

# Sus derechos en los Programas de atención integral para adultos mayores

Cuando se inscriba en un programa PACE, tendrá ciertos derechos y protecciones. LIFE Geisinger, como su programa PACE, debe explicarle minuciosamente sus derechos (a usted o a alguien que actúe en su nombre) de una manera que pueda comprender en el momento de inscribirse.

En LIFE Geisinger, puede esperar servicios de atención médica de calidad para que pueda seguir siendo lo más independiente posible. Esto incluye todos los artículos y servicios cubiertos por Medicaid y Medicare, así como otros servicios que el equipo interdisciplinario considere necesarios en todos los entornos de atención, 24/7. Afirmamos su dignidad y valor garantizando los siguientes derechos:

**Tiene derecho a recibir tratamiento.**

Tiene derecho a recibir un tratamiento que sea apropiado para sus condiciones médicas y que se ofrezca de manera oportuna. Tiene derecho a:

- Recibir toda la atención y los servicios que necesita para mejorar o mantener su estado de médico general y lograr el mejor bienestar físico, emocional y social posible.
- Obtener servicios de emergencia cuando y donde los necesite sin la aprobación del programa PACE. Una emergencia médica es cuando usted cree que su salud está en grave peligro, cuando cada segundo cuenta. Es posible que tenga una lesión grave, una enfermedad repentina o una enfermedad que empeore rápidamente. Puede recibir atención de emergencia en cualquier lugar de los Estados Unidos y no necesita permiso de LIFE Geisinger para tener servicios de emergencia.

**Tiene derecho a que lo traten con respeto.**

Usted tiene derecho a que lo traten con dignidad y respeto en todo momento, a que toda su atención se mantenga privada y confidencial, y a recibir atención compasiva y considerada. Tiene derecho a:

- Obtener toda su atención médica en un entorno seguro, limpio y de manera asequible.
- No sufrir daños. Esto incluye medicación excesiva, abuso físico o mental, negligencia, castigo físico, quedarse solo en contra de su voluntad y cualquier restricción física o química que se use como disciplina o para conveniencia del personal y que no sea necesario para tratar sus síntomas médicos.
- Que lo animen y ayuden para usar sus derechos en el programa PACE.
- Recibir ayuda, si la necesita, para usar los procesos de quejas y apelaciones de Medicare y Medicaid, y sus derechos civiles u otros derechos legales.
- Que lo animen y ayuden para hablar con el personal de PACE sobre los cambios en la política y los servicios que usted cree que deberían hacerse.
- Usar un teléfono mientras está en el centro PACE.
- No tener que hacer trabajos o servicios para el programa PACE.
- Que le expliquen toda la información sobre sus opciones de servicios y tratamiento de PACE en un idioma que comprenda y de una manera que tenga en cuenta y respete sus creencias, valores y costumbres culturales.

**Tiene derecho a protección contra la discriminación.**

La discriminación es ilegal. Todas las compañías o agencias que trabajen con Medicare y Medicaid deben obedecer la ley. No pueden discriminarlo por:

- |                  |  |
|------------------|--|
| • Raza           | • Sexo                                 |
| • Origen étnico  | • Discapacidad mental o física         |
| • País de origen | • Orientación sexual                   |
| • Religión       | • Fuente de pago de su atención médica |
| • Edad           | (por ejemplo, Medicare o Medicaid)     |

Si cree que lo han discriminado por alguno de estos motivos, comuníquese con un miembro del personal del programa PACE para que lo ayude a resolver su problema. Si tiene alguna pregunta, llame a la Oficina de Derechos Civiles al 800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 800-537-7697.

