



Connecticut
LTCOP

Long Term Care Ombudsman Program

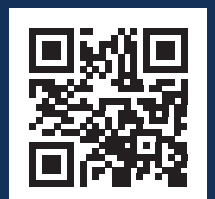


Manual

Para Residencias de Cuidado



ESCANEA O
HAZ CLICK AQUÍ



Aging and Disability Services
Social Services
Public Health
Mental Health & Addiction Services

sage | Advocacy &
Services for
LGBT Elders
We refuse to be invisible



Bienvenidos

al Manual para Residencias de Cuidado

Es un placer del programa de Ombudsman de Cuidado a Largo Plazo (LTCOP) de proveer este Manual para Residencias de Cuidado.

Este manual fue creado para informarle sobre los derechos de los residentes, recursos y programas.

La oficina Regional de los Ombudsmen (ROs) de LTCOP visita a los centros de cuidado a largo plazo cada cuatro meses y está disponible para asistir a los residentes en cualquier momento. Los servicios de LTCOP son gratis y confidenciales. Esperamos que contacte a LTCOP si tiene algunas preguntas o si cree que sus derechos han sido violados.

Puede contactar a la oficina de Ombudsman llamando a la línea de ayuda gratuita al **866-388-1888**.

También puede enviarnos un correo electrónico a **ltcop@ct.gov**.

Estamos aquí para apoyarlo.



Cordialmente,

Mairead Painter

Ombudsmán Estatal para Cuidado a Largo Plazo

Nuestra Misión

La misión del Programa de Ombudsman para Cuidados a Largo Plazo es proteger la salud, seguridad, bienestar y derechos de los residentes de cuidados a largo plazo, al:

- Investigar denuncias y preocupaciones hechas por los residentes, o en nombre de los residentes, a un tiempo apropiadamente.
- Traer residentes al frente para que expresen sus preocupaciones directamente a los oficiales electos sobre situaciones afectando sus vidas.
- Apoyar a residentes en su camino a trazar su propia agenda legislativa y representar los intereses de los residentes ante las agencias gubernamentales.

Índice de Contenidos

SUS DERECHOS

Entendiendo Sus Derechos como Residentes RCH.....	7-9
Sus Derechos Financieros	10-11
Derechos de Privacidad	12
Derechos de Propiedad Personal	13
Derechos a Visitas	14
Derechos en la Comunidad.....	15
El Derecho a Elegir Su Propio Médico.....	16
Sus Derechos de Transferencia de Emergencia a otro RCH	17
Habitación y las Instalaciones de su RCH	18-19
Derechos de Transferencia de Habitación a Habitación	20-21
Derechos al Darle de Alta	22-23
Derechos de Re-Admisión.....	23

SERVICIOS ESTÁNDARES

Cómo obtener servicios de la comunidad y el hogar en su RCH.....	25-27
--	-------

PROTEGIENDO SUS DERECHOS

Protegiendo sus derechos.....	29-33
-------------------------------	-------

APÉNDICE

Concilios de Residentes	36-39
Formulario de Denuncias del Centro Residencial de Cuidados.....	41
Lista de Inventario de los Objetos Personales del Residente	43-44

RECURSOS

Recursos.....	46-47
Leyes Estatales para Residentes RCH	48-56
Poster de Sus Derechos.....	57

Sus Derechos

¡Es Su Hogar!

Derechos de los Residentes de Residencias de Cuidado (RCH)

Como residente de un Centro de Cuidados (RCH), usted tiene protecciones y derechos bajo la ley estatal. Estos derechos se relacionan a su calidad de vida en un RCH, su dinero/finanzas, cuidado de salud, dormitorio, y más.

Este manual tiene breves explicaciones de estos derechos. Para leer las leyes estatales completas, vaya la sección de “Recursos” de este libro y revise las *Leyes Estatales para Residentes de Residencias de Cuidado, RCH*.

Usted debería recibir información escrita acerca de sus derechos y las reglas del centro RCH antes de que usted se mude allí. Luego, el centro RCH debería pedirle que firme un formulario confirmando que a usted se le dio dicha información.

Sus Derechos



ENTENDIENDO SUS DERECHOS COMO RESIDENTE DE UN CENTRO DE CUIDADO RCH

Los residentes RCH tienen derecho a:

- **SER TRATADOS CON DIGNIDAD**
- **SER TRATADOS CON RESPETO**
- **QUE SUS DESEOS Y NECESIDADES PERSONALES SEAN ESCUCHADOS**

Estos tres derechos deben aplicarse en cada situación entre usted, el personal y los otros residentes del centro RCH.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada “Protegiendo Sus Derechos”.

Su residencia de cuidado es su hogar. Como residente, usted tiene derechos.

- Mientras viva en una residencia de cuidado, usted no tiene que renunciar a ninguno de sus derechos bajo Medicare o Medicaid. Usted también tiene la opción de aplicar para cualquiera de estos programas.
- Si usted tiene preocupaciones sobre cómo lo están tratando, tiene el derecho a expresarlo sin ningún tipo de consecuencias. Su Ombudsman Regional puede ayudarlo a que se resuelva el problema.
- Mientras viva en una residencia de cuidado, usted debe tener acceso a cuidado y servicios de calidad, con arreglos serios basado en sus necesidades y deseos personales.
- Usted tiene el derecho a escoger que le gustaría vestir o qué artículos personales desea conservar en su dormitorio. También tiene el derecho de conservar y usar su ropa personal y objetos.
- Usted está protegido por ley de ser abusado ya sea física o mentalmente por el personal u otros residentes. Si usted cree que ha experimentado abuso o negligencia, usted tiene el derecho a presentar una denuncia al Departamento de Servicios Sociales (DSS) y/o al Departamento de Salud Pública (DPH).
- Usted no tiene que hacer ningún trabajo en el centro de cuidado que usted no quiera realizar.
- Usted tiene permitido tener programas de apoyo federal y estatal que le den información sobre sus derechos.

Sus Derechos



SUS DERECHOS FINANCIEROS

No existe ley que diga que un centro RCH puede manejar sus finanzas personales, como los beneficios de su seguro social, otras formas de ingreso, sus tarjetas de crédito o débito, sin su permiso.

Su dinero e información personal están protegidos por ambas leyes federales y estatales. Como residente de un centro RCH, usted tiene derechos y opciones sobre cómo su dinero es manejado.

- Tiene derecho a manejar su propio dinero mientras vive en un centro RCH.
- Su centro RCH debe informarle sobre todos los servicios que usted puede usar en el centro. Si hay algún costo por estos servicios, también se le debe informar sobre estos costos.
- El centro RCH no puede aceptar o pedir regalos, dinero o donaciones para que lo dejen permanecer en el centro.
- Usted puede tener los beneficios de Medicare y Medicaid. Nadie puede quitarle los derechos que tiene bajo Medicare y Medicaid.
- Tiene derecho a ser tratado de igual manera que los otros residentes en temas de transferencias, altas, y servicios, sin importar sus fuentes de ingreso.

Si usted desea que el centro RCH maneje sus fondos personales, tiene que darle permiso al centro firmando un formulario de consentimiento. El centro RCH no puede manejar su dinero sin este formulario, y usted puede coordinar el fin de ese acuerdo en cualquier momento.

SI USTED DECIDE QUE EL CENTRO RCH MANEJE SU DINERO:

- El centro RCH debe mantener un registro de cada gasto del residente y las fuentes de su ingreso.
- Se le debe permitir firmar recibos de cualquier gasto que realice.
- Usted tiene derecho a acceder a sus registros personales.
- El centro RCH debe darle un extracto de sus registros financieros cada tres meses.

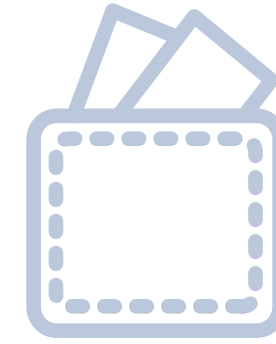


Si usted decide darle al centro RCH, control de los beneficios de su seguro social, hay leyes del seguro social que lo protegen.

Escanee el código QR en su teléfono móvil o haz click AQUÍ para más información.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada “Protegiendo Sus Derechos”.

Sus Derechos



DERECHOS DE PRIVACIDAD

Como residente de un centro RCH, usted tiene derechos de privacidad protegidos por ley.

Los residentes de centros RCH tienen derechos de privacidad.

