



Brindando Cuidado para vidas más saludables



URBAN HEALTH PLAN MANUAL DE PACIENTE



CONTENIDO...

Bienvenido a Urban Health Plan	1
Nuestra Misión	2
Contáctenos	3
Acerca de Urban Health Plan	4
Nuestros Centros	5
Nuestro Compromiso con Usted	7
Programa de Manejo de Cuidado	8
El portal del paciente (<i>Patient Portal</i>)	9
Institución Médica Centrada en el paciente	10
Servicios sin Cita	
Citas	
Visitas a su Proveedor de Cuidado Primario	13
Horario de Domingo y Días Feriados	14
Cuidado de Emergencia y Urgencia	
Poder legal para la Cuidado Médica	15
Nuestros Servicios	16
Escala de Tarifas Variables y Seguro	18
Declaración de derechos del paciente	20
Responsabilidades del paciente	22
Derechos de los pacientes ambulatorios - La Oficina de Salud Mental del Estado	23
Preguntas Frecuentes	29
Lista de contacto para emergencias	33



SOCIAL MEDIA

Follow us on Facebook, Twitter and Instagram!

www.facebook.com/urbanhealth
www.twitter.com@urbanhealthplan
Instagram: @urbanhealthplan

¡Bienvenido a Urban Health Plan!

Cuando mi padre, el Dr. Richard Izquierdo, un pediatra local que creció en esta comunidad, fundó Urban Health Plan en 1974, lo hizo con el propósito de brindar a la comunidad servicios de cuidado médico de calidad que se centraran en las necesidades y el bienestar del paciente.

En la actualidad, continuamos con su legado de tratar al paciente en su totalidad. El compromiso y la pasión del Dr. Izquierdo por buscar la excelencia y la calidad en el cuidado médico conforman la idea central de la forma en que brindamos atención a la comunidad.

Nuestro objetivo es cuidar de todas sus necesidades médicas, emocionales y sociales para que pueda alcanzar una vida completa, rica y activa. Usamos un enfoque basado en el trabajo en equipo coordinado, lo cual significa que todo nuestro equipo de proveedores de cuidado médico –desde los enfermeros hasta los médicos, los trabajadores sociales, los educadores en salud, los nutricionistas y los especialistas en salud mental– trabajan juntos para mantenerlo sano. Cuando acuda a nuestros centros de salud, nuestro objetivo es que tenga una experiencia positiva como paciente en un ambiente de apoyo y cuidados.

¡Gracias por elegirnos como su proveedor de cuidado médico primario y le damos la bienvenida a la familia de Urban Health Plan!



Paloma Izquierdo-Hernandez
Presidente y Directora Ejecutiva



Urban Health Plan, Inc.

NUESTRA MISIÓN

La misión de Urban Health Plan es mejorar continuamente la salud de las comunidades y la calidad de vida de las personas a las que servimos al brindar servicios médicos primarios y especializados a bajo costo e integrales, de calidad y asegurar el desempeño y el avance de mejores prácticas innovadoras.

NUESTRA VISIÓN

Urban Health Plan seguirá siendo aclamado a nivel nacional a través de sus enfoques transformadores e innovadores para impulsar comunidades sanas y vibrantes.

NUESTROS VALORES

Excelencia

La excelencia impulsa todo lo que hacemos. Nos esforzamos por un desempeño superior para garantizar la equidad en la salud y mejorar la calidad de vida de las comunidades que servimos. Disfrutamos lo que hacemos, nos divertimos.

Diversidad

Aceptamos nuestras diferencias y todas las culturas sin emitir juicios de ningún tipo. Somos una organización acogedora y centrada en la familia, que se caracteriza por el respeto y la empatía.

Confianza

La confianza caracteriza todas nuestras interacciones. Nuestra cultura incluye la integridad, transparencia, credibilidad y comunicación abierta. Somos responsables y asumimos la responsabilidad por todas nuestras acciones.

Atención holística centrada en el paciente

Nuestro objetivo es que las personas estén sanas y felices. Nos enfocamos en servicios oportunos, seguros, eficaces y efectivos. Nos esforzamos por sanar la mente, el cuerpo y el espíritu brindando atención individualizada, confidencial y coordinada.

Mejoramiento continuo e innovación

Somos expertos en mejorar los procesos. La mejoría continua y la innovación impulsan nuestro trabajo. El aprendizaje continuo y el avance en tecnología nos permite adaptar guías basadas en evidencia desarrollando así mejores prácticas.

Comunidad

La comunidad está en el centro de todo lo que hacemos. Somos una familia cálida y enriquecedora que pone a las personas en el primer lugar. Valoramos a nuestra comunidad y a nosotros mismos e invertimos en lo que valoramos a fin de lograr un impacto positivo sobre las condiciones sociales.

CONTÁCTENOS

Si necesita ayuda para usar este manual, llame al (718) 589-2440.

