



# Derechos y responsabilidades de los pacientes

Vigencia: enero 2021

Form # COMP025 sp  
Form Date: 2/09/21

**Usted tiene derechos y responsabilidades con respecto a la atención y tratamiento que recibe en el Peak Vista Community Health Centers. Estos derechos y responsabilidades se explican a continuación.**

## **Usted y sus representantes tienen derecho a lo siguiente:**

- Buscar atención en el Peak Vista Community Health Centers (PVCHC). Su pago puede establecerse en función de una escala de tarifas o de otros requisitos del programa.
- Un trato considerado y respetuoso, que no sea discriminatorio, independientemente de la raza, la etnia, el sexo, el color, la edad, la preferencia religiosa, el origen nacional, la discapacidad, el estado civil, la orientación sexual, las creencias políticas o la de procedencia del pago, y que muestre dignidad y respeto por sus valores personales y sistemas de creencias. *Para más información sobre esta política, comuníquese con: Director de Cumplimiento de Normativas en 3205 N. Academy Blvd., Suite 130, Colorado Springs, CO 80917 o llamando al (719) 344-6600.*
- Contar con instalaciones y servicios accesibles y funcionales para todos los pacientes.
- Que sus pertenencias se traten con respeto.
- Conocer el nombre, la profesión y la experiencia del personal que lo atiende, así como que le notifiquen sobre el personal en formación, estudiantes o residentes.
- Colaborar en la gestión de su atención médica.
- Recibir respuestas a las inquietudes en materia de salud.
- Que su equipo de atención médica escuche sus inquietudes en materia de salud.
- Coordinar su atención médica a través de servicios adicionales y otros expertos médicos, en caso de ser necesario.
- Participar activamente en su propia atención médica.
- Recibir información pertinente, actual y comprensible sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico. El consentimiento para el tratamiento puede otorgarlo tanto usted como su representante legal.
- Para poder otorgar un consentimiento informado, se le proporcionará una explicación que incluya lo siguiente:
  - Tratamientos o procedimientos recomendados en términos que sean comprensibles.
  - Las alternativas de tratamiento disponibles, así como los riesgos y beneficios de cada una, los riesgos de mortalidad, el pronóstico, los efectos secundarios graves y las consecuencias si decide no someterse a ningún tratamiento.
  - La forma de recuperación, los problemas previstos o los posibles problemas que puedan surgir durante la recuperación y la duración estimada de la misma.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención médica de conformidad con las leyes y reglamentos estatales y federales.
- Solicitar la opinión de otro proveedor del PVCHC o pedir que un nuevo proveedor se encargue de su caso.
- Que todos los exámenes físicos, entrevistas y discusiones sean privados y que todas las comunicaciones y registros sobre su atención se manejen de forma segura y confidencial. Si cree que su información

médica no se ha guardado de forma segura o confidencial, puede notificar sus preocupaciones al:

Director de Cumplimiento de Normativas por el teléfono **(719) 344-6600**.

O puede enviar una carta a la siguiente dirección: Peak Vista Community Health Centers, ATTN: Compliance Manager, 3205 N. Academy Blvd., Suite 130, Colorado Springs, CO 80917.

- Estar informado sobre su tratamiento, diagnóstico y pronóstico, y aceptar o rechazar los consejos o tratamientos de atención médica.
- Planificar de antemano su atención y tratamiento médico, así como a elegir a alguien que tome decisiones por usted, según lo permitido por la ley, en caso de que sea incapaz de tomarlas por usted mismo.
- Que se le informe sobre cualquier experimento clínico u otros proyectos de investigación/educativos que afecten su tratamiento, así como a negarse a participar en dichos experimentos o investigaciones.
- No sufrir ningún tipo de agresión, ya sea mental, física, sexual, verbal o no ser víctima de negligencia o explotación.
- No tener ningún tipo de restricción que no sea médicamente necesaria.
- Que se le informe si las remisiones son a proveedores con los que el PVCHC tiene un vínculo financiero.
- Una respuesta oportuna cuando notifique que siente dolor y contar con un plan de control del dolor clínicamente adecuado dentro de su plan de atención médica.
- Solicitar una cita llamando al número **(719) 632-5700**.
- A que siempre que sea posible, se le notifique de los cambios en la cita, el servicio o el plan de atención antes de efectuarlos.
- Acceder a su expediente médico de acuerdo con las leyes estatales y federales. Comuníquese con nuestro Departamento de Expedientes Médicos a través del número (719) 632-5700 de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
- Examinar y que le expliquen su factura, independientemente de la fuente de pago, comunicándose con Cuentas de Pacientes a través del número **(719) 344-6444** de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

### **Usted y sus representantes son responsables de:**

- Comportarse adecuadamente en un centro de salud o en cualquier lugar donde un integrante del equipo del PVCHC esté prestando atención. No agredir verbal o físicamente a otros pacientes, al personal o a la propiedad.
- Respetar su cita en el PVCHC, presentarse en el lugar especificado para las citas con el PVCHC en la fecha y hora acordadas o notificar al PVCHC con antelación para cancelar o reprogramar su cita.
- Proporcionar comprobantes precisos de su situación financiera y cumplir con los requisitos del programa.
- Efectuar el pago del porcentaje de los gastos que le corresponde al momento de la prestación del servicio y de los montos adicionales que se facturen.
- Preguntar a su proveedor sobre cualquier cosa que no entienda sobre su atención.
- Suministrar, a su leal saber y entender, información precisa y completa sobre sus problemas de salud, enfermedades previas, medicamentos, hospitalizaciones y otros asuntos relacionados con la atención médica.
- Seguir las instrucciones de su proveedor de atención médica. Usted es responsable de las consecuencias de sus propios actos si no sigue estas instrucciones o si rechaza el tratamiento.
- Informar a su proveedor de atención médica cuando sienta dolor y de participar en su plan de control del dolor.
- Hablar abiertamente con su equipo de atención médica, por ejemplo, comentar si tiene problemas para

seguir su plan de atención e informar a su equipo si su plan de atención no está funcionando, de modo que puedan trabajar juntos para hacer cambios.

