

## **Derechos de los Pacientes de Agencias de Atención Médica a Domicilio**

### **Rights Of Home Health Agency Patients**

Los pacientes de una agencia de atención médica a domicilio (HHA por sus siglas en inglés) certificada tienen derecho a estar informados y a ejercer los derechos especificados en las normas estatales. Los pacientes de una HHA que también está certificada como proveedor de Medicare tienen derechos adicionales bajo las normas federales. Si un paciente ha sido declarado incompetente, la familia del paciente o el tutor pueden ejercer esos derechos en nombre del paciente.

A continuación, se presenta un resumen no oficial de los derechos previstos en la norma estatal, Wis. Admin. Code § DHS 133.08 (2 & 3), y la norma federal (42 CFR 484.50) que han sido actualizados el 3/15/2024.

---

#### **Como paciente de una HHA, tiene derecho a...**

---

- Recibir una notificación por escrito de los derechos y responsabilidades del paciente y de las políticas de transferencia y alta de la HHA, comprensible y accesible.
- Ser tratado con consideración, respeto y pleno reconocimiento de su dignidad e individualidad, incluida la privacidad en el tratamiento y la atención a sus necesidades personales. Ejercer sus derechos como paciente de atención médica a domicilio.
- Ejercer sus derechos como paciente de atención médica a domicilio.
- Que su propiedad se trate con respeto.
- Que su historial personal y médico se trate con confidencialidad y tiene el derecho a aprobar o rechazar su divulgación a cualquier persona ajena a la agencia, excepto en el caso de traslado a otro centro de salud o cuando lo exija la ley o un contrato con terceros.
- Ser informado por escrito de cualquier cambio en la atención con respecto a las fuentes de pago y a los cargos anotados anteriormente, cuando ocurran. La HHA debe avisarle lo antes posible, antes de la próxima visita domiciliaria.
- Recibir una notificación escrita adecuada, antes de que se preste un servicio específico, si la HHA cree que el servicio puede ser atención no cubierta; o antes de que la HHA reduzca o finalice la atención en curso.
- Ser informado, antes o en el momento de la admisión, de los servicios disponibles en la agencia y de los cargos relacionados, incluyendo cualquier cambio en los servicios de los que el paciente o un asegurador privado pueda ser responsable de lo siguiente:
  - La medida en que se puede esperar el pago de Medicare, Medicaid o cualquier otro programa financiado o subvencionado con fondos federales que conozca la HHA.
  - Los cargos por servicios que no estarán cubiertos por Medicare.
  - Los cargos por servicios de los que usted o una aseguradora privada pueden ser responsables.
- Ser informado, como lo demuestra la documentación de HHA, de todas las reglas y normas que rigen las responsabilidades del paciente. Participar, ser informado y dar su consentimiento o rechazar la atención antes y durante el tratamiento, cuando corresponda con respecto a:
  - La finalización de todas las evaluaciones
  - La atención que se debe brindar, basada en la evaluación integral
  - Establecer y revisar el plan de atención
  - La frecuencia de las visitas
  - Los resultados esperados de la atención, incluidos los objetivos identificados por el paciente y los riesgos y beneficios anticipados
  - Cualquier factor que pueda afectar la eficacia del tratamiento
  - Cualquier cambio en el cuidado que se debe proporcionar

