



MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar
Administrado por APS Healthcare
Los Derechos del Consumidor Y Responsabilidades

MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar:

- Anima a pacientes a hacer su propio auto-cuidado
- Ayuda a prevenir complicaciones de la enfermedad
- Ayuda a pacientes con ciertas enfermedades
- Mantiene la relación entre el médico y el paciente

Cuando usted acepta trabajar con un Enfermero/Entrenador de Salud de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar (Programa) de APS Healthcare (APS), usted tiene ciertos derechos y responsabilidades.

Derechos del consumidor

Tengo derecho a:

- Obtener información acerca de los servicios de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar y los servicios de APS Healthcare.
- Obtener los nombres y números telefónicos de los trabajadores de APS con las que converso. Puedo preguntar para hablar con sus supervisores.
- Privacidad de información de mi salud. APS usará mis registros solamente para los programas y servicios que MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar proporcionan. APS sólo puede utilizar mi información como está permitido por el Estado y las leyes Federales.
- Ser tratado con dignidad y respeto.
- Ser tratado como individuo.
- Obtener servicios a pesar de mi
 - Raza
 - Etnia
 - Origen Nacional
 - Religión
 - Genero
 - Estado Civil
 - Preferencia Sexual
 - Edad
 - Incapacidad, o
 - Cualquier otra posición legalmente protegida

MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar
Administrado por APS Healthcare
Los Derechos del Consumidor y Responsabilidades - continuación

Derechos del consumidor:

- Estar informado en cuanto a tomar decisiones acerca de mi salud. Como lo permite la ley, un familiar o tutor puede representarme.
- Seleccionar no participar en los servicios que proporciona MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar. Si participo, puedo cancelar en cualquier momento y sin afectar mis beneficios con MO HealthNet.
- Hablar con APS en mi propio idioma. Si es necesario, APS me proporcionará un traductor gratis.

Tengo derecho a:

- Estar informado de las reglas, límites y razones para participar en un programa proveído de los servicios de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar.
- Ser informado del proceso que MO HealthNet Division utiliza para elegir las personas para los programas proporcionados por los servicios de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar. Esto incluye decisiones médicas y no médicas.
- Una platica honesta acerca de todos los servicios del Programa que pueda ayudarme.
- Ser informado de beneficios de salud en el futuro que provengan de los servicios del Programa.
- Ser informado acerca de programas preventivos de salud.
- Sobre petición, obtener una copia escrita de mis metas del Programa.
- Saber si mis servicios con el Programa cambian ó terminan.
- Protestar acerca de las pólizas de MO HealthNet Division y APS Healthcare, incluyendo mis derechos y responsabilidades, y para indicar mis opiniones sin temor al castigo.

Responsabilidades del consumidor

Tengo la responsabilidad de:

- Dar a APS Healthcare y a mi proveedor(es) de tratamiento la información que soliciten para proporcionarme servicios de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar.
- Continuar el plan de auto-cuidado de mi Programa basado en las órdenes de mi proveedor(es).
- Trabajar con APS Healthcare y mi proveedor(es) para alcanzar mis metas de salud.
- Entender mis problemas de salud tanto como me sea posible.
- Informar a mi proveedor(es) de mi participación en los servicios de MO HealthNet Programa de la Salud y Bienestar.

09/09/2008