

Derechos y responsabilidades del paciente

Sus derechos como paciente

Como paciente de Axium Healthcare de Puerto Rico y su familia de farmacias, usted tiene derecho a:

1. Ser plenamente informado al momento del ingreso o antes del inicio del tratamiento acerca de sus derechos y responsabilidades.
2. Conocer qué productos proporcionará la empresa y cualquier limitación en dichas ofertas.
3. Recibir atención considerada y respetuosa independientemente de la edad, raza, color, sexo, origen nacional o si se ha ejecutado o no una directiva anticipada. Esto se aplica a usted y a su propiedad.
4. Conocer la filosofía, características, alcances y limitaciones del Programa de Manejo del Paciente.
5. Esperar la confidencialidad y privacidad de toda la información contenida en sus registros de farmacia y de la Información de Salud Protegida.
6. Identificar al miembro del personal del programa y su puesto de trabajo, y hablar con un supervisor de personal si se solicita.
7. Reciba información sobre el Programa de Manejo de Pacientes e información actualizada sobre su condición, tratamiento, tratamientos alternativos y plan de atención.
8. Estar libre de abuso verbal, físico, sexual y psicológico, que usted y su propiedad sean tratados de manera justa y digna. Elegir un proveedor de atención médica y recibir atención sin discriminación de acuerdo con las órdenes del médico.
9. Revise su seguro médico antes de comenzar la terapia. Usted tiene derecho a revisar y recibir una explicación de su factura, incluidas las fuentes de pago esperadas. Al igual que con otros servicios de atención médica, usted puede ser responsable de ciertos cargos relacionados con su terapia. Usted tiene el derecho y la responsabilidad de discutir su necesidad de un plan de pago especial con los miembros del Departamento de Reembolsos de la compañía. Si le remiten a una organización, tiene derecho a que le informen de cualquier beneficio económico. Que se le informe con antelación de su responsabilidad financiera relacionada con los servicios prestados.
10. Elegir proveedores de atención médica y recibir atención sin discriminación y de acuerdo con las órdenes del médico.
11. Revisar sus registros médicos, en cualquier momento razonable, con el permiso de su médico.
12. Recibir información administrativa sobre cambios o terminación del Programa de Manejo de Pacientes.
13. Participar en el desarrollo de su plan de atención y plan de alta; estar informado de todos los servicios que brinda la agencia; cuándo y cómo se brindarán los servicios, y el nombre y la función de cualquier persona y agencia afiliada que brinde atención y servicios. Rechazar la participación o cancelar la inscripción al PMP en cualquier momento.
14. Recibir capacitación en la terapia prescrita. Se explicará el motivo de su uso y los posibles efectos secundarios relacionados con el uso de medicamentos, suministros y equipos. Se le proporcionarán instrucciones escritas, demostraciones y supervisión por parte de una enfermera registrada hasta que pueda repetir las tareas requeridas de manera segura.
15. Recibir suministros y equipos entregados en un momento que sea mutuamente aceptable para usted y la farmacia.
16. Hablar con un profesional de la salud para comunicarse con el personal de la farmacia cuando lo necesite. La atención continua incluye atención directa e indirecta por parte de personal con experiencia en la terapia que recibe. Esto incluye acceso las 24 horas al personal de enfermería y/o personal de farmacia.
17. Que su información de salud personal sea compartida con el PMP únicamente de acuerdo con las leyes estatales y federales.
18. Esperar privacidad, incluido el manejo confidencial de todos sus registros médicos, y negarse a divulgar los registros a cualquier persona fuera de la empresa, excepto en el caso de transferencia a otro centro de salud y según lo dispuesto por la ley, el contrato de pago de terceros o como se describe en el Aviso de Prácticas de Privacidad.
19. Rechazar el tratamiento, en la medida permitida por la ley, después de haber sido plenamente informado de los resultados de tal decisión.
20. Presentar una queja al farmacéutico sobre cualquier inquietud, tratamiento o atención y esperar una respuesta a cualquier queja o inquietud que tenga con la compañía dentro del plazo establecido por la aseguradora, pero no más de 5 días hábiles después de la queja, sin temor a discriminación, interferencia, coerción o represalias. Si después de continuar con la conversación sigue insatisfecho, su documentación incluye varias líneas directas disponibles para presentar una queja o iniciar una investigación.
21. Recibir información sobre el uso y almacenamiento adecuado de sus medicamentos recetados.
22. Recibir instrucciones sobre retiros de medicamentos.
23. Estar completamente informado de sus responsabilidades.
24. Recibir instrucciones sobre cómo recibir medicamentos durante un desastre o si ocurre un retraso.
25. Formular una Directiva Anticipada de acuerdo con la ley estatal.
26. Hacer que cualquier persona de su elección forme parte de la consulta de farmacia o de la planificación de la atención.
27. Estos derechos corresponden al tutor legal si el paciente es legalmente incompetente o menor de edad, según la ley estatal.