- Estar completamente informado de su estado de salud, a menos que esté médicamente contraindicado, y a tener la oportunidad de participar en la planificación de los servicios de salud a domicilio, incluida la referencia a instituciones de atención médica u otras agencias, y a negarse a participar en investigaciones experimentales.
- Que se le enseñe y que su familia aprenda sobre los tratamientos que necesita para que, en la medida de lo posible, pueda ayudarse a sí mismo y que su familia, u otras personas designadas por usted, lo entiendan y lo ayuden.
- Rechazar el tratamiento en la medida permitida por la ley y a ser informado de las consecuencias médicas de dicho rechazo.
- Que su familia o representante legal ejerza sus derechos como paciente cuando haya sido declarado incompetente por un tribunal de justicia.
- Recibir todos los servicios descritos en el plan de atención.
- Estar libre de abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas lesiones de origen desconocido, negligencia y apropiación indebida de la propiedad.
- Recibir un aviso de privacidad del Conjunto de información de resultados y evaluaciones (OASIS, por sus siglas en inglés) para los datos de OASIS que se recopilan sobre usted.
- Que se le informen los nombres, direcciones y números de teléfono de las siguientes entidades financiadas con fondos federales que prestan servicios en el área donde reside: agencia para el envejecimiento, centro para la vida independiente, agencia de protección y defensa, centro de recursos para el envejecimiento y la discapacidad y la organización de mejora de la calidad.
- Recibir, o hacer que un representante seleccionado por el paciente reciba, una notificación escrita de los derechos y responsabilidades del paciente en virtud de esta regla y las políticas de transferencia y alta de la HHA dentro de los cuatro días hábiles posteriores a la visita de evaluación inicial.
- Obtener la firma del paciente o representante legal que confirme que ha recibido una copia de la notificación de los derechos y responsabilidades.
- El HHA debe (ya sea empleada directamente o en virtud de acuerdos) en el curso normal de proporcionar servicios a pacientes, que identifica, nota, o reconoce incidencias o circunstancias de maltrato, negligencia, abuso verbal, mental, sexual, y/o físico, inclusive heridas de fuente desconocida, o apropiación indebida de propiedad de paciente, debe informar estos hallazgos inmediatamente al HHA y otras autoridades apropiadas de acuerdo con la ley estatal. La HHA debe proporcionar información a los pacientes en un lenguaje sencillo, de manera accesible y oportuna para:
  - Las personas con discapacidad, incluidos los sitios web accesibles y la prestación de ayudas y servicios auxiliares sin costo para la persona de acuerdo con la Ley de estadounidenses con discapacidades y la Sección 504 de la Ley de rehabilitación.
  - Las personas con dominio limitado del inglés a través de la prestación de servicios lingüísticos sin costo para la persona, incluida la interpretación oral y las traducciones escritas.

---

### **Dada de alta o transferencia**– Wis. Admin. Code § DHS 133.09 and 42 CFR 484.50(d)

---

- La HHA solo puede transferir o dar de alta al paciente de la HHA si la transferencia o la dada de alta son necesarios para el bienestar del paciente porque la HHA, el MD o el profesional autorizado están de acuerdo con que la HHA ya no puede satisfacer las necesidades del paciente. (G454) (T155)
- La HHA debe hacer lo siguiente antes de dar de alta a un paciente por causa justificada:
  - Informar al paciente, al representante (si lo hay), al médico o a los profesionales autorizados que emiten órdenes para el plan de atención médica en el hogar, y al médico de atención primaria del paciente que será responsable de brindar atención y servicios al paciente después de la dada de alta de la HHA (si la hubiera) que se está considerando una dada de alta por una causa justificada. (G464) (T162)

**Presentación de quejas**

1. Usted puede presentar quejas sobre su tratamiento o atención, incluyendo la forma en que la HHA implementa cualquier directiva anticipada que usted haga, llamando al: **Wisconsin’s Home Health Hotline**  
**1-800-642-6552** (24 horas al día, siete días a la semana)

2. Puede presentar quejas sobre su tratamiento o atención directamente a la HHA llamando o escribiendo:

Nombre: administrador de HHA	Dirección	Número de teléfono
------------------------------	-----------	--------------------

3. Puede presentar reclamaciones por escrito a: **DHS / Division of Quality Assurance  
 Bureau of Health Services  
 ATTN: Complaint Coordinator  
 PO Box 2969  
 Madison, WI 53701-2969**

4. Si tiene cobertura de Medicare, también puede presentar quejas por escrito o llamar:  
**BFCC-QIO Program** **888-524-9900**  
**Livanta LLC** **888-985-8775 (TTY)**  
**PO Box 2687**  
**Virginia Beach, VA 23450**

La HHA debe investigar las quejas presentadas por un paciente, el representante del paciente (si lo hay) y los cuidadores y familiares del paciente, incluidos, entre otros, los siguientes:

- A. Tratamiento o cuidado que se proporciona (o no se proporciona), se proporciona de manera inconsistente o se proporciona de manera inadecuada.
- B. Maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual y físico, incluidas lesiones de origen desconocido, o apropiación indebida de la propiedad del paciente por parte de cualquier persona que preste servicios en nombre de la HHA.

La HHA debe documentar tanto la existencia de la queja como la resolución de la queja.

La HHA debe tomar medidas para prevenir otras posibles violaciones, incluidas las represalias mientras se investiga la queja.

Las HHA y los pacientes de una HHA deben confiar en las regulaciones oficiales y vigentes para obtener información legal específica en caso de dudas o inquietudes sobre los derechos del paciente. Se puede acceder a las normas oficiales estatales y federales en:

<https://www.dhs.wisconsin.gov/regulations/hha/regulations.htm>

**Se REQUIERE la firma del paciente o representante.**

<b>FIRMA</b> – Paciente o representante  ➤	Fecha de la firma
--	-------------------