**Tiene derecho a recibir información y asistencia.**

Tiene derecho a:

- Recibir ayuda de una persona si tiene dificultades con el idioma o de comunicación, para entender toda la información que le den.
- Que el programa PACE interprete la información en el idioma que prefiera de manera culturalmente competente, si su lengua materna no es el inglés y si no sabe hablar inglés lo suficiente como para entender la información que le den.
- Recibir material de comercialización y los derechos de los participantes de PACE en inglés y en otro idioma que se use con frecuencia en su comunidad. También puede recibir el material en Braille, si es necesario.
- Recibir una explicación completa del contrato de inscripción de manera que usted lo entienda.
- Obtener una copia escrita de sus derechos del programa PACE. También deben publicar estos derechos en un lugar público del centro PACE donde sea fácil verlos.
- Recibir información completa por escrito de los servicios que ofrece el programa PACE. Esto incluye decirle qué servicios prestan los contratistas en lugar del personal de PACE. Deberá recibir esta información antes de inscribirse, en el momento de inscribirse, y cuando usted necesite tomar una decisión sobre qué servicios va a recibir.
- Recibir, previa solicitud, una lista de las personas que ofrecen servicios relacionados con la atención que LIFE Geisinger no provee directamente.
- Ver o recibir ayuda para ver los resultados de la revisión más reciente de su programa PACE. Una revisión de todos los programas PACE por parte de las agencias federales y estatales. También tiene derecho a revisar cómo el programa PACE planea corregir cualquier problema que haya durante la inspección.

Antes de que LIFE Geisinger comience a ofrecer cuidados paliativos, atención para asegurar el bienestar y servicios de atención al final de la vida, usted tiene derecho a que le expliquen minuciosamente la información sobre estos servicios. Esto incluye su derecho a recibir una descripción escrita completa de estos servicios y en qué se diferencian de la atención que ha estado recibiendo, y si estos servicios se agregan a sus servicios actuales o los reemplazan. También se debe explicar en detalle cómo se verán afectados sus servicios actuales si decide comenzar con cuidados paliativos, atención para asegurar el bienestar o servicios de atención al final de la vida. En concreto, se deberá explicar cualquier impacto en:

- |  |  |
|--|--|
| • Servicios médicos, incluidos servicios de especialistas. | • Terapia, que incluye terapia física, ocupacional y del habla.          |
| • Servicios de hospital.                                   | • Salud conductual.  |
| • Servicios de atención a largo plazo.                     | • Pruebas de diagnóstico, incluidos servicios de laboratorio e imágenes. |
| • Servicios de enfermería.                                 | • Medicación.  |
| • Servicios sociales.                                      | • Servicios de atención médica preventiva.                               |
| • Servicios de nutrición.                                  | • Asistencia al centro PACE.   |
| • Transporte.  |  |
| • Atención en casa.  |  |

Usted tiene derecho a cambiar de opinión y cancelar su consentimiento para recibir cuidados paliativos, atención para asegurar el bienestar o servicios de atención al final de la vida en cualquier momento y por cualquier motivo, informando a LIFE Geisinger ya sea verbalmente o por escrito.

**Tiene derecho a elegir a los proveedores.**

Tiene derecho a:

- Elegir un proveedor de atención médica, incluidos su proveedor de atención primaria y especialistas, de la red del programa PACE y obtener atención médica de calidad. Las mujeres tienen derecho a recibir servicios de un especialista calificado en salud de la mujer para servicios médicos de rutina o preventivos para la mujer.
- Acceder de forma razonable y oportuna a especialistas según lo indique su condición médica.
- Recibir atención en todos los entornos de atención, hasta e incluyendo la colocación en un centro de atención de largo plazo, cuando LIFE Geisinger ya no pueda mantenerlo seguro en la comunidad.