Citas 718-589-4755	Información general 718-589-2440	Centro de referidos 718-589-2440 x 3123	Administración 718-589-2440 x 4221
Asuntos externos 718-589-2440 x 4411	Comunicaciones 718-589-2440 x 2835	Facturación 718-589-2440 x 2401	

Sitio web: www.urbanhealthplan.org

PROGRAMAS

Women, Infants and Children Program (WIC) — Bronx

953 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
718-589-4776

Women, Infants and Children (WIC) Program at Plaza del Castillo Health Center

1515 Southern Boulevard
Bronx, NY 10460
718-589-2107

Women, Infants and Children (WIC) Program – Queens

104-01 Corona Avenue
Corona, NY 11368
347-686-3700

Health Information Place

1075 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
718-589-2440

Project H.O.P.E. Workforce Development

854 Hunts Point Avenue
Bronx, NY 10474
347-271-3756

Maternal Infant Community Health Collaborative (MICHC)

953 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
718-542-5555

Club Teens In Action (TIA)

960 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
718-589-2440



Acerca de Urban Health Plan

Urban Health Plan, Inc. (UHP) es un centro de salud auspiciado por el gobierno federal con licencia de centro de diagnóstico y tratamiento en virtud del Artículo 28 de la Ley de Salud Pública del estado de Nueva York, Artículo 31 de la Oficina de Salud Mental del estado de Nueva York y acreditado por la Joint Commission. Urban Health Plan es un Programa de Centro de Salud concesionario en virtud de 42 U.S.C. 254b, y considerado un empleado del Servicio de Salud Pública en virtud de 42 U.S.C. 233 (g) – (n)

Los federally qualified health centers (FQHC) (centros de salud auspiciados por el gobierno federal) proporcionan servicios médicos, dentales y de salud mental de alta calidad y a bajo costo, de atención primaria y preventiva, independientemente si la persona tiene seguro médico o de su capacidad para pagar. Los centros comunitarios de salud tienen una misión única de asegurar el acceso a personas subatendidas, sin seguro adecuado y sin seguro médico.

Somos un sistema sin fines de lucro de diez centros de salud, un centro de salud mental, once centros de salud basados en escuelas y tres clínicas a tiempo parcial, ubicadas en las comunidades del Sur del Bronx, Corona, Queens y Harlem de la ciudad de Nueva York. Fundada en 1974 por el Dr. Richard Izquierdo, un médico local, ofrecemos atención primaria, especializada, diagnóstico y servicios de apoyo a todas las comunidades que servimos. Estas incluyen la comunidad latina, sudasiática y del África occidental, así como otras comunidades emergentes.

Urban Health Plan cumple con las leyes de derechos civiles federales y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, incapacidad o sexo.



Estamos afiliados a los siguientes hospitales:

- Bronx Lebanon Hospital Center
- Lincoln Medical and Mental Health Center
- Montefiore Medical Center
- Elmhurst Hospital Center
- Long Island Jewish Forest Hills Hospital
- Mount Sinai Health System

NUESTROS CENTROS DE SALUD EN EL BRONX

Adolescent Health and Wellness Center

960 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
Teléfono: (347) 503-7910
Fax: (347) 590-8053

Horario:

Lunes a viernes: 8 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Boricua Community Health Center

3209 Third Avenue
Bronx, NY 10451
Teléfono: (347) 284-0203
Fax: (718) 993-5684

Horario:

Lunes a viernes: 8 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Plaza Del Castillo Health Center

1515 Southern Boulevard
Bronx, NY 10460
Teléfono: (718) 589-1600
Fax: (718) 589-1717

Horario:

Lunes a viernes: 8 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Bella Vista Health Center

890 Hunts Point Avenue
Bronx, NY 10474
Teléfono: (718) 589-2141
Fax: (718) 589-3573

Horario:

Lunes a miércoles a viernes:
8 am – 6 pm
Martes a jueves: 7 am – 7 pm

El Nuevo San Juan Health Center

Southern Boulevard Pavilion
1065 Southern Boulevard
Bronx, NY 10459
Teléfono: (718) 589-2440
Fax: (347) 503-7922

Simpson Pavilion

1054 Simpson Street
Bronx, NY 10459
718-589-2440

Horario:

Lunes a viernes: 7 am – 7 pm
Sábado: 8 am – 5 pm
Domingo: 11 am – 3 pm

St. Lawrence Community Health Center

1764 Westchester Avenue
Bronx, NY 10472
Teléfono: (347) 407-7166
Fax: (718) 684-4351

Horario:

Lunes a viernes: 8 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Bella Vista Community Health Center

882-886 Hunts Point Avenue
Bronx, NY 10474
Teléfono: (347) 503-7935
Fax: (917) 645-4403

Horario:

Lunes a viernes: 8 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Peninsula Community Health Center

1967 Turnbull Avenue
2nd floor, Unit 17
Bronx, NY 10473
Teléfono: (718) 684-1320
Fax: (718) 684-3384

Horario:

Lunes a viernes: 9 am – 6 pm
Sábado: 9 am – 1 pm

Vida Guidance Center

4419 Third Avenue
Bronx, NY 10457
Teléfono: (718) 364-7700
Fax: (718) 364-1513

Horario:

Lunes a jueves: 9 am – 8 pm
Viernes: 9 am – 5 pm
Sábado: 9 am – 2 pm

NUESTROS CENTROS continuación

CENTRO DE SALUD EN CENTRAL HARLEM

CitiCARES Community Health Center

154 West 127 Street
New York, NY 10027
Teléfono: (212)-749-3507
Fax: (212)-666-1679

Horario: Lunes a viernes: 9 am – 5 pm

CENTRO DE SALUD EN QUEENS

Plaza del Sol Family Health Center

37-16 108th Street
Corona, New York 11368
Teléfono: (718) 651-4000
Fax: (718) 424-7776

Horario: Lunes a jueves: 8 am – 7 pm
Viernes a sábado: 8 am – 5 pm

CENTROS DE SALUD UBICADOS EN LAS ESCUELAS: Bronx

Abren de 8 am a 4:30 pm

P.S. 48 - Room 116

1290 Spofford Avenue
Bronx, NY 10474
Teléfono: (718) 860-1786

P.S. 75 - Room 302

984 Faile Street
Bronx, NY 10459
Teléfono: (718) 860-6475

P.S. 161- Room 124

628 Tinton Avenue
Bronx, New York 10455
Teléfono: (917) 737-8813

P.S. 333/335 - Room 316

888 Rev. James A. Polite Ave.
Bronx, NY 10459
Teléfono: (718) 620-4352

M.S. 424 - Room 249

M.S. 424 - Room 249
730 Bryant Avenue
Bronx, NY 10474
Teléfono: (917) 792-6488

I.S. 158 Campus - Room 133

800 Home Street
Bronx, New York
Teléfono: (917) 962-9336

Jane Addams Vocational H.S. - Room 439

900 Tinton Avenue
Bronx, NY 10456
Teléfono: (917) 792-7980

Monroe Academy for Business Law

1300 Boynton Avenue
Bronx, NY 10472
Teléfono: (917) 962-4713

Monroe Annex - Room B-30

1551 East 172nd Street
Bronx, NY 10472
Teléfono: (917) 801-4406

Fannie Lou Hamer/ PS 66 - Room 304

1001 Jennings Street
Bronx, NY 10460
(347)407-7100

CENTROS DE SALUD UBICADOS EN LAS ESCUELAS: Queens

Elmhurst High School Campus - Room 134

45-10 94th Street
Elmhurst, New York 11373
Teléfono: (347) 748-6115

Newtown High School - Room 366

48-01 90th Street
Elmhurst, New York 11373
Teléfono (347) 686-3690

NUESTRO COMPROMISO CON USTED

El personal clínico de Urban Health Plan incluye médicos de cuidado primario, especialistas, dentistas, ayudantes médicos, enfermeros, enfermeros practicantes, profesionales de servicios sociales y otro personal médico profesional.

Trabajamos intensamente para brindarle el cuidado médico más completa y actualizado, con la tecnología más avanzada. Estamos altamente calificados y comprometidos con proporcionar cuidado médico de calidad en una forma individualizada, confidencial y con sensibilidad independientemente del lugar de procedencia del paciente.

Urban Health Plan también cuenta con empleados administrativos especializados. Están comprometidos con asegurar que usted reciba atención de calidad en un ambiente amigable y profesional.

Usted tomó la decisión correcta al elegir a Urban Health Plan como su proveedor de cuidado médico. Estamos ansiosos por servirle y esperamos que valore la experiencia con nosotros.

AYUDANTE DE LOS PACIENTES

Urban Health Plan tiene un servicio integral de defensoría de pacientes ubicado en todos nuestros centros de salud. Si bien todos nuestros empleados son responsables del cuidado de nuestros pacientes, los defensores de los pacientes tienen el rol exclusivo de escuchar, reconocer y atender las inquietudes, necesidades o preguntas que pueda tener durante su visita o en relación con los servicios recibidos. Los defensores son parte de un equipo enfocado en las necesidades de los pacientes. Nuestro objetivo es hacer de su experiencia como paciente una prioridad en toda la organización.



Cada defensor del paciente y todos los empleados de UHP:

- Se aseguran de que se protejan los derechos de los pacientes.
- Se aseguran de que los pacientes queden satisfechos.
- Promueven la comprensión de nuestros servicios.
- Acompañan o dirigen a los pacientes correctamente hacia las áreas designadas en el edificio.
- Ayudan a los pacientes a cambiar su proveedor de cuidado primario
- Investigan, documentan y resuelven las quejas de los pacientes
- Documentan e informan sugerencias para mejorar nuestros servicios

PROGRAMA DE MANEJO DE CUIDADO

El programa de manejo de cuidado es un servicio que ayuda a los pacientes con condiciones crónicas a obtener y usar los servicios médicos, sociales y comunitarios que necesitan para mantenerse lo más sanos posible.

