

Medicaid en Oregón por Kaiser Permanente

Derechos y responsabilidades de los miembros

Como miembro de Oregon Health Plan (OHP) y Kaiser Permanente, usted tiene ciertos derechos. También hay responsabilidades o cosas que debe hacer como miembro de OHP. Si tiene alguna pregunta sobre los derechos y las responsabilidades que se mencionan, llame a Servicio a los Miembros al 1-800-813-2000 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Es libre de usar sus derechos como miembro sin temor a represalias o discriminación. Puede presentar una queja si considera que no se respetaron sus derechos. También puede llamar al defensor de los derechos del paciente de Oregon Health Authority al 877-642-0450 (TTY 711). Puede enviarle un correo electrónico seguro a <http://www.oregon.gov/oha/ERD/Pages/Ombuds-Program.aspx>.

En ocasiones, es posible que los menores de 18 años quieran o necesiten obtener servicios de atención médica por sí solos. Para obtener más información, consulte la sección Minor Rights: Access and Consent to Health Care (Derechos de los menores: acceso a la atención médica y consentimiento). Este folleto explica los tipos de servicios que los menores pueden obtener por sí solos y cómo se podría compartir su historia clínica. Puede encontrarlo en <http://www.OHP.Oregon.gov>. Haga clic en Minor rights and access to care (Derechos de los menores y acceso a la atención). O visite sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/le9541.pdf.

Sus derechos como miembro de OHP

Tiene derecho a que lo traten de la siguiente manera:

- Recibir un trato digno, respetuoso y que considere su privacidad.
- Recibir por parte de los proveedores el mismo trato que otras personas que buscan atención médica.
- Tener una relación estable con un equipo de atención que sea responsable de monitorear su salud en general.
 - **Tiene derecho a lo siguiente:**
 - A que ninguna persona lo retenga o aleje de otros como forma de:
 - Forzarlo a hacer algo que no quiere.
 - Hacer que brindarle atención sea más fácil para sus proveedores.
 - Castigarlo por algo que dijo o hizo.

(continúa)

(continuación)

Tiene derecho a recibir esta información:

- Materiales en un idioma que usted entienda y de una manera que pueda comprender.
- Materiales que le informen sobre las organizaciones de cuidados coordinados (Coordinated Care Organizations, CCO) y cómo usar el sistema de atención médica. (La Guía para Miembros es una buena fuente para leer sobre esto).
- Materiales escritos que detallen sus derechos, responsabilidades, beneficios, cómo obtener servicios y qué hacer ante una emergencia. (La Guía para Miembros es una buena fuente para leer sobre esto).
- Información sobre su afección, lo que tiene cobertura y lo que no para que pueda tomar buenas decisiones sobre su tratamiento. Puede pedir esta información en el idioma y el formato que le sea conveniente.
- Una historia clínica que lleve un registro de sus afecciones, los servicios que recibe y las referencias.
 - o Tener acceso a su historia clínica.
 - o Compartir su historia clínica con un proveedor.
- Una notificación por escrito en caso de rechazo o cambio en un beneficio antes de que suceda. Es posible que no reciba una notificación si las regulaciones federales o estatales no lo requieren.
- Una notificación por escrito sobre los proveedores que ya no estén dentro de la red.
- Una notificación oportuna si una cita se cancela.

Tiene derecho a recibir estos cuidados:

- Atención y servicios que se centren en usted. Obtener atención que le brinde independencia, dignidad y la posibilidad de elegir. Esta atención se basará en lo que usted necesita y cumplirá con los estándares de la práctica médica.
- Servicios que tengan en cuenta sus necesidades culturales y lingüísticas, y que se encuentren cerca de donde usted vive. Si están disponibles, puede obtener servicios en entornos sanitarios no tradicionales.
- Coordinación de la atención, atención basada en la comunidad y ayuda con las transiciones en la atención de una manera que respete su cultura e idioma. Esto le ayudará a evitar los hospitales o centros de atención.
- Los servicios que sean necesarios para saber qué afección tiene.
- Ayuda para usar los sistemas de atención médica. Obtener el apoyo cultural y lingüístico que necesite, como por ejemplo:
 - o Intérpretes de atención médica certificados o calificados
 - o Trabajadores de salud tradicional certificados
 - o Trabajadores de salud comunitaria
 - o Especialistas en bienestar de pares
 - o Especialistas en apoyo de pares
 - o Doulas
 - o Navegadores de salud personal
- Ayuda del personal de las CCO, plenamente capacitado en las políticas y procedimientos de las CCO.