**Tiene derecho a participar en las decisiones sobre el tratamiento.**

Tiene derecho a:

- Participar completamente en todas las decisiones relacionadas con su atención médica o elegir a una persona para que actúe en su nombre como su representante designado si no puede participar de forma plena en las decisiones sobre su tratamiento o si quiere que alguien de confianza lo ayude.
- Conocer toda la información sobre su estado de salud y cómo está, tomar decisiones sobre su atención médica y que le expliquen minuciosamente todas las opciones de tratamiento. Esto incluye el derecho a no recibir tratamiento o a no tomar medicación. Si decide no recibir tratamiento, le deben explicar cómo esto puede afectar a su salud física y mental.
- Comprender por completo los servicios de cuidados paliativos, la atención para asegurar el bienestar y los servicios de atención al final de la vida de LIFE Geisinger. Antes de que LIFE Geisinger pueda comenzar a ofrecer cuidados paliativos, atención para asegurar el bienestar y servicios de atención al final de la vida, el programa PACE debe explicar todas sus opciones de tratamiento, ofrecer información por escrito sobre estas opciones y obtener su consentimiento por escrito o el de su representante designado.
- Recibir ayuda del programa PACE para redactar directivas anticipadas, si lo decide. Las directivas anticipadas son un documento escrito que dice cómo quiere usted que se tomen las decisiones médicas en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Debe dárselo a la persona que seguirá sus instrucciones y tomará decisiones de atención médica por usted.
- Participar en la creación y el cumplimiento de su plan de atención. Puede pedir revisar su plan de atención en cualquier momento.
- Recibir una notificación previa por escrito de cualquier plan para trasladarlo a otro entorno de tratamiento, así como el motivo del traslado.

**Tiene derecho a que se mantenga la privacidad de su información médica.**

- Tiene derecho a hablar con proveedores de atención médica en privado y a que su información personal de atención médica se mantenga privada y confidencial, incluyendo los datos de salud que se recopilan y conservan electrónicamente, según lo exigen las leyes estatales y federales.
- Tiene derecho a ver y recibir copias de su expediente médico y a pedir enmiendas.
- Tiene derecho a que le aseguren que se obtendrá su consentimiento por escrito para revelar información a personas que, de otro modo, no están autorizadas por la ley para recibirla.
- Tiene derecho a dar su consentimiento por escrito para que se limite la cantidad de información y las personas que podrían recibir la información.

Hay una regla de privacidad del paciente que le da más acceso a su propio expediente médico y más control sobre cómo se usa su información médica personal. Si tiene alguna pregunta sobre esta regla sobre información privada, llame a la Oficina de Derechos Civiles al 800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 800-537-7697.

**Tiene derecho a presentar una queja.**

Tiene derecho a:

- Quejarse de los servicios que recibe o que necesita y no recibe, la calidad de atención o los preocupaciones o problemas que tenga con su programa PACE.
- Un proceso justo y oportuno para resolver las preocupaciones con su programa PACE.
- Recibir una explicación completa del proceso de queja.
- Recibir recomendaciones y ayuda para explicar libremente sus quejas al personal de PACE y a los representantes externos que elija. No debe sufrir ningún daño por contarle a alguien sus preocupaciones. Esto incluye sufrir castigos, amenazas o discriminación.
- Comunicarse con 800-MEDICARE para obtener información y ayuda, incluyendo presentar una queja relacionada con la calidad de la atención o la prestación de un servicio.
- Pedir los servicios de LIFE Geisinger que crea necesarios.
- Un proceso completo y oportuno para determinar si se deben prestar dichos servicios.
- Apelar cualquier denegación de una decisión de servicio o tratamiento por parte del programa PACE, el personal o los contratistas.

**Tiene derecho a salir del programa.**

Si por algún motivo no quiere estar en el programa PACE, tiene derecho a salir del programa en cualquier momento y hacer que dicha cancelación de inscripción entre en vigencia el primer día del mes siguiente a la fecha en que LIFE Geisinger reciba su aviso de cancelación voluntaria.

**Más ayuda**

Si tiene quejas sobre su programa PACE, cree que se han violado sus derechos o quiere hablar con alguien fuera de su programa PACE sobre sus preocupaciones, llame al 800-MEDICARE (800-633-4227) para obtener el nombre y número de teléfono de alguien en su agencia administradora estatal.

