugar un papel activo en cualesquiera cambios; **y en la planificación antes de hacer cualquier cambio.**
5. El derecho de rechazar los servicios o el tratamiento.
6. El derecho de conocer, por anticipado, cualesquiera límites de los servicios disponibles de un proveedor, así como las razones por las cuales un proveedor cancelaría los servicios.
7. El derecho de saber **y de que le informen verbalmente y por escrito**, antes de recibir la atención, si el seguro médico, asistencia médica u otros programas médicos cubren los servicios, el costo de los servicios que Medicare no cubrirá y los gastos que la persona puede tener que pagar. **El proveedor debe informar verbalmente y por escrito a la persona que recibe los servicios de atención en el hogar** de cualesquiera cambios en dicha cobertura y de que la misma es responsable de cualesquiera cargos, tan pronto como sea posible, pero no más tarde de los 30 días calendario después de conocer un cambio.

8. El derecho de saber cuánto cuestan los servicios, no importa quién pague la cuenta.
9. El derecho de estar al tanto de que pueden haber otros servicios disponibles en la comunidad, incluso otros servicios y proveedores de atención en el hogar, y de saber adónde acudir para obtener información acerca de estos servicios.
10. El derecho de elegir libremente entre los proveedores disponibles y de cambiar de proveedor después de haber comenzado los servicios, dentro de los límites impuestos por el seguro médico, la asistencia médica u otros programas médicos.
11. El derecho de que se mantenga privada la información personal, financiera y médica, y de que le informen de las políticas y los procedimientos del proveedor acerca de la divulgación de tal información.
12. El derecho de que le permitan tener acceso a expedientes e información escrita en los expedientes según la sección 144.335.
13. El derecho de recibir servicios de personas que tienen el adiestramiento apropiado y que tienen la competencia para ejercer los deberes.
14. El derecho de que lo traten con cortesía y respeto, y de que traten la propiedad del paciente con respeto.
15. El derecho de estar libre de maltrato físico y verbal.
16. El derecho de que le avisen de los cambios en los servicios o los costos con anticipación razonable.
17. El derecho de que coordinen la transferencia cuando haya un cambio de proveedor de servicios.
18. El derecho de presentar quejas acerca del tratamiento o la atención prestada, o si los mismos no se prestan, o acerca de la falta de cortesía o respeto al paciente o a la propiedad del paciente.
19. El derecho de saber cómo comunicarse con una persona relacionada con el proveedor, que sea responsable de encargarse de cualquier problema y de que el proveedor investigue e intente resolver la queja o querrela. **El proveedor documentará por escrito todas las quejas, y también documentará por escrito cualquier resolución de la queja en contra de cualquier persona que preste servicios en nombre del proveedor.**
20. El derecho de saber el nombre y la dirección de la agencia estatal o del condado con la cual comunicarse para obtener información o ayuda adicional.

21. El derecho de hacer valer estos derechos personalmente, sin represalias, o de que la familia o el tutor del paciente los haga valer si se ha determinado que el paciente no es competente.

ESTOS DERECHOS SE HAN ESTABLECIDO PARA BENEFICIO DE LAS PERSONAS QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL HOGAR

SI USTED TIENE UNA QUEJA ACERCA DE LA AGENCIA O LA PERSONA QUE PROVEE SUS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN EL HOGAR, PUEDE LLAMAR, ESCRIBIR O PRESENTARSE A LA OFICINA DE QUEJAS ACERCA DE INSTALACIONES MÉDICAS (OFFICE OF HEALTH FACILITY COMPLAINTS), DEPARTAMENTO DE SALUD DE MINNESOTA. TAMBIÉN PUEDE COMUNICARSE CON EL OMBUDSMAN PARA PERSONAS MAYORES DE MINNESOTA.

Minnesota Department of Health
(Departamento de salud de Minnesota)
Office of Health Facility Complaints
(Oficina de quejas acerca de instalaciones médicas)
P.O. Box 64970
St. Paul, Minnesota 55164-0970

Teléfono:
1-800-369-7994 ó
(651) 215-8702

Ombudsman for older Minnesotans
(Ombudsman para personas mayores de Minnesota)
Metro Square Building
121 East Seventh Place
Suite 410
St. Paul, MN 55101

Teléfono:
(651) 296-0382 ó
1-800-657-3591

Para obtener más información acerca de esta traducción, favor de comunicarse con el Departamento de Salud de Minnesota al (651) 215-8700.

Nombre de la persona con licencia: _____

Dirección: _____

Nombre/Puesto de la persona a quien pueden dirigirse los problemas o las quejas:

(Firma del cliente o de la persona responsable)

(Fecha)
