

# 联邦和州居家护理权利法案（合并）

## 权利声明

在社区接受居家护理服务的客户享有这些权利，且服务提供者必须提供下列权利：

\* 客户是指患者

\* 提供者是指医疗保险认证的居家医护服务机构(HHA)

1. 在第一次访视时且在提供者向客户提供护理之前，以平实的语言提供有关权利的书面信息。书面通知必须是英语水平有限的人能够理解的而且是残疾人能够获知的，包括如果权利受到侵犯该怎么做。
2. 提供者管理者的联系信息，包括管理者的名称以及用于受理投诉的业务地址和业务电话号码。
3. 以个人的主要语言或首选语言并以个人能够理解的方式免费口头告知客户的权利和责任（必要时使用称职的口译）。
4. 根据适当而最新的计划获得护理和服务，并根据公认的卫生保健、医疗或护理标准和以人为本的护理，积极参与计划和服务的制定、修改和评估。
5. 在接受服务前被告知，并有权在治疗前和治疗期间就如下事项参与、被告知、同意或拒绝护理：
  - 可用于解决居家护理需求的其他选择和拒绝这些服务的潜在后果。
  - 完成所有评估。
  - 在综合评估的基础上待提供的护理。
  - 制定和修改护理计划。
  - 提供护理时的纪律。
  - 访视的频率。
  - 护理的预期结果，包括客户确定的目标以及预期的风险和收益。
  - 可能影响治疗效果的任何因素。
  - 待提供护理的任何变化。

## 联邦和州居家护理权利法案 (合并)

6. 由提供者事先在服务计划中告知建议的任何变动，并积极参与服务计划变更的决定。
- 7. 接受在护理计划中列出的所有服务。**
8. 拒绝服务或治疗。
9. 在接受服务之前或第一次访视期间知道可从居家护理提供者那里获得的服务的任何限制。
- 10. 在服务启动之前被告知：服务提供者的服务收费；可预计由医疗保险、公共项目或其他来源（包括**医疗保险和医疗补助**）、或提供者知道的其他**联邦资助或联邦援助项目**（如果已知）支付的金额；客户可能负责支付的费用，以及支付信息的任何变动（尽快、在下一次提供者访视之前）。**
11. 知道社区内可能有其他服务，包括其他居家护理服务和提供者，且知道可在何处找到有关这些服务的信息。
12. 在健康保险、长期护理保险、医疗援助或其他健康计划或公共计划的范围内，在服务开始后，自由选择可提供的服务提供者和更换服务提供者。
- 13. 个人、财务和医疗信息得到保密，并被告知提供者关于披露这些信息的政策和程序，包括向**收集结果和评估信息集(OASIS)**数据涉及的所有客户发布结果和评估信息集(OASIS)隐私通知。**
14. 根据《明尼苏达州法规》中《明尼苏达州卫生记录法案》第144.291节至第144.298节获取客户自己的记录和来自这些记录的书面信息。
15. 由受过适当训练和有能力履行职责的人提供服务。
16. 得到礼貌、尊重对待，且客户的财产得到尊重对待。
17. 免受语言、**精神、性和身体上的虐待**，包括**不明来源的伤害**、忽视、财务剥削/**财产侵占**，以及《弱势成年人法案》和《虐待未成年人法案》规定的各种形式的虐待。
- 18. 在特定的服务提供之前（如果服务提供者认为服务可能是无保险的护理）或在服务提供者减少或终止持续护理之前得到关于服务或收费变动的合理提前通知。**
19. 知道服务提供者终止服务的原因。
- 20. 在首次评估访视后4个工作日内，以客户能够理解和残疾人能够获知的语言被告**

知服务提供者的转诊和出院政策和程序。提供者仅可在以下情况下允许客户转诊或出院：

- 转诊或出院对客户健康而言是必要的，因为根据客户的敏锐度，提供者和负责护理计划的医生认为提供者不再能满足客户的需要。当患者的需要超出服务提供者的能力时，服务提供者必须安排将客户安全、适当地转移到其他护理实体。
- 客户或付款人将不再就所提供的服务付款。
- 转诊或出院是合适的，因为负责护理计划的医生和提供者认为在护理计划中制定的可衡量结果和目标已经实现，提供者和负责护理计划的医生认为客户不再需要服务。
- 客户拒绝服务，或选择转诊或出院。
- 根据提供者为了解决由于符合本节要求的原因出院而制定的政策，提供者认定客户（或客户家中的其他人）的行为在一定程度上具有破坏性、虐待性或不合作性，严重损害向客户提供护理或提供者有效运作的的能力。提供者在出于某种原因让客户出院之前必须采取如下做法：
  - 告诉客户、代表（如有）、就护理计划发布命令的医生和将在提供者出院后负责向客户提供护理和服务的客户初级保健医生或其他医疗保健专业人士（如有）：正在考虑出于某种原因出院。
  - 努力解决客户的行为、客户家中其他人的行为或所处的情况引起的问题。
  - 向客户和代表（如有）提供可能能够提供护理的其他机构或提供者的联系信息。
  - 记录问题和为解决问题所做的努力，并将该文件放到其临床记录中。
- 客户死亡；或
- 提供者机构停止运作。