Nuestro equipo de manejo de cuidado proporciona los siguientes servicios:

- Su propio manejador de casos que trabaja con usted para obtener los servicios que necesita
- Recordarle que asista a las citas importantes y que complete los análisis de laboratorio que el proveedor le ha indicado
- Referirlo a los servicios necesarios tales como servicios sociales, educación en la salud, nutrición, etc.
- Ayudarlo a resolver toda situación que pueda tener al hacer una cita médica u obtener sus medicamentos
- Referirlo a clases para pacientes que le puedan ayudar a manejar su salud
- Trabajar con usted para establecer sus propios objetivos de cuidado médico
- Proporcionarle información y recursos que puedan serle de ayuda para su salud y bienestar

¿Quién es elegible para recibir servicios a través del programa de manejo de cuidado?

- Los pacientes que tienen condiciones crónicas múltiples, como asma, obesidad, diabetes, VIH/SIDA o que padecen de una condición mental
- Los pacientes que experimentan retos de cuidado, que haya faltado a más de dos citas, que su condición se haya agravado.
- Los pacientes con factores psicosociales, como falta de apoyo en la comunidad

EL PORTAL DEL PACIENTE

(PATIENT PORTAL)

El portal del paciente permite a nuestros pacientes poderse comunicar con nuestros médicos, enfermeros y empleados con facilidad y seguridad a través del Internet. Los nuevos pacientes pueden obtener acceso al Portal inscribiéndose con uno de nuestros asociados. Los pacientes activos pueden inscribirse en el portal con su representante de servicio al paciente (patient service representative, PSR) o asistente médico (medical assistant, MA).

Los pacientes que se suscriben, recibirán una identificación y contraseña de usuario que les permitirá acceder al portal para ver sus documentos personales y privados tales como los resultados de los análisis de laboratorio y diagnósticos, y otra información médica.



A través del portal del paciente, usted puede hacer lo siguiente:

- Hacer preguntas
- Solicitar repeticiones de las recetas y referidos
- Solicitar una cita
- Ver los resultados de sus análisis de laboratorio
- Pagar su factura
- Ver su historial clínico personal
- Actualizar la información demográfica (dirección, número de teléfono, información del seguro, etc.)
- Enviar por correo electrónico su historial clínico personal a otros proveedores

¡Todo desde la comodidad de su hogar, cuando sea conveniente para usted!

INSTITUCIÓN MÉDICA CENTRADA EN EL PACIENTE

¡Urban Health Plan es una institución médica centrada en el paciente!

Conozca qué significa eso para usted.

¿Qué es una institución médica centrada en el paciente?

Una institución médica centrada en el paciente (patient-centered medical home, PCMH) provee servicios adicionales más allá del cuidado médico. Entendemos que existen factores tales como su trabajo, hogar y vida familiar que pueden afectar su salud. Podemos ayudarle con esas cosas, también.

¿Cómo me ayuda una institución médica centrada en el paciente?

Puede elegir el médico primario o proveedor médico que desee ver. Su proveedor médico principal se denomina proveedor de cuidado primario (primary care provider, PCP).

- Usted cuenta con un equipo de cuidado que trabaja con su médico para mantenerlo sano.

Puede obtener cuidado de parte de muchas personas en el centro de salud, no solamente del médico. ¡Su equipo de cuidado se enfoca solamente en usted! Su equipo de cuidado incluye a su proveedor de cuidado primario, y puede incluir también a un trabajador social, enfermero, educador en salud, nutricionista, manejador de casos u otro integrante del equipo. Todos trabajan para asegurarse de que obtenga los servicios que necesita.

- Su equipo de cuidado trabaja con otros centros médicos o consultorios médicos que usted visita.

Si visita a otro médico o se realiza una prueba en un centro de salud diferente, su equipo de cuidado aquí trabajará con el personal de ese lugar para asegurarse de que usted reciba los servicios que necesita.

- Puede visitar a su proveedor médico cuando lo necesite

Su PCMH trabaja intensamente para asegurarse de que pueda visitar a su proveedor médico cuando esté enfermo. Le ofrecemos:

- citas en el mismo día con su proveedor de cuidado primario
- citas por la noche y los fines de semana
- correo electrónico con el consultorio o con un integrante de su equipo de cuidado médico
- proveedores de guardia de nuestro consultorio cuando está cerrado

Consulte la página 16 para obtener una lista de todos los servicios que ofrecemos.



- Su visita trata sobre usted

Su tiempo con su proveedor médico debe ayudarle a involucrarse más en su propia salud. Puede tener un rol activo en su atención. Prepárese para la visita. Haga una lista de preguntas antes de su visita. De esta forma, puede asegurarse de que usted y su proveedor médico se enfoquen en sus necesidades más importantes durante su visita. ¡Consulte la página 12 para obtener una lista de cosas que debe traer a cada visita!

- Usted obtiene la mejor atención

Su proveedor médico y su equipo de cuidado le brindan la mejor atención posible. Como PCMH, nos aseguramos de darle el cuidado más actualizado para mantenerlo sano y tratarlo cuando esté enfermo. Usted y su equipo de cuidado pueden conversar sobre las necesidades de cuidado y prevención a largo plazo, como vacunas y la forma de manejar sus enfermedades, como la diabetes o la presión arterial alta.