- Tiene derecho a realizar todas sus conversaciones de forma privada, ya sea conversaciones en persona o por teléfono.
- Tiene derecho a mantener sus conversaciones privadas, incluso las conversaciones con su RO, abogado, o cualquiera con el que elija hablar.
- Tiene derecho a enviar y recibir correo personal. Su centro RCH no puede abrir, leer, o remover nada de su correo sin su permiso.
- Tiene derecho a visitas privadas de su esposo/a.
- Tiene derecho a realizar llamadas telefónicas privadas. Es ilegal que el personal escuche sus conversaciones personales.
- Tiene derecho a ser amigable con quien usted elija, incluidos otros residentes.
- Tiene derecho a la privacidad cuando obtiene tratamiento y cuidado de sus necesidades personales. El centro RCH debe mantener todos sus registros médicos y personales de forma privada.

DERECHOS DE PROPIEDAD PERSONAL

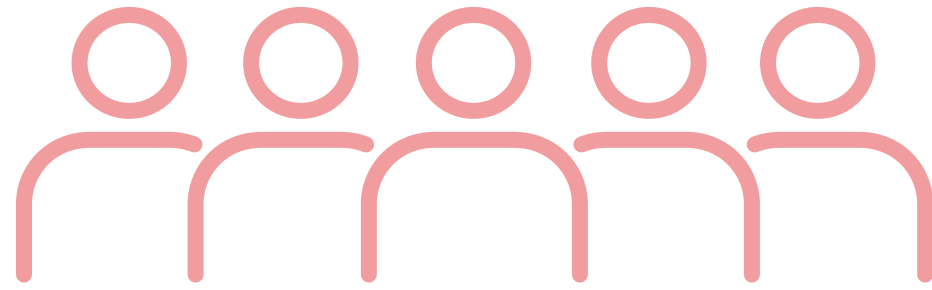
Es buena idea hacer una lista de objetos y propiedad personal de su habitación. Puede usar nuestra Lista de Documentos en el Apéndice para ayudar a llevar un registro de su propiedad personal.

Su centro RCH es responsable de su propiedad personal.

- Mantenga una lista de objetos personales (Ver Apéndice) en un lugar seguro y pida a su RCH tener una copia en su oficina de registros. Actualice la lista si es necesario.
- Si un objeto personal se pierdo o alguien lo toma, debe presentar inmediatamente un formulario de objeto perdido con el administrador del RCH. Pida una copia de ese formulario con la fecha estampada y guárdelo en un lugar seguro.
- Tal vez no sea posible traer todos sus objetos personales al centro RCH donde se esté mudando, pero su RCH debe hacer arreglos para traer algunos de sus objetos a la propiedad. Códigos contra incendios y reglas de salud estándar pueden limitar los objetos que usted quisiera traer. El RCH probablemente no podrá almacenar objetos que no entren en su dormitorio.
- Si no se le devuelve el artículo de su propiedad, puede presentar una denuncia con su RO, la policía local, y/o el Departamento de Servicios Sociales (DSS) y el Departamento de Salud Pública (DPH).

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada "Protegiendo Sus Derechos".

Sus Derechos



DERECHO A VISITAS

Las reglas y horario de visitas puede ser diferente en cada centro RCH, pero el derecho básico a visitas es protegido por políticas estatales y federales.

Su centro RCH es su hogar y usted puede tener visitas.

- No se deben limitar las horas de visitas de familiares.
- Tiene el derecho a completa privacidad durante las visitas de su esposo/a, la persona que ha elegido para que tome decisiones, un representante de LTCOP, o proveedores de servicios profesionales, en cualquier momento.
- Si no quiere ver a una visita en particular, entonces ellos no pueden tener derecho a la visita.
- Debe respetar los derechos de los otros residentes. Sus visitas no deben hacer daño o intervenir en los asuntos de otros residentes.
- No necesita dejarle saber al administrador del RCH que está esperando una visita.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada “Protegiendo Sus Derechos”.



DERECHOS DE COMUNIDAD

Tiene el derecho a participar e integrar grupos de residentes, incluidos los Concilios de Residentes.

Su centro RCH es una comunidad y los residentes pueden trabajar juntos para mejorar las vidas de cada uno.

- Los miembros del personal no deben interrumpir o asistir a sus reuniones de residente a no ser que sean invitados. No puede ser “castigado” por la administración por tener las reuniones.
- LTCOP puede ayudarle a crear un concilio de residentes. Mire la sección “Concilios de Residentes” en el Apéndice para más información.
- Tiene derecho a tener reuniones de apoyo familiar en el centro RCH; y son libres de organizar y tomar parte en actividades sociales, religiosas, comunitarias o en las de su preferencia. LTCOP puede ayudar a crear un concilio de apoyo familiar.
- Se debe animar a todos los residentes RCH a usar sus derechos como ciudadanos, como poder votar durante las elecciones. El centro RCH lo debe ayudar a hacer uso de estos derechos.

Sus Derechos

EL DERECHO A ESCOGER SU PROPIO MÉDICO

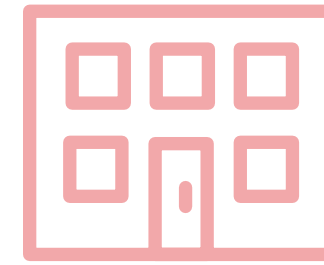
Usted tiene el derecho a escoger su propio médico.

Su salud es muy importante y hay maneras que usted puede administrar su cuidado mientras vive en un centro RCH.

- Su doctor debe informarle sobre su condición médica y usted tiene el derecho de formar parte de la planificación de su propio tratamiento médico.
- Si usted está en Medicaid, se le debe proveer el transporte hacia el consultorio de su doctor.
- Usted tiene el derecho de tener la opinión de dos médicos diferentes para cualquier cirugía que usted pueda necesitar. Este derecho le dará tranquilidad mental y le puede dar otras opciones aparte de la cirugía.



Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada "Protegiendo Sus Derechos".



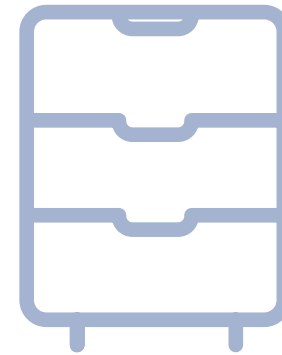
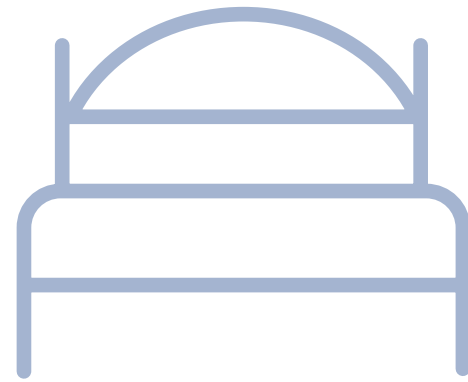
DERECHOS DE TRANSFERENCIA DE EMERGENCIA A OTROS CENTROS RCH

Una transferencia de emergencia, o mudanza, de su centro RCH pueden pasar solo en situaciones muy serias, como incendio u otro daño físico en su centro RCH.

La emergencia debe ser algo que ponga su salud, seguridad o bienestar en peligro.

- Antes que pueda pasar una transferencia de emergencia, su centro RCH debe preguntarte al Comisionado del Departamento de Salud Pública (DPH) si decide que la transferencia es necesaria. realizar una decisión dentro de siete (7) días de la petición. La decisión de DPH debe estar basado en el hecho de que la transferencia o darle de alta es necesario para la salud, seguridad o bienestar de usted o de los otros residentes.
- En una emergencia, el centro RCH puede preguntar a DPH por una transferencia inmediata o dar de alta a algunos residentes. Si esto pasa, DPH debe dejarle saber a usted o a su representante. DPH debe realizar una decisión dentro de siete (7) días de la decisión. Usted debe ir a esta audiencia si no está de acuerdo en que lo transfieran.

Sus Derechos



SU HABITACIÓN Y LAS INSTALACIONES DEL CENTRO RCH

Su centro de cuidado debe darle un área cómoda, limpia y segura para vivir.

Su centro de cuidado es su hogar y debe sentirse como tal. El Departamento de Salud Pública (DPH) tiene reglas de las instalaciones, reglas sobre incendios y salud pública que todo centro debe seguir para que usted tenga la mejor experiencia de vida.

- Su centro RCH debe estar bien construido y en mantenimiento regular.
- Usted tiene el derecho a tener áreas limpias y sanitarias dentro y fuera del centro.
- Usted tiene el derecho a cualquier reparación mecánica, eléctrica o de plomería.
- Usted tiene el derecho a información acerca de las instalaciones del centro.
- Usted tiene el derecho a revisar los reportes de inspección y planes de corrección.