Sus responsabilidades como paciente

Como paciente tiene la responsabilidad de:

1. Brindar información de salud precisa y completa sobre sus enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos, alergias, cobertura de seguro y otros asuntos pertinentes a su terapia.
2. Llevar a cabo su terapia según las instrucciones, mantener un entorno doméstico seguro para el almacenamiento y uso adecuado de sus medicamentos y estar disponible o devolver las llamadas al personal de la farmacia para analizar la respuesta y la tolerancia a la terapia una vez que haya conocido nuestra farmacia y nuestro Programa de Manejo de Pacientes.
3. Notificar a la enfermera o farmacéutico de la farmacia sobre efectos secundarios o cambios significativos en su condición médica.
4. Participar en la planificación de su atención.
5. Responder a nuestro comunicado para programar su próxima recarga.
6. Comunicar si no comprende el curso del tratamiento o el plan de atención.
7. Respetar los derechos del personal de la farmacia.
8. Revisar la información sobre nuestra empresa que le enviamos en su primer envío.
9. Llamar a nuestra oficina si tiene alguna pregunta sobre la información de la empresa o sobre sus formularios de consentimiento.
10. Firmar y devolver sus formularios de consentimiento si así lo requiere su plan de seguro.
11. Cuidar y mantener cualquier equipo que le proporcione la empresa.
12. Notificar a la farmacia sobre cualquier cambio en su información de contacto.
13. Solicitar más información sobre cualquier tema que no entienda, incluidas preguntas sobre facturación.
14. Notificar a la farmacia si es admitido en un hospital, si el médico interrumpe su terapia o si planea viajar mientras recibe terapia.
15. Presentar cualquier formulario que sea necesario para participar en el programa, en la medida requerida por la ley.
16. Notificar a su proveedor tratante sobre su participación en el Programa de Manejo de Pacientes, si corresponde.
17. Pagar ciertos cargos si no están cubiertos por su seguro y/o establecer planes de pago especiales según sea necesario.
18. Expresar quejas o inquietudes sobre problemas de tratamiento al personal de la farmacia o a un farmacéutico.
 - Si usted se encuentra en Puerto Rico y tiene una queja o inquietud, por favor llámenos directamente al 844-355-4191. Si necesita comunicarse con una agencia gubernamental, por favor llame a la Oficina del Procurador del Paciente de Puerto Rico al 787-977-0909.
 - Si se encuentra en el estado de Connecticut y le preocupa que haya ocurrido un error en la dispensación de su receta, puede comunicarse con el Departamento de Protección al Consumidor, División de Control de Medicamentos, llamando al 860-713-6065.
 - Si se encuentra en el estado de Florida, llame a la línea directa de atención médica a domicilio al 888-419-3456, si necesita resolver alguna queja o necesita respuestas a preguntas sobre una agencia de atención médica a domicilio. Horario de atención: de 8:00 a 17:00 horas de lunes a viernes excepto festivos.
 - Si se encuentra en el estado de Florida y necesita denunciar abuso, negligencia o explotación: línea directa las 24 horas 800-96A-BUSE (800-962-2873).
 - Si se encuentra en el estado de Texas y necesita denunciar abuso, negligencia o explotación: línea directa de abuso: 800-252-5400.
 - Si se encuentra en el estado de Carolina del Sur: llame para presentar quejas sobre atención médica domiciliaria: 803-545-4370 o <https://dph.sc.gov/professionals/healthcare-quality/file-complaint>
 - Si se encuentra en el estado de Maine, envíe su queja por correo al Coordinador de Quejas, Oficina de Regulación Profesional y Ocupacional, 35 State House Station, Augusta, ME 04333-0035.
 - Si se encuentra en el estado de California y es paciente de Medi-Cal para una queja, llame al: 916-552-9500 o envíe un correo electrónico a: specialtyprovider@dhcs.ca.gov
 - Comisión de Acreditación para la Atención Médica: 919-785-1214.