SERVICIOS SIN CITA

Los centros de salud de Urban Health Plan tienen disponibles para usted ambos tipos de visitas, citas el mismo día con su proveedor de cuidado primario y visitas sin cita con otros proveedores del equipo de cuidado. Estas visitas son para pacientes que han faltado a sus citas o que tienen una condición médica que se presenta repentinamente. Ejemplos: gripe, dolor de garganta severo, asma incontrolable.

CITAS

Para programar, cancelar o reprogramar una cita, llame a la línea para citas al **(718) 589-4755**. Llame de lunes a viernes, 8 am a 6 pm y sábado 8 am a 1 pm. Urban Health Plan dará seguimiento y le recordará su cita. Si prefiere no recibir recordatorios, llame a la línea para citas para informar esto. Las citas se programan según sus necesidades y de acuerdo a lo que está disponible.

¿Qué debo llevar a cada cita?

1. Identificación con fotografía
2. Tarjetas del seguro (médico, farmacéutico y dental)
3. Copago (si corresponde)
4. Prueba de ingresos (solo si no tiene seguro)
5. Medicamentos
 - Traiga todos los medicamentos que toma, incluyendo vitaminas, suplementos a base de hierbas y medicamentos de venta sin receta.
6. Información o documentos que le hayan entregado sobre visitas a otros proveedores fuera de Urban Health Plan

¿Qué debo revisar en mi cita?

1. Esté preparado para informarle al médico:
 - Cómo se siente hoy
 - Si tiene algún dolor, síntoma o condición médica y cuándo comenzó
 - Si comenzó a recibir algún medicamento o tratamiento para estos síntomas, o por otros motivos
2. Haga las siguientes preguntas a su médico:
 - ¿Hay alguna prueba de detección que deba realizarme?
 - ¿Hay algo que debería tratar de cambiar?
 - ¿Cuáles son mis objetivos? Ejemplos: hacer más ejercicio, comer mejor, dejar de fumar
 - ¿Qué debo hacer y por qué es importante para mí hacerlo?

VISITAS A SU PROVEEDOR DE CUIDADO PRIMARIO

En su visita, sucederá lo siguiente:

1. Recibirá lo siguiente:
 - **Notificación de Privacidad.** Una notificación que le indica cómo UHP puede usar y compartir su información médica y cómo usted puede usar sus derechos a la privacidad relacionados con su salud (incluida en este manual). También encontrará una copia de la Notificación de Privacidad en nuestro sitio web (www.urbanhealthplan.org) en la pestaña Patients (pacientes).
 - **Declaración de Derechos del paciente.** Una declaración general que adoptan la mayoría de las organizaciones de cuidado médico, que cubre asuntos como acceso al cuidado, dignidad del paciente, confidencialidad y consentimiento para el tratamiento (incluida en este manual). También encontrará una copia de la Declaración de Derechos del paciente en nuestro sitio web (www.urbanhealthplan.org) en la pestaña Patients (pacientes).
 - **Poder legal para la cuidado médica.** Un documento por el cual usted nombra un representante para que tome legalmente decisiones sobre la cuidado médica a nombre suyo, cuando usted esté incapacitado para tomar y ejecutar decisiones sobre la cuidado médica.
 - **Directivas anticipadas** (Advance Directives). Este es un documento legal, una declaración por escrito de sus deseos respecto del tratamiento médico, que a menudo incluye un testamento en vida, realizado para asegurarse de que esos deseos se respeten en caso de que no esté capacitado para comunicarse con un médico.
2. Se le pedirá que firme un formulario de consentimiento para el paciente.
3. Se le informará sobre Urban Health Plan en general.
4. Tendrá un empleado que lo ayude con lo siguiente:
 - Completar una evaluación psicosocial, nutricional y de necesidades de aprendizaje
 - Elegir un proveedor de cuidado primario (PCP) que será responsable de su cuidado primario
 - Programar una cita con su PCP, educador de salud o nutricionista

En visitas posteriores:

1. Acuda directamente al departamento donde tiene la cita
2. Muestre su identificación con fotografía y la tarjeta del seguro en el mostrador de recepción para que lo registren y se verifique su información de contacto
3. Es posible que deba hablar con un representante de cuidado coordinado para cambiar su proveedor de cuidado primario (PCP) y/o con el cajero para los servicios financieros
4. Después de que lo haya visto su PCP, un empleado se asegurará de que tenga sus recetas, referidos y citas de seguimiento

HORARIO DE DOMINGO Y DÍAS FERIADOS

Día feriado	Centro	Horario de operaciones
Día de Acción de Gracias Día de Navidad Día de Año Nuevo	Todos los centros de salud del Urban Health Plan	Cerrados
Día de Martin Luther King Jr. Viernes Santo Día de la Recordación Día de la Independencia - 4 de julio Día del Trabajo Día después de Acción de Gracias	El Nuevo San Juan Pediatric and Adult Walk-in	Abierto 8 am - 12 pm Todos los otros sitios cerrados

HORARIO DE DOMINGO

Centro	Horario de operaciones
El Nuevo San Juan	Abierto 11 am - 3 pm La mayoría de los domingos
El Nuevo San Juan	Cerrado los siguientes domingos: Pascua Día de las Madres Día de los Padres El último domingo de julio* El primer domingo de agosto* El tercer domingo de diciembre*
Otros centros de salud de Urban Health Plan	Cerrados