DPH tiene reglas acerca de cómo se debe ver un centro RCH por dentro. Estas reglas son bien detalladas sobre el tamaño de cada dormitorio, baño, closet, ventanas, el tipo de muebles que el centro RCH debe tener (sofás, sillas, muebles sólidos y más).

- Su dormitorio y baño deben estar limpios y cómodos.
- Su dormitorio debe tener una cama, luces, vestidor con espejo, y una silla cómoda.
- Su dormitorio y otras áreas no deben estar a menos de 71 grados durante el invierno.
- Cada centro RCH debe tener un área de recreación y un lobby con baño de visitas y un teléfono público.

DPH también tiene reglas acerca de cómo debe lucir el exterior del centro RCH.

- No debe haber basura o desperdicios en la propiedad.
- Usted debe tener un área verde grande con plantas y pasillos para que usted los disfrute.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada “Protegiendo Sus Derechos”.

Sus Derechos

DERECHOS DE TRANSFERENCIA DE HABITACIÓN A HABITACIÓN

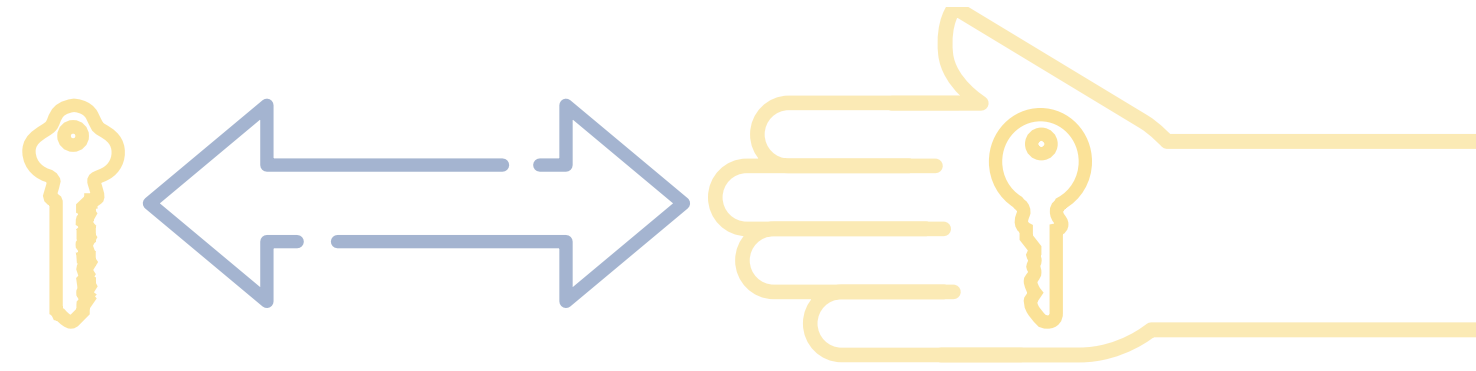
Ninguna transferencia de habitación puede pasar sin su permiso si su doctor puede probar que mudarlo de una habitación a otra puede dañarlo física o mentalmente.

Mientras vive en un centro RCH, puede que haya un tiempo donde le pidan moverlo a otra habitación.

HAY TRES (3) RAZONES PARA CAMBIO DE HABITACIÓN QUE PUEDE PASAR SIN SU PERMISO.

1. Si hay una razón médica para moverlo a otra habitación.
2. Para su bienestar o el bienestar de otros residentes.
3. Si usted recibe Medicaid y el centro RCH quieren moverlo de una habitación privada a una habitación no privada.

Si una de estas tres (3) razones para moverlo de una habitación a otra, usted debe recibir una carta escrita del centro RCH explicando por qué lo están moviendo. Esta carta la debe recibir por lo menos 30 días antes, pero no más de 60 días antes.



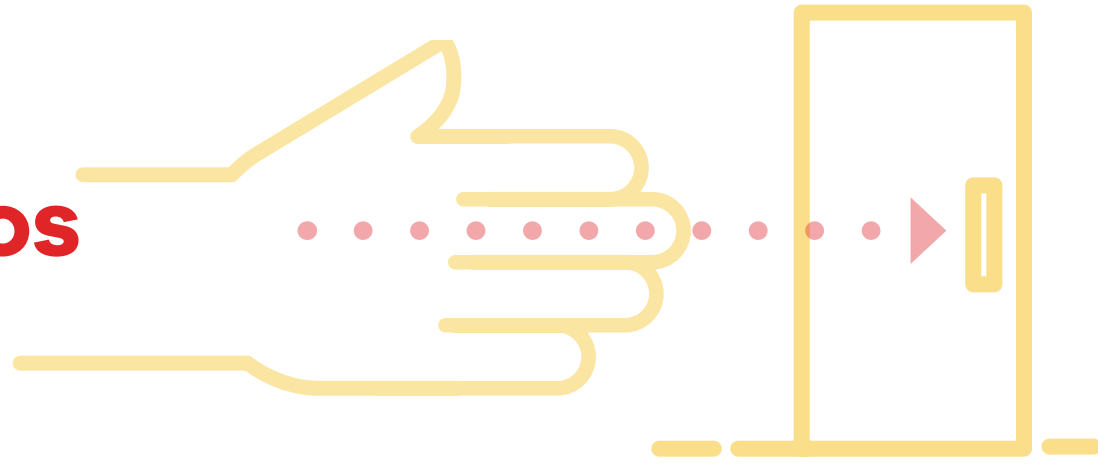
EL CENTRO RCH PUEDE MOVERLO A OTRA HABITACIÓN SIN PREVIA NOTIFICACIÓN SÓLO POR TRES (3) RAZONES. ESAS TRES (3) RAZONES SON:

1. Que la salud, seguridad o bienestar de usted o de otros residentes esté en peligro.
2. Sus necesidades médicas inmediatas.
3. Que usted haya vivido en el centro RCH por menos de 30 días.

Si le han dicho que necesita moverse a otra habitación por una razón médica o por el bienestar de otros residentes, su récord debe tener notas detallando las acciones que el centro RCH tomó para hacer el proceso de transferencia lo más cómodo posible para usted.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada "Protegiendo Sus Derechos".

Sus Derechos



DERECHOS PARA DARLE DE ALTA

Como residente de un centro RCH, se le puede pedir una audiencia si usted no está de acuerdo con la decisión del centro de darle de alta. No tenga miedo de pedir una audiencia.

BAJO LA LEY, UN CENTRO RCH PUEDE SOLO DARTE DE ALTA, O PEDIRLE QUE SE VAYA, POR SEIS (6) RAZONES:

1. Usted no ha pagado la renta.
2. Su salud o algo más han cambiado o usted no necesita vivir más en un centro RCH.
3. Sus necesidades médicas o físicas ya no son cubiertas en el centro RCH.
4. Su estadía en el centro RCH es un peligro para la seguridad de otros residentes.
5. El centro RCH está cerrando.

Nadie lo puede obligar a irse a no ser que una de las razones legales descritas arriba hayan sucedido, con pruebas y hechos de lo sucedido.

Usted tampoco tiene que dejar el centro RCH porque otros residentes hayan presentado quejas de usted.

Si usted cree que alguno de sus derechos como residente no está siendo respetado, vaya a la sección titulada "Protegiendo Sus Derechos".

SI LE HAN DICHO QUE EL CENTRO RCH PLANEA DARLE DE ALTA:

- El centro RCH debe darle una carta escrita con las razones para darle de alta y hechos que apoyen esa decisión.
- La carta debe incluir el teléfono del Departamento de Salud Pública (DPH) e instrucciones de cómo usted puede pedir una audiencia o una revisión en persona, de DPH.
- La carta debe entregársele por lo menos treinta (30) días antes de la fecha en la que se espera que usted se vaya. No espere si usted desea una audiencia para reconsiderar el tema de darle de alta.
- Una vez que usted recibe la carta escrita de su centro RCH, sobre su alta, usted o su representante tendrán diez (10) días para pedir una audiencia de DPH.
- DPH establecerá un día para la audiencia. Usted tendrá una mejor oportunidad de quedarse en el centro RCH si usted pide y asiste a la audiencia.

Para más información acerca del proceso de audiencia, puede contactar a LTCOP. El personal de LTCOP también puede ayudarlo con los documentos, representarlo o sugerirle un abogado. Es altamente recomendable que lo represente un abogado, LTCOP o una persona de confianza, para que usted no tenga que representarse solo.