21. 居家护理提供者提前至少10个日历日发出的终止服务通知。本条不适用于以下情况：

- 客户的行为会显著改变跟居家护理提供者之间服务计划的条款。

## 联邦和州居家护理权利法案 (合并)

- 客户、与客户同住的人或其他人为提供居家护理服务的人创造虐待或不安全的工作环境。
  - 紧急情况或客户状况的显著变动导致服务需求超出当前的服务计划，无法由居家护理提供者安全地满足。
22. 服务提供者发生变化时的协调转诊。
23. 向员工和其他人抱怨客户关于服务的选择、治疗或护理的提供**或无法提供**、对待客户或客户的财产缺乏礼貌和尊重、和建议变更政策和服务的权利，而不受报复，包括威胁终止服务。**有权被告知名尼苏达州成年人受虐待报告中心(MAARC)（其宗旨是受理投诉）和州免费家庭健康电话热线、其联系信息、关于当地提供者问题的运作时间。**
24. 知道如何联系与负责处理问题的居家护理提供者相关的个人，并让居家护理提供者调查并努力处理不满。
25. 知道州或县机构的名称、地址和电话号码，以便联系以获得更多信息或帮助**和（如适用）了解为客户所在地区提供服务的联邦资助实体。**
26. 亲自维护这些权利或让客户代表或代表客户的任何人维护这些权利而不受到报复，**且不因行使其向提供者或其他外部实体表达不满的权利而受到任何歧视或报复。**
27. **被告知获取辅助工具和语言服务的权利以及如何获取这些服务。**
28. 按照州的要求，在客户或居民的空间内放置电子监控设备。

您可选择与您的提供者讨论任何问题。需要提醒的是，提供者须努力确保您的权利和其他要求得到遵守。当提供者违反本节中的权利时，它们将受到罚款和许可处罚。

提供者必须做到以下几点：

- 鼓励和协助尽可能充分地行使这些权利。
- 提供为寻求维护权利的客户和居民提供宣传和法律服务的个人和组织的姓名/名称和电话号码。
- 尽一切努力帮助客户或居民获取有关医疗保险、医疗援助、其他健康项目或公共项目是否将为服务付费的信息。

## 联邦和州居家护理权利法案 (合并)

- 为那些有沟通障碍的人或那些说英语以外语言的人提供合理的便利措施。
- 以客户或居民能够理解的平实语言和术语提供所有信息和通知。

任何提供者均不得要求或请求任何客户或居民在任何时候或出于任何原因放弃本节所列的任何权利，包括作为启动服务或签订辅助生活合约的条件而放弃。

## 权利的解释和执行

这些权利是为接受居家护理服务的客户的利益而确立的。所有居家护理提供者均必须遵守这些权利。专员应执行这项规定。居家护理提供者不得请求或要求客户放弃这些权利作为接受服务的条件。本权利声明不取代或减少与接受居家护理服务的客户、提供居家护理服务的人员或获许可居家护理服务提供者相关的其他权利和自由。

## 资源

您可联系详情如下的获许可提供者：

被许可者名称： \_\_\_\_\_

电话： \_\_\_\_\_

电子邮箱： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

可受理问题或投诉的人士的姓名和职衔： \_\_\_\_\_

### 报告对弱势成年人的疑似虐待、忽视或经济剥削：

明尼苏达州成年人受虐待报告中心(MAARC)

电话： 1-844-880-1574

更多信息可通过如下途径获得：

[弱势成年人保护及老年人受虐待\(https://mn.gov/dhs/adult-protection/\)](https://mn.gov/dhs/adult-protection/)

联邦和州居家护理权利法案 (合并)

对于不是关于弱势成年人疑似受到虐待、忽视或经济剥削的**所有其他投诉**，请联系明尼苏达州卫生部卫生设施投诉办公室：

明尼苏达州卫生部

卫生设施投诉办公室

PO Box 64970

St. Paul, Minnesota 55164-0970

电话：651-201-4201或1-800-369-7994

传真：651-281-9796

[health.ohfc-complaints@state.mn.us](mailto:health.ohfc-complaints@state.mn.us)