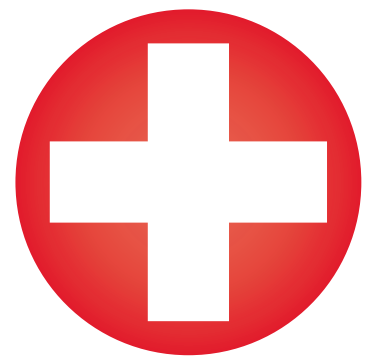
**sujeto a cambios*

CUIDADO DE EMERGENCIA Y URGENCIA

Después de horas laborables, servicio de guardia:

Si necesita cuidado médico después de horas laborables, UHP ofrece servicio de guardia en los días de semana, fines de semana y feriados. Para comunicarse con un proveedor, consulte la página 5 para obtener una lista de los números de teléfono de todos los centros de UHP. Dé al operador su nombre e indíquele que usted es paciente de Urban Health Plan. El operador se comunicará con el proveedor de guardia, este le devolverá la llamada tan pronto como sea posible.

Si la línea está ocupada, llame al **(212) 517-1891**. Si tiene una **emergencia que pone en peligro su vida, llame al 911 para pedir una ambulancia.**



PODER LEGAL PARA LA CUIDADO MÉDICA

Política:

La política de Urban Health Plan es dar a cada paciente adulto (de 18 años o más) información sobre las **Directivas avanzadas**. Esto incluye **Planificar por anticipado su cuidado médico, Nombrar un representante de cuidado médico, y New York State's Health Proxy Law (Ley del Poder Legal para el Cuidado Médico del estado de Nueva York)**. UHP ayudará a los pacientes que deseen completar una **Anticipada**.

¿Qué es una Directiva Anticipada?

¿Qué tipo de cuidado médica desearía si estuviera demasiado enfermo o lesionado para comunicar sus deseos? Las directivas anticipadas son documentos legales en los que usted establece por anticipado sus decisiones sobre el cuidado al final de la vida. Puede dar instrucciones sobre qué procedimientos médicos desearía o no desearía que se realicen. Puede planear con anticipación completando un **Poder legal para el cuidado médica** y eligiendo un **representante de cuidado médico**.

¿Qué es un Poder legal para el cuidado médico y cómo elijo un representante de cuidado médico?

Un representante de cuidado médico es alguien mayor de 18 años, y en quien usted puede confiar. Su representante de cuidado médico es alguien que conoce sus antecedentes médicos y qué medicamentos toma. Es alguien que puede hablar con los médicos en caso de que usted no pueda hacerlo por sí mismo, y quien estará al tanto de sus deseos en una situación de vida o muerte.

Un **Poder legal para el cuidado médico** es un documento que usted completa indicando quién es su representante de cuidado médico y sus preferencias de tratamientos médicos.

Completar un poder legal para el cuidado médico y elegir un representante de cuidado médico es completamente voluntario. Si desea hacerlo, debe conversarlo con sus seres queridos. Debe conservar su poder legal para el cuidado médico con usted todo el tiempo y dar una copia a sus familiares y al representante de cuidado médico.

Un manejador de casos o un representante de servicios sociales estará encantado de responder cualquier pregunta y ayudarlo a completar el poder legal para el cuidado médico. Puede comunicarse con el Departamento de Servicios Sociales al (718) 589-2440 ext. 3412.

NUESTROS SERVICIOS

Cuidado primario

- Medicina del adolescente
- Medicina de adultos
- Odontología
- Medicina familiar
- Planificación familiar
- Medicina interna
- Obstetricia/ginecología
- Pediatría
- Servicios prenatales
- Cuidado para personas con el virus de VIH
- Clínica para pacientes con Hepatitis C
- Cuidado primario para personas con discapacidad en del desarrollo
- Servicios ambulatorios

Servicios de diagnóstico

- Densitometría mineral ósea
- Imágenes del seno
- Pruebas cardíacas
- Colposcopia
- Radiología digital
- Electrocardiogramas (ECG)
- Análisis de laboratorio
- Pruebas de la función pulmonar
- Ecografía
- Espirometría
- Prueba de detección de TB
- Radiografías

Cuidado especializado

- Alergia
- Clínica de Apoyo Emocional
(psiquiatría, psicología, trabajo social)
- Sslud Mental
- Cardiología
- Endocrinología
- Otorrinolaringología
(oído, nariz, garganta)
- Geriatria
- Enfermedades infecciosas
- Nefrología
- Neurología
- Oftalmología
- Fisiatría
- Neumología
- Reumatología
- Urología

Servicios complementarios

- Audiología
- Prueba de detección del VIH
- Inmunizaciones
- Optometría
- Fisioterapia
- Podiatría