DERECHOS DE READMISIÓN

Su habitación debe ser reservada para usted durante cortas ausencias.

Mientras vive en un centro RCH, hay razones personales sobre por qué usted debe dejar las instalaciones por algunos días. Pero usted sigue teniendo esos derechos aunque esté ausente.

Mientras su renta esté pagada, su dormitorio debe reservarse durante estadías en el hospital, vacaciones, u otras ausencias.

Si usted está en el Programa de Suplemento Estatal y quiere volver a su centro RCH, el Estado seguirá pagando por su habitación durante el mes que usted está ausente y el mes siguiente.

Servicios Estándar

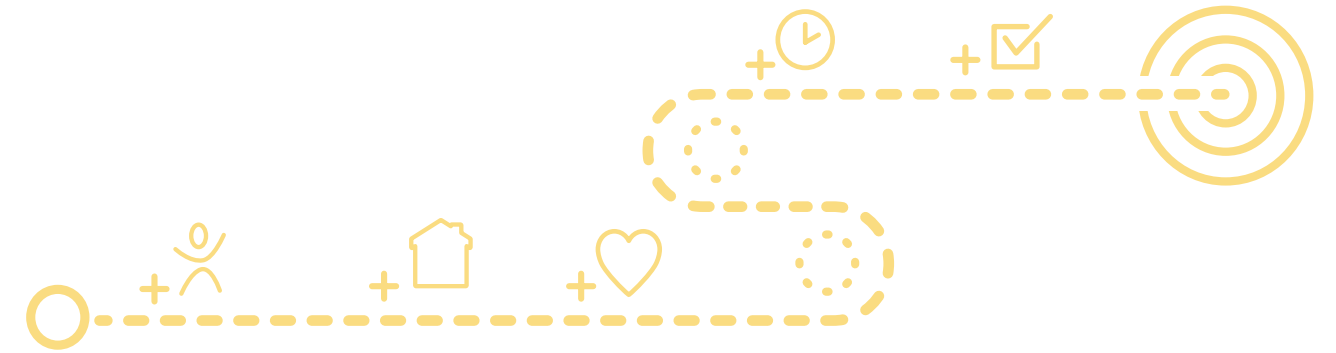
ENTENDIENDO
LOS SERVICIOS EN
EL HOGAR Y LA COMUNIDAD

Servicios Estándar

CÓMO OBTENER SERVICIOS DEL HOGAR Y LA COMUNIDAD EN SU CENTRO DE CUIDADO

Hay muchos programas que ofrecen servicios para ayudar a residentes a vivir de la forma más independiente posible en su mismo hogar. Estos programas son llamados HCBS por sus iniciales en inglés que significan Servicios para el Hogar y la Comunidad. Para que usted reciba servicios exentos de pagos de estos programas, su centro de cuidado RCH debe estar en cumplimiento con las reglas de HSBC. Esto incluye permitir a residentes a:

- Tener acceso completo a la comunidad, que incluye la libertad de tener un trabajo, de manejar su propio dinero, y de obtener servicios locales. Su centro RCH no debe tratarlo diferente porque usted recibe HCBS a través de Medicaid.
- Elegir donde quiere vivir, incluyendo coordinaciones de vivienda, que no son solo para personas con discapacidades.
- Ser tratados con dignidad y respeto. Usted también tiene derecho a su privacidad y no tiene que tomar ninguna decisión que usted no desee.
- Elegir sus propias actividades, donde pasará su día y con quién lo pasará.
- Elegir qué servicios va a recibir y quién le dará estos servicios.



Si su centro RCH no provee o sigue estas reglas, usted no podrá tener los servicios gratis de HCBS en su centro RCH. Si usted desea estos servicios de HCBS, usted necesita moverse a otro centro de cuidado RCH que siga las reglas de HSBC.

Como residente de un centro RCH en Connecticut, usted tiene otros derechos bajo las reglas de HCBS. Estos derechos son:

- Protección de ser expulsado, o forzado a salir del centro RCH.
- Privacidad en su dormitorio o apartamento. Esto significa que las puertas de su dormitorio o apartamento deben tener seguros por dentro y solo algunos miembros del personal deben tener una copia de su llave. Usted también puede elegir a sus propios compañero(s) de cuarto.
- Controlar sus propios planes y actividades. A usted se le debe permitir tener acceso a comida en todo momento.
- La habilidad de tener visitas en cualquier momento.
- La habilidad de vivir en un centro RCH que sea cómodo y accesible a las necesidades físicas.
- El derecho de estar de acuerdo en los cambios relacionados a estos derechos.

Protegiendo Sus Derechos

Como residente de un centro RCH, hay pasos sencillos para asegurar que sus derechos de residente están protegidos.

1 HABLE DEL PROBLEMA

2 OBTENGA APOYO ADICIONAL

3 OBTENGA AYUDA EXTERNA

Protegiendo Sus Derechos



Paso 1 HABLE DEL PROBLEMA

Problema con un residente o miembro del personal:

Si usted tiene un problema con un residente o con un miembro del personal, intente hablar uno a uno con esa persona para resolver el problema juntos. De una forma calmada y respetuosa, díglele (s) lo que a usted le está incomodando, y vean juntos si pueden ponerse de acuerdo para resolver el problema. Al hablar con esa persona, usted puede ser capaz de resolver el problema fácilmente. Si el problema no se resuelve, hable con el administrador del centro RCH. Si al hablar con el administrador del centro, el problema no se resuelve, entonces vaya al Paso 3.

Problema con el administrador del centro RCH:

Si usted tiene un problema con el administrador del centro, pide una reunión para hablar del tema. Hacer esto, generalmente resuelve el problema. Si hablar con el administrador no resuelve el problema, vaya al Paso 2.



Paso 2 OBTENGA APOYO ADICIONAL

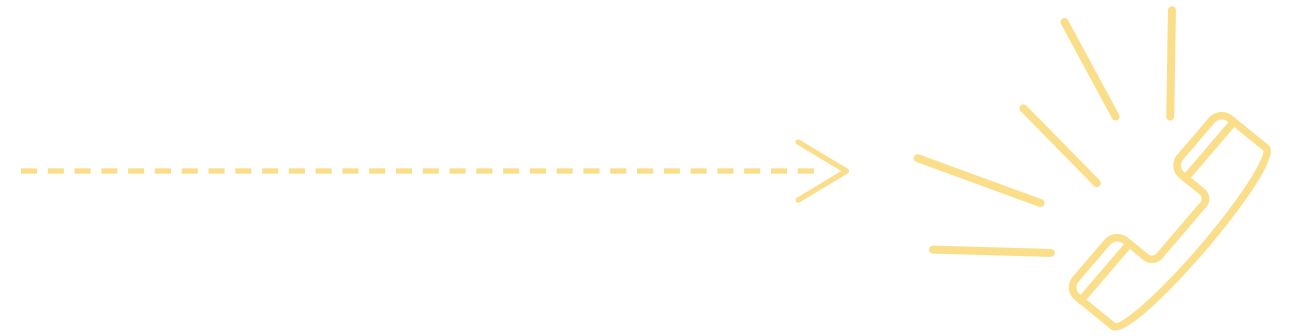
Si el administrador del centro RCH no soluciona su problema, usted puede obtener apoyo de otros residentes del centro y sus familias a través del concilio de residentes y/o grupos de apoyo familiar. Las reuniones con otros residentes o familias pueden darle a usted un espacio seguro para obtener información importante, escuchar otras opiniones, y hablar sobre las formas de solucionar los problemas que pasan en el centro RCH. Su concilio de residentes y/o grupo familiar puede pedirle una reunión al administrador del centro RCH o los propietarios para hablar sobre los problemas y la mejor manera de solucionarlos.

LTCOP puede ayudar a crear el concilio de residentes. Revise la sección de “Concilio de Residentes” en el Apéndice para más información.

Si al tener al concilio de residentes/ grupo familiar hablando con el administrador del centro RCH, no ayuda con la situación, vaya al Paso Tres.

“ Si el administrador de RCH no soluciona el problema, usted puede obtener apoyo de otros residentes y familias a través de los concilios de residentes y/o grupos familiares.”

