



DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

La Farmacia de Especialidades en Texas Children's (Texas Children's Specialty Pharmacy) considera que poder brindar atención médica de alta calidad requiere de la colaboración entre pacientes, farmacéuticos y demás profesionales de la salud. La comunicación abierta y honesta, el respeto a los valores personales y profesionales y la sensibilidad ante las diferencias, son factores esenciales para brindarle al paciente opciones de atención médica. Los farmacéuticos deben respetar la opinión del paciente al evaluar sus opciones de atención y tratamiento médico. Los pacientes deben comprender sus derechos y planes de tratamiento y consultar con los farmacéuticos y demás proveedores de atención médica cuando tengan preguntas para lograr este entendimiento. Los pacientes deben también responsabilizarse por el vital papel que ellos juegan en ejecutar sus planes de tratamiento en casa, ya que la eficacia del tratamiento y la satisfacción con las terapias de medicamentos dependen en gran parte del cumplimiento de las responsabilidades del paciente. Estas responsabilidades incluyen proveer información precisa sobre sus antecedentes de salud, medicamentos y suplementos, además de alergias conocidas a medicamentos y comidas.

Los Pacientes Tienen El Derecho A:

1. Que su propiedad y persona sean tratadas con respeto y consideración y al reconocimiento de su dignidad e individualidad.
2. Que este documento les sea leído en el idioma que ellos entienden, en caso de ellos mismos no poder leerlo y recibir una copia del documento que les fue leído.
3. Recibir asistencia para entender estos derechos y responsabilidades con el fin de que el cliente/paciente, padre de familia, tutor legal u otra persona responsable esté plenamente informado de estos derechos y responsabilidades.
4. Recibir información actualizada acerca del programa de la Farmacia de Especialidades en Texas Children's, para el manejo del paciente, incluyendo los potenciales beneficios de salud y las limitaciones de participar en el programa; instrucciones sobre cómo comunicarse con el personal del programa.
5. Declinar su participación en, la opción de excluirse o retirarse en esta ocasión del Programa de la Farmacia de Especialidades en Texas Children's.
6. Identificar a todos los miembros del personal de la Farmacia de Especialidades y visitar al personal, incluyendo los títulos de sus trabajos y hablar con el supervisor de algún miembro del personal, si lo solicita.
7. Hablar con un profesional de atención médica.
8. Estar libres de maltrato, negligencia; abuso verbal, mental, sexual o físico, incluyendo lesiones de causa desconocida y apropiación indebida de la propiedad del cliente/paciente.
9. Recibir información relevante, precisa, actualizada y entendible de parte de sus farmacéuticos sobre su tratamiento y/o terapia con medicamentos.
10. Ser plenamente informados con anterioridad acerca de la atención médica o servicios a serles proporcionados, incluyendo quien le proveerá esa atención, la frecuencia con que el paciente deberá



- visitar al proveedor o proveedores de atención médica y cualquier modificación a su plan de tratamiento.
11. Ser informado con anterioridad sea de forma verbal o escrita acerca de cuál atención médica le será provista y cuánto costará, incluyendo la cantidad esperada de terceros (como las compañías de seguros) y la cantidad que el paciente deberá pagar.
 12. Entender información importante. Esto significa que la información le será comunicada tomando en cuenta la edad, la capacidad de comprensión del idioma y todo impedimento que corresponda (incluyendo la vista, el habla o audición).
 13. Recibir información acerca de la amplitud de los servicios a ser brindados y las limitaciones específicas de dichos servicios.
 14. Participar en el desarrollo de revisiones periódicas de sus planes de atención médica.
 15. Rechazar atención o tratamiento médico después de discutir con su proveedor o proveedores médicos, las consecuencias de tal rechazo.
 16. Ser informado sobre sus derechos bajo la ley estatal para completar una Directiva Anticipada, si corresponde.
 17. Recibir información completa y precisa de parte de sus farmacéuticos acerca de la razón de su tratamiento y/o terapia con medicamentos, el uso y almacenamiento adecuado de sus medicamentos recetados y los posibles efectos secundarios adversos e interacciones que pudiesen tener con otros medicamentos, suplementos o alimentos.
 18. Recibir asesoría efectiva y capacitación de parte de sus farmacéuticos que les brinde las herramientas para jugar un papel activo en el control de su salud y tomar decisiones sobre su tratamiento
 19. Tomar decisiones no urgentes sobre su plan de atención médica antes y durante el tratamiento y rechazar cualquier tratamiento, terapia o plan de atención médica recomendado.
 20. Recibir solamente medicamentos efectivos, confiables, adecuadamente dosificados y vigentes, ya sea de parte un médico, hospital, clínica de salud, farmacia local o farmacia por correo.
 21. Compartir información de salud personal con el programa de manejo del paciente, solamente de acuerdo a la ley federal y estatal. Esto significa que todos los expedientes, Información Médica Protegida (PHI), asesoría entre farmacéutico-paciente y comunicación relacionada, incluyendo aquella relacionada a la terapia con medicamentos, efectos y efectos secundarios, deberán permanecer confidenciales y conducirse de modo que se proteja la privacidad del paciente.
 22. Esperar que los farmacéuticos, farmacias, compañías de seguros y otros involucrados relevantes no usarán los datos personales del paciente, incluyendo sus datos de contacto, para solicitar la compra de bienes o servicios, sin importar que dicha solicitud esté relacionada a la atención médica del paciente.
 23. Conocer las políticas y procedimientos de la organización en relación a la divulgación de expedientes clínicos.
 24. Escoger cual farmacéutico y farmacia surtirá sus medicamentos sin presión ni coerción.
 25. Escoger un proveedor de atención médica y médico encargado, si corresponde
 26. Recibir atención médica apropiada sin discriminación de acuerdo a las ordenes del médico u otros profesionales médicos acreditados con autoridad para recetar ordenes, sin discriminación.