Servicios de apoyo

- Manejo del asma
- Programa de manejo de cuidado
- Manejo de la diabetes
- Educación en salud
- Inscripción de seguro médico
- Centro Colaborativo de Salud Materno Infantil Comunitario (*Maternal Infant Community Health Collaborative, MICHC*)
- Nutrición
- Servicios sociales
- Servicios para la mujer, el bebé y el niño (*Women, Infants & Children Services, WIC*)

Servicios Solicitados

- Equipo médico duradero
- Cuidado médico a domicilio
- Asistencia para el acceso a medicamentos
- Transporte



SERVICIOS DE COMUNICACIÓN

UHP cree que todas las personas merecen atención de calidad, sin importar cuál sea el obstáculo en la comunicación. Cada departamento de Urban Health Plan está dedicado a brindar atención en el idioma en el que nuestros pacientes se sientan más cómodos. Tenemos muchas formas de apoyar el uso de su idioma. Puede acceder a servicios de interpretación cuando lo necesite

Estas son las formas en las que podemos ayudarle::

Intérpretes médico:

Nuestros empleados pueden proporcionar servicios de interpretación de idiomas.

Línea de idiomas:

Este servicio está disponible por teléfono. Los servicios de idiomas telefónicos proporcionan interpretación en más de 150 idiomas. Si necesita ayuda, informe a cualquiera de nuestros empleados.

Servicios TTY:

Los servicios TTY están disponibles para los pacientes con limitaciones auditivas y del habla. Si necesita ayuda, infórmelo a uno de nuestros empleados.

Materiales impresos en múltiples idiomas:

En todo UHP, contamos con materiales y carteles impresos en inglés y en español. Los materiales de educación en salud también están disponibles en otros idiomas.

ESCALA DE TARIFAS VARIABLES Y SEGURO

A ningún paciente se le negarán servicios debido a su capacidad para pagar. Hay un programa con escala de tarifas variables (Sliding Fee Discount Schedule) disponible para todos los pacientes, utilizando las guías federales de ingreso. (Federal Poverty Income Guidelines). Encontrará más información sobre el programa en la páginas 27-28.

UHP acepta los siguientes planes de seguros médicos:

Planes de seguros médicos:

Medicaid	Child Health Plus	Qualified Health Plan (QHP)
Medicare	ADAP+	Essential Plan

Planes de cuidado coordinado:

Affinity Health Plan	Health Plus	UnitedHealthCare Community Plan
Health First	Well Care	
Fidelis Care	AmidaCare	AgeWell MLTC
Metro Plus		

Seguros médicos comerciales:

UnitedHealthCare Commercial Plan	Oxford (Freedom solamente)	Pomco
Aetna	Cigna	

Planes dentales:

Planes de cuidado coordinado

DentaQuest:

Fidelis Care
HealthFirst
Affinity

Health Plex:

- Empire Blue Cross Blue Shield/Health Plus
- MetroPlus
- Well Care
- AmidaCare

Seguros comerciales:

Aetna (PPO/DMO)

UnitedHealthCare Dental

Planes de salud mental:

Planes de cuidado coordinado

Health First

Fidelis Care

Well Care

Affinity Health Plan

Metro Plus

AmidaCare

Planes para la vista:

Superior Vision

Davis Vision

March Vision

Medicaid Choice 1-800-505-5678 (para cambiar su plan)

SEGURO MÉDICO

Si necesita ayuda con información sobre seguros médicos, visite el Health Information Place en 1075 Southern Boulevard, Bronx, NY 10459 (718-542-5555).

DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE DE LOS CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (CLÍNICAS)

Como un paciente en una clínica en el estado de Nueva York, usted tiene el derecho, según la ley, a:

- 1.** Recibir servicios (s) sin distinción de edad, raza, color, orientación sexual, religión, estado civil, sexo, origen nacional o patrocinador
- 2.** Ser tratado con consideración, respeto y dignidad incluyendo privacidad en el tratamiento
- 3.** Ser informado de los servicios disponibles en el centro
- 4.** Ser informado de las provisiones para la cobertura de emergencia fuera de horas
- 5.** Ser informado de los cargos por servicios, la elegibilidad para los reembolsos de terceros y, en su caso, la disponibilidad de atención gratuita o reducida
- 6.** Recibir una copia detallada de la / su declaración su cuenta, a petición
- 7.** Obtener de su / su profesional de la salud, o el delegado del profesional de la salud, información completa y actualizada acerca de su / su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos que el paciente se puede esperar razonablemente que comprende
- 8.** Recibir de / su información a su médico necesaria para dar consentimiento informado antes del inicio de cualquier procedimiento o tratamiento no sea de emergencia o ambos. El consentimiento informado debe incluir, como mínimo, la provisión de información relativa al procedimiento o tratamiento específico, o ambos, los riesgos razonablemente previsibles involucrados, y las alternativas para el cuidado o tratamiento, en su caso, como un médico razonable en circunstancias similares revelarían en de manera que permita al paciente a tomar una decisión informada
- 9.** Rechazar el tratamiento en la medida permitida por la ley y ser plenamente informado de las consecuencias médicas de su / su acción
- 10.** Negarse a participar en la investigación experimental

DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE DE LOS CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (CLÍNICAS)