Protegiendo Sus Derechos



Paso 3 **OBTENER AYUDA EXTERNA**

Si a usted se le está haciendo difícil obtener ayuda dentro del centro RCH para solucionar un problema, usted puede buscar ayuda de organizaciones fuera de su centro RCH. Estas organizaciones incluyen:



ESCANEE O HAZ
CLICK AQUÍ

Programa del Ombudsman de Cuidado a Largo Plazo de Connecticut (LTCOP): (866) 388-1888

Departamento de Salud Pública (DPH): (860) 509-8000

Departamento de Servicios Sociales (DSS): (855) 626-6632
TTD/TTY (800) 842-4524

Oficina del Abogado General de Connecticut: (860) 808-5318

Oficina de Ayuda Legal de Greater Hartford: (860) 541-5000

Asociación de Asistencia Legal de New Haven: (203) 946-4811

SERVICIOS LEGALES DE CONNECTICUT:

Bridgeport: (800) 809-4434

Stamford: (800) 541-8909

Waterbury: (800) 413-7797

Willimantic: (800) 413-7796

Apéndice

- CONCILIO DE RESIDENTES
- FORMULARIO DE QUEJAS EN EL CENTRO DE CUIDADO
- LISTA DE INVENTARIO DE PERTENENCIAS PERSONAL DEL RESIDENTE

Apéndice

TRABAJANDO CON LOS CONCILIOS DE RESIDENTES

Los Concilios de Residentes pueden ser muy útiles para usted cuando se trata de representarse a sí mismo y sus necesidades en el centro de cuidados. Usted y sus compañeros residentes pueden usar los concilios de residentes para ayudar a realizar cambios positivos en su centro RCH. Esto implica compromiso, planificación, paciencia y comprensión.

Los problemas de los residentes que son llevados a las reuniones del Concilio de Residentes puede ser escrito en las notas de la reunión y llevados a la administración del centro. Esos problemas deberían ser investigados y abordados por la administración del centro RCH. Usted debería pedir que cualquier resultado o ideas de la administración deben ser reportados al Concilio de Residentes para la próxima reunión.

“Los Concilios de Residentes pueden ser muy útiles para usted cuando se trata de representarse a sí mismo y sus necesidades en el centro de cuidados. Usted y sus compañeros residentes pueden usar los concilios de residentes para ayudar a realizar cambios positivos en su centro RCH.”



DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Los residentes querrán asistir y participar en las reuniones del Concilio de Residentes que son bien planificadas y los hacen sentir que son escuchados. Esto requiere buenas destrezas de comunicación de los líderes y miembros del Concilio de Residentes. Estas son algunas destrezas básicas de comunicación que ayudan a los miembros y líderes a construir relaciones saludables para cumplir con sus objetivos:

- Escuchar a los miembros y respetar otras opiniones.
- Explicar de forma segura su punto de vista sin ofender a otros.
- Mantener una actitud positiva y estar abiertos a otras ideas.
- Mantener las reuniones enfocadas en los puntos a tratar.
- Asegurarse que todos los residentes asistentes son escuchados.
- Animar a la participación activa y el compromiso.
- Mantenerse informados y saber sus derechos.

Apéndice



CÓMO SE DEBEN REALIZAR LOS CONCILIOS DE RESIDENTES

- Por los residentes
- Con apoyo, pero poca interrupción de miembros del personal
- Donde los problemas se deben traer a la mesa y tener un seguimiento en la próxima reunión
- Donde las preocupaciones y problemas son rápidamente manejados por la administración
- Donde todos los residentes se sienten cómodos en discutir los problemas y hablar libremente
- Donde los residentes tiene acceso a información que se necesite y pida el Concilio
- Donde los residentes son tratados con respeto y sus preocupaciones son tratadas con seriedad
- Como una forma de realizar cambios positivos para todos los residentes en el centro RCH

LOS CONCILIOS DE RESIDENTES USUALMENTE SE REALIZAN ASÍ:

1. Bienvenida: Llamada al orden, se pide al secretario/a leer las minutas de la reunión anterior
2. Minutas: Leer las minutas, preguntar por adiciones o correcciones, aprobar las minutas.
3. Anuncios
4. Asuntos Pendientes/ Reportes del Comité
5. Nuevos asuntos
6. Cierre y horario de la próxima reunión

Apéndice

FORMULARIO DE QUEJA DEL RESIDENTE EN EL CENTRO DE CUIDADO

Aunque usted no necesite usar este formulario para presentar una queja, esto le ayudará a reunir información importante acerca del problema que usted quiere compartir.

Guarde una copia de este formulario.

Una vez que este formulario esté completado, firmado y fechado, envíe una copia a:

Sección de Investigaciones y Licencias de Instalaciones

Departamento de Salud Pública de Connecticut

410 Capitol Ave., MS# 12 HSR

Hartford, CT 06134-0308

Teléfono: (860) 509-7400

Fax: (860) 730-8390

Correo Electrónico: dph.fliscomplaint@ct.gov



Departamento de Servicios Sociales

Oficina de Consejería Legal, Regulaciones y Audiencias Administrativas

55 Farmington Avenue

Hartford, CT 06105

Fax: (860) 424-5729

Revise la info con LTCOP para determinar a qué lugar debe presentar su queja. Vea la sección de “Recursos” para la información de contacto.

FORMULARIO DE QUEJA DEL RESIDENTE EN EL CENTRO DE CUIDADO

Nombre del Residente: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del Centro de Cuidados: _____

Dirección del Centro de Cuidados: _____

Teléfono: _____ Administrador o Propietario: _____

La Queja: Describa el problema que usted está teniendo.

Adjunte cualquier documento importante relacionado a este problema.

¿QUIÉN estuvo involucrado? _____

¿QUÉ pasó? _____

¿CUÁNDO y DÓNDE pasó el incidente? _____

Explique cómo esto le afecta: _____

Firma: _____ Fecha: _____

LISTA DE INVENTARIO DE PERTENENCIAS PERSONALES DEL RESIDENTE

INSTRUCCIONES:

1. Llene este formulario listando todas sus pertenencias personales que tiene con usted en el centro de cuidado RCH.
2. Haga una copia para sus archivos.
3. Entregue el formulario completo a la oficina del centro RCH.
4. Actualice este formulario de inventario por lo menos una vez al año.

Nota: Actualice su inventario cuando sea necesario. Ambos, residentes y oficina del centro, deben mantener copias de todas las nuevas listas.

Nombre del Residente: _____ Habitación del Residente #: _____

Date Inventory Completed: _____ Date of Admission: _____

MUEBLES

Cama/Colchón _____

Estante de Libros _____

Silla _____

Mesita de Noche _____

Cómoda _____

ARTÍCULOS PERSONALES

Cartera/ Billetera _____

Cobija _____

Andador/ Bastón _____

Espejuelos _____

Caja de Espejuelos _____

Dentadura _____

Afeitadora _____

Audífonos _____

LISTA DE INVENTARIO DE PERTENENCIAS PERSONALES DEL RESIDENTE (continuación)

ROPA

Pantalones _____ Camisas/Blusas _____
Pijamas _____ Calcetines _____
Ropa interior _____ Sujetador _____
Chaquetas/Abrigos _____ Suéteres _____
Trajes/ Vestidos _____ Shorts _____
Zapatos/Botas _____ Pantuflas _____
Cinturones _____ Sombreros _____
Guantes _____ Poleras _____

PERTENENCIAS PERSONALES

Televisor _____ Radio/CD _____
Reproductor de DVD/VCR _____ Control Remoto _____
Libros _____ Fotografías _____
Decoraciones _____ Cuadros/Pinturas _____
CDs _____ Computadora/Laptop _____
MP3/Discman _____ DVDs/VHS _____
Papeles Personales _____
Refrigerador _____ Caja Fuerte _____

NOTAS

Recursos

Recursos

Para ayuda gratuita si tiene algunas preguntas o problemas como residente de un centro de cuidado, por favor llamar al: Programa de Ombudsman de Cuidado a Largo Plazo de CT (LTCOP): **(866) 388-1888** • portal.ct.gov/LTCOP.

CONNECTICUT LEGAL SERVICES, INC.