-
27. Ser informado de cualquier beneficio financiero al ser derivado a una organización.
 28. Ser informado de y entender sus responsabilidades.
 29. Presentar agravios/quejas relacionadas al tratamiento o atención médica, falta de respeto hacia la propiedad o persona y recomendar cambios en las políticas, el personal, los servicios o la atención médica, sin ataduras, interferencias, coerción, discriminación o represalias.
 30. Que los agravios/quejas relacionadas al tratamiento o la atención médica provistos (o que fracasasen en el intento de serlo) o en relación a la falta de respeto hacia la propiedad o persona, sean investigados e inmediatamente reportados a un administrador o persona designada.
 31. Tramitar una queja para expresar preocupaciones o insatisfacción con los servicios recibidos o que fracasasen en el intento de ser recibidos, sin temor a represalias, discriminación e interrupción no justificada de servicios:
 - Texas Children's Specialty Pharmacy. Los pacientes deben llamar durante horario laboral al teléfono gratuito (877) 727- 2503, escoja la opción 2, y pida hablar con el gerente de farmacia o con el farmacéutico de guardia durante horario no laboral (o durante el fin de semana o días festivos).
 - Texas Children's Hospital Family Advocacy Department. Los pacientes pueden llamar al tel. (832) 824-1919 o enviar un email a: famadvocacy@texaschildrens.org. Presentar una queja o agravio no pondrá en entredicho la atención médica actual o futura ni el acceso a la misma.

Presentar Quejas Afuera de Texas Children's Hospital:

Si una queja no puede resolverse a su satisfacción, usted tiene el derecho a:

- Presentar una queja ante el Comité de Farmacia del Estado de Texas si usted considera que algún farmacéutico o farmacia acreditada en el Estado de Texas ha cometido una violación referente a su seguridad, salud, privacidad o confidencialidad. Llame gratis al: (800) 821-3205.
- Presentar un agravio formal por escrito ante el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas (DSHS):

Texas Department of State Health Services
1100 W. 49th Street
Austin, Texas 78756-3199
888-973-0022
800-735-2989 (TDD)

- Comunicarse directamente a ACHC, al tel. (855) 937-2242, si tiene preocupaciones acerca del producto o servicio recibido en Texas Children's Specialty Pharmacy.
- Comunicarse a la Oficina de la Comisión Conjunta para Monitorización de la Calidad, para reportar preocupaciones o tramitar quejas acerca de una organización de atención medica acreditada por la Comisión Conjunta, llamando al teléfono gratuito (800) 994-6610 o por email complaint@jointcommission.org.
- *Si usted es un paciente Medicare*, comuníquese a la Organización para Mejora de Calidad (Quality Improvement Organization (QIO) a:



**Texas Children's
Hospital®**

Specialty Pharmacy

KEPRO BFCC QIO
5700 Lombardo Center, Suite 100
Seven Hills, OH, 44131

Toll-free: (844) 430-9504
TTY:(855) 843-4776



Los Pacientes Tienen La Responsabilidad De:

1. Presentar todos los formularios necesarios para recibir servicios y participar en el programa de la Farmacia de Especialidades del Texas Children's para el manejo del paciente y/o aquellos requeridos por la ley.
2. Proveer información médica, clínica y de contacto precisa e informarle al programa de la Farmacia de Especialidades del Texas Children's para el manejo del paciente, sobre cualquier cambio a dicha información.
3. Notificarle a su médico tratante de su participación en el programa de la Farmacia de Especialidades del Texas Children's para el manejo del paciente, si corresponde.
4. Adherirse al plan de tratamiento o servicio establecido por su médico o proveedor de atención médica.
5. Participar en el desarrollo y revisión periódica de su atención médica y/o planes de servicio.
6. Proporcionar toda la información médica y personal necesaria y precisa para la planificación y provisión de atención médica y/o servicios.
7. Hacer todas las preguntas necesarias relacionadas a su atención médica, tratamiento, servicios o instrucciones proporcionadas por un Representante de la Farmacia de Especialidades de Texas Children's.
8. Comunicar cualquier información, preocupaciones y/o preguntas relacionadas a riesgos percibidos en sus servicios y cambios inesperados en su estado de salud.
9. Notificar a la farmacia de especialidades del Texas Children's si no podrán recibir los envíos programados.
10. Mantener apropiadamente cualquier equipo a ellos proporcionado.
11. Notificar a la Farmacia de Especialidades del Texas Children's de cualquier preocupación que pudiese surgir sobre la atención medica o servicios proporcionados.
12. Tratar al personal de la farmacia de Especialidades del Texas Children's con respeto y sin discriminación debido al color, religión, sexo, credo u origen nacional o étnico.
13. Cuidar y usar sus medicamentos suministros y/o equipos solo de acuerdo a las instrucciones y recetas relevantes y solamente para uso del individuo para quien fueron recetados.
14. Notificar inmediatamente a la Farmacia de Especialidades del Texas Children's sobre cualquier cambio, sea temporal o permanente, en su estado físico, recetas, póliza del seguro médico, riesgos percibidos, dirección o número telefónico.
15. Pagar por todos los cargos al momento de recibir los medicamentos recetados.
16. Proporcionar información precisa y completa acerca de su salud.

Cambios a Esta Carta de Derechos y Responsabilidades



**Texas Children's
Hospital®**

Specialty Pharmacy

Cambios podrían hacerse a la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente y la última versión puede encontrarse en nuestro sitio internet <https://www.texaschildrens.org/departments/specialty-pharmacy/patient-bill-rights-and-responsibilities>. Este aviso será efectivo a partir de agosto 31, 2020.