- Seguir/respetar las reglas.
  - El PVCHC es un ambiente libre de armas. No se permite traer armas de ningún tipo a las instalaciones del PVCHC o a cualquier lugar donde un integrante del equipo del PVCHC esté prestando atención.
  - El PVCHC es un entorno que no permite el consumo de tabaco. No está permitido fumar, vapear o mascar tabaco en ninguna propiedad del PVCHC. Además, no puede fumar, vapear o masticar tabaco en ningún otro entorno mientras un integrante del equipo del PVCHC esté prestando atención.
  - El PVCHC no permite que los pacientes consuman alcohol, marihuana u otras drogas recreativas o ilícitas en ninguna instalación del PVCHC o en ningún lugar donde un integrante del equipo del PVCHC esté prestando atención.
  - El PVCHC no permite que los pacientes o visitantes hagan grabaciones, videos o que tomen fotografías en ninguna de las instalaciones del PVCHC en ningún momento ni en ningún otro lugar mientras un integrante del equipo de Peak Vista esté prestando atención, a menos que se obtenga un consentimiento previamente aprobado.
- Solo se permite la presencia de animales de servicio mientras un integrante del equipo del PVCHC esté prestando atención. Cualquier animal que impida la atención debe retirarse si lo solicita un integrante del equipo del PVCHC.
- Participar activamente en su propia atención médica haciendo preguntas cuando no entienda la información y las instrucciones, compartiendo sus logros y dificultades anteriores en materia de atención médica, informando a su equipo de los otros profesionales de la salud que lo atienden y diciéndole a su equipo cómo se siente con respecto a la atención que está recibiendo de su parte.
- Atender su salud siguiendo el plan de atención médica que usted y su equipo médico han discutido. Esto significa comprender cómo seguir el plan de atención y establecer objetivos que pueda alcanzar. Una vez que empiece a ver los resultados, usted y su equipo de atención médica pueden analizar la posibilidad de añadir nuevos objetivos de salud.
- Notificar a su equipo de atención médica llamando al número **(719) 632-5700** con antelación para solicitar ajustes especiales en cuanto a interpretación, lectura, ajuste de volumen, letra más grande, etc. Es importante llamar por adelantado para que se puedan hacer los ajustes necesarios.
- Informar inmediatamente a su médico o al personal de que es necesaria la interpretación para que usted pueda entender y dar su consentimiento informado en relación con su atención y tratamiento.

## Proceso de reclamaciones

- Usted y su representante tienen derecho a lo siguiente:
  - Proponer ideas, preocupaciones o quejas sobre la atención médica recibida. Solicitar al Director del Equipo Clínico o llenar un formulario de opinión de los pacientes.
  - Presentar una queja a sus proveedores de atención médica y a los administradores sin temor a sufrir represalias.
  - Presentar una queja en virtud de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA).
  - Expresar una queja con base en sus derechos a la privacidad y confidencialidad.
- Puede comunicarse con:
  - el Director del Equipo Clínico o Director de Operaciones Clínicas del centro para presentar sus opiniones, preocupaciones o quejas. Nos interesa ayudar a resolver los problemas del centro;

- el Representante de la Directiva a través del número **(719) 344-7105** para presentar una queja/reclamación formal;
- el Departamento de Cumplimiento de Normativas en el caso de haber quejas relacionadas con la ADA a través del número **(719) 344-6600**;
- el Departamento de Gestión de Riesgos enviando una carta a la siguiente dirección: Peak Vista Community Health Centers, ATTN: Risk Management, 3205 N. Academy Blvd., Suite 130, Colorado Springs, CO 80917;
- Junta Médica u Odontológica de Colorado a través del sitio web [www.colorado.gov/dora](http://www.colorado.gov/dora) o del número **(800) 886-7675**;
- el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles a través del sitio web [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr), del número **(800) 368-1019**, o por TDD al **(800) 537-7697**.
- Departamento de Política y Financiación de Atención Médica de Colorado a través del sitio web [www.colorado.gov/hcpf](http://www.colorado.gov/hcpf) del número **(800) 221-3943** o por TDD al **(800) 659-2656**.
- Audiología, en la dirección Pikes Peak Area Agency on Aging; 15 S 7th Street, Colorado Springs, CO 80915, a través de su sitio web [www.ppacg.org](http://www.ppacg.org) o al **(719) 471-7080 ext. 103**.
  - Contacto estatal: División de la Tercera Edad y los Servicios a Adultos; en la dirección: 1575 Sherman, piso 10, Denver, CO 80203 **(303) 866-2800**