Esta organización de ayuda legal es una firma sin fines de lucro para ayudar a proteger los derechos de residentes de bajos ingresos de un centro RCH. Todos los servicios son gratuitos y la información compartida es confidencial. Contacte a la oficina más a usted.

www.ctlegal.org

Sirve en las siguientes áreas:

Bridgeport:	(203) 336-3851
Middletown:	(860) 344-0447
New Britain:	(860) 225-8678
New London:	(860) 447-0323
Stamford:	(203) 348-9216
Waterbury:	(203) 756-8074
Willimantic:	(860) 456-1761
Greater Hartford Legal Aid: <i>Sirve la región de Greater Hartford.</i>	(860) 541-5000
New Haven Legal Assistance Association: <i>Sirve la región de Greater New Haven.</i>	(203) 946-4811

SU AGENCIA DEL ÁREA LOCAL PARA PERSONAS MAYORES

Las Agencias del Área para Personas Mayores (AAA) son organizaciones sin fines de lucro que ofrecen planificación, programas y servicios para personas mayores y personas con discapacidades para ayudarlas a vivir de forma independiente en sus comunidades. Los servicios financiados por las AAA incluyen servicios sociales, servicios nutricionales, prevención de enfermedades, servicios de promoción de salud, y cuidado diurno de adultos para personas viviendo con demencia.

En Connecticut, hay cinco agencias AAA regionales, una en cada región del estado:

Southwestern CT:	www.swcaa.org	(203) 333-9288
South Central CT:	www.aoascc.org	(203) 785-8533
Eastern CT:	www.seniorresourcesec.org	(860) 887-3561
North Central CT:	www.ncaaact.org	(860) 724-6443
Northwest CT:	www.wcaaa.org	(203) 757-5449

Oficina del Abogado General::		(860) 808-5420
Departamento de Salud Pública:	portal.ct.gov/dph	(860) 509-8000
Departamento de Servicios Sociales:	portal.ct.gov/dss	(855) 626-6632
<i>para personas con dificultades de habla o audición:</i>		(800) 842-4524
Derechos por Discapacidad CT:	disrightsct.org	(860) 422-4220
Servicios de Protección para Adultos Mayores:	portal.ct.gov/dss	(888) 385-4225

Leyes para Residentes de Centros RCHs

Los Estatutos de la Asamblea General de Connecticut tiene leyes para ayudar a a proteger los derechos de los residentes como usted durante su estadía en un centro RCH. Las siguientes son algunas leyes clave relacionadas a cambios de dormitorio y altas involuntarias, o con el tema de residentes removidos de un centro RCH. Son leyes a los que los residentes pueden referirse.

Para leer las leyes completas mencionadas en este manual y otras leyes acerca de sus derechos cuando vive en un centro RCH, por favor visite:

https://www.cga.ct.gov/current/pub/chap_368v.htm



Escanee el código QR o has click AQUÍ para más información

https://www.cga.ct.gov/current/pub/chap_319mm.htm#sec_17b-601



Escanee el código QR o haz click AQUÍ para más información

Derechos en Cambios de Habitación

[CGS 19a-550(b)(4)]

Existe una declaración de derechos establecida para cualquier persona admitida como paciente en cualquier instalación de asilo de ancianos, hogar de cuidado residencial u hospital de enfermedades crónicas. La declaración de derechos del paciente debe ser implementada en concordancia a las provisiones de las Secciones 1919(b), 1919(c), 1919(c)(2), 1919(c)(2)(d) y 1919(c)(2)€ del Acta de Seguro Social. La declaración de derechos del paciente debe proveer que cada paciente; en una casa residencial de cuidado o en hospital de enfermedades crónicas sea transferido de una

habitación a otra ya sea del centro o del hospital únicamente por razones médicas, o por el bienestar del paciente o por el de otros pacientes, hecho documentado en el record médico del paciente y cuyo record debe incluir documentación de las acciones tomadas para minimizar cualquier efecto disruptivo o de tal transferencia, salvo que un paciente que sea beneficiario de Medicaid pueda ser trasladado de una habitación privada a una habitación no privada, siempre y cuando ningún paciente pueda ser trasladado involuntariamente de una habitación a otra dentro de la instalación si (A) se establece médicamente que el traslado someterá al paciente a una

probabilidad razonable de lesiones físicas graves o daño, o (B) el paciente tiene un historial médico previamente establecido de problemas psiquiátricos y hay testimonio psiquiátrico de que como consecuencia del traslado propuesto habrá una exacerbación del problema psiquiátrico que duraría un período significativo de tiempo y requeriría intervención psiquiátrica; y en el caso de un traslado involuntario de una habitación a otra dentro de la instalación, al paciente y, si se conoce, al pariente legalmente responsable del paciente, tutor o conservador o a una persona designada por el paciente de acuerdo con la sección 1-56r, se le debe dar un aviso por escrito de al menos treinta días y no más de sesenta días para garantizar un traslado ordenado de una habitación a otra dentro de la instalación, excepto cuando la salud, la seguridad o el bienestar de otros pacientes estén en peligro o cuando el traslado inmediato de una habitación a otra dentro de la instalación sea necesario debido a una necesidad médica urgente del paciente o cuando un paciente haya residido en la instalación durante menos de treinta días, en cuyo caso el aviso se dará tantos días antes del traslado como sea posible.

[CGS 19a-550(c)]

La declaración de derechos de los pacientes establecerá que un paciente en un hogar de descanso

con supervisión médica o en un hogar de enfermería crónica y convaleciente puede ser trasladado de una habitación a otra dentro de dicho hogar solo con el fin de promover el bienestar del paciente, excepto según lo dispuesto en los subpárrafos (C) o (D) de esta subsección o en la subsección (d) de esta sección. Siempre que se vaya a trasladar a un paciente, dicho hogar deberá efectuar el traslado con la menor interrupción para el paciente y deberá evaluar, monitorear y ajustar la atención según sea necesario posteriormente al traslado de acuerdo con la subdivisión (10) de la subsección (b) de esta sección. Cuando un traslado sea iniciado por dicho hogar y el paciente no consienta el traslado, dicho hogar establecerá un proceso de consulta que incluya la participación del médico tratante o enfermera practicante avanzada, una enfermera registrada responsable del paciente y otro personal apropiado en disciplinas según lo determine las necesidades del paciente, así como la participación del paciente, la familia del paciente, una persona designada por el paciente de acuerdo con la sección 1-56r u otro representante. El proceso de consulta determinará: (1) qué causó la consideración del traslado; (2) si la causa puede ser eliminada; y (3) si no, si dicho hogar ha intentado alternativas al traslado. El paciente deberá ser informado de los riesgos y beneficios del traslado y de cualquier alternativa. Si, posterior a la finalización del proceso de consulta, el paciente aún no desea ser trasladado, el paciente podrá ser trasladado sin su consentimiento, a menos que esté contraindicado médicamente, solo

(A) si es necesario para llevar a cabo reparaciones o renovaciones en la infraestructura física que de otro modo no podrían realizarse; siempre que, si es factible, el paciente, si así lo desea, sea devuelto a su habitación cuando las reparaciones o renovaciones estén completas; (B) debido a una incompatibilidad irreconciliable entre o entre compañeros de habitación, que realmente o potencialmente sea perjudicial para el bienestar de un paciente; (C) si dicho hogar tiene dos vacantes disponibles para pacientes del mismo sexo en diferentes habitaciones, no hay solicitantes de ese sexo pendientes de admisión de acuerdo con los requisitos de la sección 19a-533 y la agrupación de pacientes del mismo sexo en la misma habitación permitiría la admisión de pacientes del sexo opuesto, que de otro modo no sería posible. (D) Si es necesario para permitir el acceso a equipos médicos especializados que ya no son necesarios para el paciente pero sí para otro paciente; o (E) si el paciente ya no necesita los servicios o programas especializados que son el foco del área de dicho hogar en el que se encuentra el paciente. En el caso de un traslado involuntario, dicho hogar deberá, posterior a la finalización del proceso de consulta, proporcionar al paciente y al familiar legalmente responsable del paciente, tutor o curador si lo hubiera, u otra parte responsable si se conociera, un aviso escrito de al menos

quince días de anticipación al traslado, que incluirá el motivo del traslado, la ubicación a la que se traslada al paciente, y el nombre, dirección y número de teléfono del defensor regional de residentes de hogares de cuidado a largo plazo, excepto que en el caso de un traslado de conformidad con el apartado (A) de esta subsección se proporcionará un aviso de al menos treinta días. No obstante lo dispuesto en esta subsección, un paciente puede ser trasladado involuntariamente de inmediato de una habitación a otra dentro de dicho hogar para proteger al paciente o a otros de daño físico, controlar la propagación de una enfermedad infecciosa, responder a una emergencia de infraestructura física o ambiental que amenace la salud o seguridad del paciente o responder a una situación que presente al paciente un peligro inmediato de muerte o daño físico grave. En tal caso, se minimizará la interrupción de los pacientes; el aviso requerido se proporcionará no más tarde de veinticuatro horas después del traslado; si es factible, el paciente, si así lo desea, será devuelto a su habitación cuando se haya eliminado la amenaza para la salud o seguridad que provocó el traslado; y, en el caso de un traslado efectuado para proteger al paciente o a otros de daño físico, se establecerá el proceso de consulta en el siguiente día hábil.