[卫生设施投诉办公室](#)

<https://www.health.state.mn.us/facilities/regulation/ohfc/index.html>

州医疗认证居家医护服务机构免费电话热线

有关本地居家医护服务机构的投诉及疑问

工作时间：周一至周五早上8:00到下午4:30—可全天候留言，明

尼苏达州卫生部

卫生设施投诉办公室

电话：651-201-4201或1-800-369-7994

传真：651-281-9796

[health.ohfc-complaints@state.mn.us](mailto:health.ohfc-complaints@state.mn.us)

[卫生设施投诉办公室](#)

<https://www.health.state.mn.us/facilities/regulation/ohfc/index.html>

**如需宣传服务**，请联系长期护理申诉专员办公室或精神卫生和发育障碍申诉专员办公室：

长期护理申诉专员办公室

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

1-800-657-3591或651-431-2555

[MBA.OOLTC@state.mn.us](mailto:MBA.OOLTC@state.mn.us)

[长期护理申诉专员\(http://www.mnaging.org/Advocate/OLTC.aspx\)](http://www.mnaging.org/Advocate/OLTC.aspx)

精神卫生和发育障碍申诉专员办公室

121 7<sup>th</sup> Place East Metro

Square Building St. Paul,

MN 55101-2117

1-800-657-3506或651-757-1800

[Ombudsman.mhdd@state.mn.us](mailto:Ombudsman.mhdd@state.mn.us)

[精神卫生和发育障碍申诉专员办公室 \(https://mn.gov/omhdd/\)](https://mn.gov/omhdd/)

## 联邦和州居家护理权利法案 (合并)

明尼苏达州中部法律援助/明尼苏达州残疾人法律中心  
(保护和宣传系统)

430 First Avenue North, Suite 300

Minneapolis, MN 55401-1780

1-800-292-4150

[mndlc@mylegalaid.org](mailto:mndlc@mylegalaid.org)

[法律援助\(http://mylegalaid.org/\)](http://mylegalaid.org/)

明尼苏达州公众服务部  
(医疗补助欺诈和滥用支付问题)

监督和廉正审查服务

PO Box 64982

St Paul, MN 55164-0982

1-800-657-3750或651-431-2650

[DHS.SIRS@state.mn.us](mailto:DHS.SIRS@state.mn.us)

老年人联系热线

(老龄化和残疾资源中心/老龄化机构)

明尼苏达州老龄化委员会

PO Box 64976

St. Paul, MN 55155

1-800-333-2433

[senior.linkage@state.mn.us](mailto:senior.linkage@state.mn.us)

[老年人联系热线\(www.SeniorLinkageLine.com\)](http://www.SeniorLinkageLine.com)

独立生活中心

[就业和经济发展部-独立生活\(https://mn.gov/deed/job-seekers/disabilities/independent/\)](https://mn.gov/deed/job-seekers/disabilities/independent/)

请访问网站查找名称、地址和电话号码。

医疗保险受益人和以家庭为中心的护理质量改进组织

Livanta LLC - BFCC-QIO Program

10820 Guilford Road, Suite 202

Annapolis Junction, MD 20701-1105

1-888-524-9900, TTY 1-888-985-8775

STRATIS HEALTH

(质量改进组织)

2901 Metro Drive, Suite 400

Bloomington, MN 55425-1525

电话: 952-854-3306

免费电话: 1-877-STRATIS (787-2847)

传真: 952-853-8503

[info@stratishealth.org](mailto:info@stratishealth.org)

联邦和州居家护理权利法案 (合并)

**如需一般咨询, 请联系:**

明尼苏达州卫生部

卫生监管局

85 E. 7th Place

PO Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

651-201-4101

[health.fpc-web@health.state.mn.us](mailto:health.fpc-web@health.state.mn.us)

[明尼苏达州卫生部\(www.health.state.mn.us\)](http://www.health.state.mn.us)

根据《明尼苏达州法规》第144A.44条第1款（代表联邦法律42CFR 484.50项下额外消费者权利的加粗印刷文字除外），由医疗保险认证提供者使用。

居家护理提供者应在首次向客户提供服务那天之前向客户或客户代表提供有关权利的书面通知。提供者应尽一切合理努力，以客户或客户代表能够理解的语言向客户或客户代表提供权利通知。

明尼苏达州卫生部

卫生监管局

P.O. Box 64900

St. Paul, Minnesota 55164-0900

651-201-4101

[health.fpc-licensing@state.mn.us](mailto:health.fpc-licensing@state.mn.us)

2019年11月修订

如要以不同的格式获取此信息, 请致电: 651-201-4101.