(continúa)

(continuación)

- Servicios preventivos cubiertos.
- Servicios de emergencia y urgencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin aprobación ni permiso.
 - Referencias a proveedores especialistas para los servicios coordinados cubiertos que sean necesarios según su salud.
- No ser sometido a restricciones ni aislamiento como medio de coerción, disciplina, ventaja o represalia, según se especifica en otras regulaciones federales en cuanto al uso de restricciones y aislamiento.

Tiene derecho a hacer esto:

- Elegir a sus proveedores y cambiar sus elecciones.
- Asistir a las citas con un amigo, familiar o ayudante.
- Participar activamente en la creación de su plan de tratamiento.
- Aceptar o rechazar servicios. Saber lo que podría pasar según lo que usted decida. No se puede rechazar un servicio que se base en una orden judicial.
- Autorreferirse a servicios de planificación familiar o salud del comportamiento sin el permiso de un proveedor.
- Hacer una declaración previa relacionada con el tratamiento. Esta incluye los deseos de aceptar o rechazar el tratamiento médico, quirúrgico o de salud del comportamiento. También incluye el derecho de presentar instrucciones anticipadas y brindar un poder notarial para la atención médica, según se indica en los Estatutos Revisados de Oregón (Oregon Revised Statutes, ORS) 127.
- Presentar una queja o solicitar una apelación y recibir una respuesta de Kaiser Permanente.
- Pedir una revisión al Estado si usted no está de acuerdo con la decisión de Kaiser Permanente. Esto se llama una audiencia.
- Obtener servicios de intérpretes de atención médica certificados o calificados sin costo para todos los idiomas diferentes del inglés y para el lenguaje de señas.

Sus responsabilidades como miembro de OHP

Debe tratar a los demás de esta manera:

- Tratar con respeto al personal de Kaiser Permanente, sus proveedores y demás personas.
- Ser honesto con sus proveedores para que puedan brindarle la mejor atención.

Debe brindar a OHP esta información:

Llame a OHP al 800-699-9075 (TTY 711) en los siguientes casos:

- Cuando se mude o cambie su dirección postal.
- Si algún familiar se muda a su hogar o se va de su hogar.
- Cuando cambie su número de teléfono.
- Si se embaraza y cuando nazca el bebé.
- Si tiene otro seguro.

(continúa)

(continuación)

Debe colaborar con su atención de estas maneras:

- Elegir o ayudar a elegir su clínica o proveedor de atención primaria.
- Completar cada año exámenes médicos, consultas de bienestar y citas de atención preventiva para cuidar su salud.
- Llegar a tiempo a las citas. Debe avisar con anticipación si va a llegar tarde o cancelar la cita si no puede asistir.
- Traer las tarjetas de identificación a las citas. Avisar al consultorio que tiene OHP y cualquier otra cobertura de salud. Informarles si resultó herido en un accidente.
- Colaborar con su proveedor para crear su plan de tratamiento. Seguir el plan de tratamiento y participar activamente en la atención.
- Seguir las indicaciones de los proveedores o pedir una opción diferente.
- Si no entiende, hacer preguntas sobre las afecciones médicas, los tratamientos y otras cuestiones relacionadas con la atención.
- Usar la información que le brindan los proveedores y equipos de atención para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento.
- Usar a su proveedor de atención primaria para las pruebas y otras cuestiones médicas, a menos que sea una emergencia.
- Usar los especialistas de la red o trabajar con su proveedor para recibir aprobación en caso de que quiera o necesite ver a alguien que no trabaje con Kaiser Permanente.
- Usar los servicios de emergencias y urgencias de manera adecuada. Avisar a su proveedor de atención primaria dentro de las 72 horas si usa estos servicios.
- Colaborar con los proveedores para que obtengan su historia clínica. Es posible que tenga que firmar un formulario para esto.
- Informar a Kaiser Permanente si tiene problemas o quejas o si necesita ayuda.
- Pagar por los servicios que no tengan cobertura de OHP.
- Si obtiene dinero debido a una lesión, colaborar con Kaiser Permanente para que reciba el pago de los servicios brindados por esa lesión.

Referencia: Reglas Administrativas de Oregón (Oregon Administrative Rule, OAR) 410-141-3590- MCE Member Relations: Member Rights and Responsibilities (Relaciones con los miembros: derechos y responsabilidades de los miembros)