[CGS 19a-550(d)]

(d) No obstante lo dispuesto en las disposiciones de la subsección (c) de esta sección, a menos que esté contraindicado médicamente, un paciente que recibe Medicaid puede ser trasladado de una habitación privada a una no privada. En el caso de dicho traslado, el centro de atención de enfermería deberá (1) proporcionar un aviso escrito de al menos treinta días al paciente y al familiar legalmente responsable del paciente, tutor o curador, si lo hubiera, a una persona designada por el paciente de acuerdo con la sección 1-56r u otra parte responsable, si se conociera, el cual incluirá el motivo del traslado, la ubicación a la que se traslada al paciente y el nombre, dirección y número de teléfono del defensor regional de residentes de atención a largo plazo; y (2) establecer un proceso de consulta para efectuar el traslado con la menor interrupción para el paciente y evaluar, supervisar y ajustar la atención según sea necesario posterior al traslado de conformidad con la subdivisión (10) de la subsección (b) de esta sección. El proceso de consulta deberá incluir la participación del médico tratante o enfermero practicante avanzado, una enfermera registrada con responsabilidad sobre el paciente y otro personal apropiado en disciplinas según lo determinado por las necesidades del paciente, y la participación del paciente, la familia del paciente, una persona designada por

el paciente de acuerdo con la sección 1-56r u otro representante.

Derechos en Desalojos/ Derechos en Dadas de Alta

[CGS 19a-535a]

(a) Según se utiliza en esta sección:

(1) "Instalación" significa un hogar de cuidado residencial, según se define en la sección 19a-490;

(2) "Emergencia" significa una situación en la cual un residente de una instalación representa un peligro inminente para la propia salud o seguridad del residente, la salud o seguridad de otro residente o la salud o seguridad de un empleado o el propietario de la instalación;

(3) "Departamento" significa el Departamento de Salud Pública; y

(4) "Comisionado" significa el Comisionado de Salud Pública, o el designado del comisionado.

(b) Una instalación no podrá transferir ni dar de alta a un residente de la instalación, excepto para satisfacer el bienestar del residente que no puede ser satisfecho en la instalación, o a menos que el residente ya no necesite los servicios de la instalación debido a una mejoría en su salud, la instalación esté obligada a transferir al residente de conformidad con la sección 17b-359 o 17b-360, o la salud o seguridad de personas en la instalación esté en peligro, o en el caso de un residente que paga por sí mismo, por el impago o atraso del residente de más

de quince días del pago diario de la habitación de la instalación, o si la instalación deja de operar. En cada caso, la base para la transferencia o el alta deberá documentarse en el expediente médico del residente por un médico, un asistente médico o una enfermera practicante avanzada. En cada caso en el que se refiera al bienestar, salud o seguridad del residente, la documentación deberá ser realizada por el médico, asistente médico o enfermera practicante avanzada. Una instalación que forma parte de una instalación de cuidado continuo que garantiza atención vitalicia para sus residentes podrá transferir o dar de alta a (1) un residente que paga por sí mismo y que es miembro de la comunidad de cuidado continuo y que ha transferido intencionalmente activos en una suma que hará que el residente no pueda pagar los costos de atención en la instalación de acuerdo con el contrato entre el residente y la instalación, o (2) un residente que paga por sí mismo y que no es miembro de la comunidad de cuidado continuo y que ha transferido intencionalmente activos en una suma que hará que el residente no pueda pagar los costos de un total de cuarenta y dos meses de atención en la instalación a partir de la fecha de admisión inicial en la instalación.

(c) (1) Antes de efectuar cualquier traslado o alta de un residente de la instalación, la instalación deberá

notificar por escrito al residente y al tutor o curador del residente, si lo hubiera, o al familiar legalmente responsable u otra parte responsable si se conociera, sobre el traslado o alta propuestos, los motivos del mismo, la fecha efectiva del traslado o alta propuestos, el lugar al que se trasladará o dará de alta al residente, el derecho a apelar el traslado o alta propuestos y los procedimientos para iniciar dicha apelación según lo determinado por el DPH Department of Social Health, la fecha límite para iniciar una apelación para preservar el derecho del residente a una audiencia de apelación y la fecha límite para iniciar una apelación para suspender el traslado o alta propuestos y la posibilidad de una excepción a la fecha límite para iniciar una apelación para suspender el traslado o alta propuestos por causa justificada, que el residente puede representarse a sí mismo o ser representado por un abogado, un familiar, un amigo u otro portavoz, e información sobre la política de retención de cama y readmisión al hogar de ancianos cuando sea requerida de acuerdo con la sección 19a-537. La notificación también incluirá el nombre, dirección postal y número de teléfono del Defensor del Pueblo de Atención a Largo Plazo del Estado. Si el residente está, o la instalación alega que el residente está, mentalmente enfermo o discapacitado, la notificación incluirá el nombre, dirección postal y número

de teléfono de la entidad sin fines de lucro designada por el Gobernador de acuerdo con la sección 46a-10b para servir como el sistema de protección y defensa de Connecticut. La notificación se entregará al menos treinta días y no más de sesenta días antes del traslado o alta propuestos del residente, excepto cuando la salud o seguridad de las personas en la instalación estén en peligro, o cuando la salud del residente mejore lo suficiente como para permitir un traslado o alta más inmediatos, o cuando el traslado o alta inmediatos sean necesarios por necesidades médicas urgentes o cuando un residente no haya residido en la instalación durante treinta días, en cuyos casos la notificación se entregará tantos días antes del traslado o alta como sea posible.

(2) El residente podrá iniciar una apelación de conformidad con esta sección presentando una solicitud por escrito al Comisionado de Servicios Sociales a más tardar sesenta días naturales después de que la instalación emita la notificación del traslado o alta propuestos, excepto según lo dispuesto en la subsección (h) de esta sección. Para suspender un traslado o alta propuestos, el residente deberá iniciar una apelación a más tardar veinte días después de la fecha en que el residente reciba la notificación del traslado o alta propuestos de la instalación a menos que el residente demuestre una causa justificada para no iniciar dicha

apelación dentro del período de veinte días.

(d) No se deberá trasladar o dar de alta a ningún residente de ninguna instalación como resultado de un cambio en el estado del residente de pago propio o Medicare a Medicaid, siempre y cuando la instalación ofrezca servicios a ambas categorías de residentes. Cualquier residente que desee ser trasladado a otra instalación que haya aceptado al residente puede hacerlo al proporcionar al menos quince días de aviso por escrito al administrador de la instalación de la cual se va a trasladar el residente, y una copia de ello al defensor adecuado de dicho residente. El defensor del residente puede ayudar al residente a completar todos los procedimientos administrativos relacionados con un traslado.

(e) Excepto en caso de emergencia o en el caso de traslado a un hospital, no se deberá trasladar o dar de alta a ningún residente de una instalación a menos que se haya desarrollado un plan de alta por el médico personal, el médico asistente o la enfermera registrada de práctica avanzada del residente o el director médico en conjunto con el director de enfermería, trabajador social u otro proveedor de atención médica. Para minimizar los efectos disruptivos del traslado o alta en el residente, la persona responsable de desarrollar el plan deberá considerar la viabilidad de ubicar cerca de los parientes del residente, la aceptabilidad de la ubicación para el residente y el guardián o conservador del residente, si lo hubiera, o el pariente legalmente responsable del residente u otra parte responsable, si se conociera, y cualquier

otro factor relevante que afecte al ajuste del residente al traslado. El plan deberá contener una evaluación escrita de los efectos del traslado o alta en el residente y una declaración de la acción tomada para minimizar dichos efectos. Además, el plan deberá describir la atención y los tipos de servicios que el residente recibirá al trasladarse o darse de alta. No menos de treinta días antes de un traslado o alta involuntarios, se proporcionará una copia del plan de alta al médico personal, el médico asistente o la enfermera registrada de práctica avanzada del residente, si el plan de alta fue preparado por el director médico, al residente y al guardián o conservador del residente, si lo hubiera, o al pariente legalmente responsable u otra parte responsable, si se conociera.

(f) No se deberá trasladar ni dar de alta a ningún residente de manera involuntaria de una instalación si dicho traslado o alta está contraindicado médicamente.

(g) La instalación será responsable de ayudar al residente a encontrar un lugar adecuado.

(h) (1) Excepto en caso de emergencia, según lo establecido en la subdivisión (4) de esta subsección, al recibir una solicitud de audiencia para apelar cualquier traslado o alta propuesto, el Comisionado de Servicios Sociales o su designado celebrará una audiencia para determinar si el traslado o alta se

está efectuando de acuerdo con esta sección. La audiencia se convocará no menos de diez, pero no más de treinta días a partir de la fecha de recepción de dicha solicitud, y se tomará una decisión por escrito por parte del comisionado o su designado no más tarde de treinta días después de la fecha de terminación de la audiencia o no más tarde de sesenta días después de la fecha de la solicitud de audiencia, lo que ocurra primero. La audiencia se llevará a cabo de acuerdo con el capítulo 54. En cada caso, la instalación deberá demostrar por preponderancia de la evidencia que ha cumplido con las disposiciones de esta sección.

Excepto en caso de emergencia o en circunstancias en que el residente no esté físicamente presente en la instalación, cada vez que el Comisionado de Servicios Sociales reciba una solicitud de audiencia en respuesta a un aviso de traslado o alta propuesto y dicho aviso no cumpla con los requisitos de la subsección (c) de esta sección, el comisionado, no más tarde de diez días hábiles después de la fecha de recepción de dicho aviso por parte del residente o la instalación, ordenará que se suspenda el traslado o alta y devolverá dicho aviso a la instalación. Una vez recibido dicho aviso devuelto, la instalación emitirá un aviso revisado que cumpla con los requisitos de la subsección (c) de esta sección.

(2) El residente, el guardián, el conservador, el pariente legalmente responsable u otra parte responsable tendrán la oportunidad de examinar, durante el horario comercial regular, al menos tres días hábiles antes de una audiencia realizada de acuerdo con esta sección, el contenido del expediente del residente mantenido por la instalación y todos los documentos y registros que serán utilizados por el comisionado o su designado o la instalación en la audiencia. La instalación tendrá la oportunidad de examinar, durante el horario comercial regular, al menos tres días hábiles antes de dicha audiencia, todos los documentos y registros que serán utilizados por el residente en la audiencia.

(3) Si una audiencia llevada a cabo de acuerdo con esta sección involucra problemas médicos, el comisionado o su designado puede ordenar una evaluación médica independiente del residente a expensas del Departamento de Servicios Sociales que formará parte del expediente de la audiencia.

(4) En una emergencia, el aviso requerido de acuerdo con la subsección (c) de esta sección se proporcionará tan pronto como sea posible. Un residente que sea trasladado o dado de alta de manera urgente o un residente que reciba aviso de dicho traslado o alta puede impugnar la acción solicitando una

audiencia por escrito no más tarde de veinte días después de la fecha de recepción del aviso o no más tarde de veinte días después de la fecha de traslado o alta, lo que ocurra después, a menos que el residente demuestre una causa justificada por no solicitar una audiencia dentro del período de veinte días. Se llevará a cabo una audiencia de acuerdo con los requisitos de esta subsección no más tarde de quince días hábiles después de la fecha de recepción de la solicitud. El comisionado o su designado emitirá una decisión no más tarde de treinta días después de la fecha en que se cierre el expediente de la audiencia.

(5) Excepto en el caso de un traslado o alta efectuado de acuerdo con la subdivisión (4) de esta subsección, (A) un traslado o alta involuntario se suspenderá pendiente de una decisión del comisionado o su designado, y (B) si el comisionado o su designado determina que el traslado o alta se está efectuando de acuerdo con esta sección, la instalación no podrá trasladar o dar de alta al residente antes de quince días a partir de la fecha de recepción de la decisión por parte del residente y del guardián o conservador del residente, si lo hubiera, o el pariente legalmente responsable u otra parte responsable, si se conociera.

(6) Si el comisionado, o su designado, determina después de una audiencia llevada a cabo de acuerdo con esta

sección que la instalación ha trasladado o dado de alta a un residente en violación de esta sección, el comisionado, o su designado, puede exigir que la instalación readmita al residente en una cama en una habitación semiprivada o en una habitación privada, si una habitación privada es médicamente necesaria, independientemente de si el residente ha aceptado la colocación en otra instalación pendiente de la emisión de una decisión de audiencia o está esperando la disponibilidad de una cama en la instalación de la que fue trasladado o dado de alta el residente.

(7) Se enviará una copia de la decisión del comisionado o su designado a la instalación y al residente, el guardián, conservador, si lo hubiera, pariente legalmente responsable u otra parte responsable, si se conociera. Se considerará que la decisión se recibió no más tarde de cinco días después de la fecha en que se envió por correo, a menos que la instalación, el residente o el guardián, conservador, pariente legalmente responsable u otra parte responsable demuestre lo contrario por preponderancia de la evidencia. El Tribunal Superior considerará un recurso contra una decisión del Departamento de Servicios Sociales de conformidad con esta sección como un caso privilegiado para resolverlo con la menor demora posible.

(i) Un residente que reciba un aviso del Departamento de Servicios Sociales o su agente de que ya no necesita el nivel de atención proporcionado por una instalación y que, en consecuencia, la cobertura del residente para la atención en la instalación

finalizará, podrá solicitar una audiencia ante el Comisionado de Servicios Sociales de acuerdo con las disposiciones de la sección 17b-60. Si el residente solicita una audiencia antes de la fecha en que la cobertura de Medicaid para la atención en la instalación debe finalizar, la cobertura de Medicaid continuará hasta que se resuelva la audiencia. Si el residente recibe un aviso de denegación de cobertura de Medicaid del departamento o su agente y también recibe un aviso de alta de la instalación de conformidad con la subsección (c) de esta sección y el residente solicita una audiencia para impugnar cada acción propuesta, el departamento puede programar una audiencia en la que el residente pueda impugnar ambas acciones.

(j) Siempre que una instalación dé de alta a un residente en su hogar en la comunidad, el alta deberá realizarse de acuerdo con las secciones 19a-535c y 19a-535d.

(k) Una instalación deberá informar electrónicamente cada traslado o alta involuntario al Defensor del Pueblo del Estado, designado de conformidad con la sección 17a-405, (1) de la manera prescrita por el Defensor del Pueblo del Estado, y (2) en un portal de sitio web de Internet mantenido por el Defensor del Pueblo del Estado de conformidad con las disposiciones de privacidad del paciente de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996, P.L. 104-191, según enmendada de vez en cuando.



¡Los Residentes de los Centros RCH* Tienen Derechos!

DIGNIDAD + RESPETO

Tiene el derecho a ser tratado con dignidad y respeto.

TOMAR DECISIONES

Participar en decisiones importantes sobre su cuidado y elegir a su médico.

SENTIRSE LIBRE

Tiene el derecho a ser libre de cualquier tipo de abuso.

MANEJAR DINERO

Administrar sus propias finanzas u obtener ayuda para administrarlas.

SER ESCUCHADO

Tiene el derecho de expresar sus quejas sin temor a consecuencias.

HABLAR LIBREMENTE

Pasar tiempo con las personas que usted elija o hablar privadamente con ellas.

ESTAR EN CONTACTO

Tiene derecho a tener visitas y enviar y recibir correos personales.

PROPIEDAD PERSONAL

Tiene el derecho a tener pertenencias personales en su habitación y que esos artículos estén seguros.

PRIVACIDAD

Tiene el derecho a mantener sus registros médicos y personales de manera confidencial.

ACCESO EQUITATIVO

Solicitar asistencia financiera estatal y federal sin discriminación.

ESTAR INFORMADO

Estar plenamente informado de sus derechos antes de su admisión en el centro.

IRSE O QUEDARSE

Recibir notificación por adelantado y apelar por transferencia o dada de alta de su habitación.

QUE ES LO QUE LTCOP PUEDE HACER POR USTED

Proveemos servicios gratuitos y confidenciales a los ciudadanos de Connecticut viviendo en centros residenciales de cuidado para mejorar su calidad de vida y cuidado. Si tiene preguntas acerca de sus derechos o necesita asistencia, contacte a la Oficina del Ombudsman de Cuidado a Largo Plazo a la línea estatal gratuita **866-388-1888**.

*Centros Residenciales de Cuidado

ESCANEE O
HAZ CLICK AQUÍ





Traído a ustedes por la Oficina del Programa de
Ombudsman de Cuidado a Largo Plazo, en alianza con



Aging and Disability Services
Social Services
Public Health
Mental Health & Addiction Services

sage | Advocacy &
Services for
LGBT Elders
We refuse to be invisible