- 11.** Expresar quejas y recomendar cambios en las políticas y servicios al personal del centro, el operador y el Departamento de Estado de Nueva York de la Salud sin temor a represalias
- 12.** Expresar quejas sobre la atención y los servicios prestados y para que el centro investigue tales quejas. El centro es responsable de proporcionar al paciente o su designado / a con una respuesta por escrito dentro de los 30 días si lo solicita el paciente que indica los resultados de la investigación. El centro es también responsable de notificar al paciente o su designado / a que si el paciente no está satisfecho con la respuesta del centro, el paciente puede quejarse al Departamento de la Oficina de Gestión de Sistemas de Salud de Salud del Estado de Nueva York
- 13.** Privacidad y confidencialidad de toda la información y los registros relacionados con el tratamiento del paciente
- 14.** Aprobar o rechazar la divulgación o la divulgación de los contenidos de su / su registro médico a cualquier profesional del cuidado de la salud y / o centro de atención médica excepto cuando sea requerido por ley o contrato de pago de terceros
- 15.** El acceso a su / su registro médico según la Sección 18 de la Ley de Salud Pública, y Subparte 50-3. Para más información ver:
<http://www.health.ny.gov/publications/1449>
- 16.** Autorizar a los miembros de la familia y otros adultos que se les dará prioridad de visita conforme a su capacidad para recibir a los visitantes
- 17.** Dar a conocer sus deseos en cuanto a donaciones anatómicas. Es posible documentar sus deseos en su poder de atención médica o en una tarjeta de donante, disponible desde el centro

Uso de un acompañante durante los exámenes o tratamientos:

Un paciente, o los representantes legales del paciente, como el padre, la madre, el tutor o sustituto legal, pueden solicitar la presencia de un acompañante durante el examen o tratamiento del paciente.

Un proveedor de atención médica puede solicitar la presencia de un acompañante durante el examen o tratamiento del paciente.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Los pacientes son responsables de trabajar con el personal médico para obtener la mejor atención posible. Esperamos que nuestros pacientes asuman las siguientes responsabilidades:

- 1.** El paciente tiene la responsabilidad de proporcionar, en la mejor medida posible, información precisa y completa sobre sus quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
- 2.** El paciente es responsable de seguir el plan de tratamiento recomendado por el proveedor de cuidado médico principalmente responsable de su atención. El paciente es responsable de acudir a las citas. El paciente también es responsable de expresar toda inquietud sobre su capacidad de seguir el tratamiento y cumplir con estos, incluida la comprensión de sus medicamentos, tratamiento o planes de cuidado.
- 3.** El paciente asume la responsabilidad si se niega a recibir tratamiento o no sigue las instrucciones del proveedor, en tanto el paciente esté informado de las consecuencias.
- 4.** El paciente es responsable de hacer preguntas cuando no comprenda lo que se le dijo sobre su atención o lo que se espera que haga.
- 5.** El paciente es responsable de informar al médico, enfermero o defensor del paciente si tiene problemas con la atención recibida o si sus necesidades aún no se han atendido.
- 6.** El paciente es responsable de proporcionar al centro de salud toda la documentación que ayudará a asegurar que las obligaciones financieras de su cuidado médico estén cubiertas a la mayor brevedad posible o que sus obligaciones financieras se hayan cubierto tan pronto como sea posible.
- 7.** El paciente es responsable de seguir las reglas y las regulaciones del centro de salud que afecten la atención y la conducta del paciente.



- 8.** El paciente es responsable de tener consideración para con los derechos de los otros pacientes y los empleados del centro médico, ayudar a controlar el ruido y ser respetuoso de la propiedad de otras personas y del centro médico. Es responsable de tratar a los empleados y a los otros pacientes en forma respetuosa.
- 9.** El paciente tiene la responsabilidad de respetar la política del centro médico de no fumar.without fear of reprisal.

DERECHOS DE LOS PACIENTES

AMBULATORIOS DE LA OFICINA DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE NUEVA YORK

Derechos de los pacientes ambulatorios de los programas licenciados u operados por la Oficina de Salud Mental

Los derechos de los pacientes que participan en programas ambulatorios de salud mental, están protegidos tanto por ley como por reglamentación.

La Oficina de Salud Mental del Estado (State Office of Mental Health– OMH) otorga licencia a programas ambulatorios en cinco categorías: clínico, tratamiento diurno continuo, tratamiento diurno para niños, tratamiento intensivo de rehabilitación psiquiátrica y hospitalización parcial. En el 2006, la Oficina de Salud Mental comenzó un proceso de implementación en etapas, que tiene como objetivo autorizar lo que se conoce como, Servicios Personalizado para la Recuperación (Personalized Recovery Oriented Services– PROS) Este es un programa integral, nuevo, orientado a la recuperación y el cual incluye: servicios de tratamiento, apoyo y rehabilitación. El programa cuenta con cuatro componentes de servicio: Apoyo y Rehabilitación en la Comunidad; Rehabilitación Intensiva; Rehabilitación Continua y Apoyo; y Tratamiento Clínico. Generalmente, usted no pasa la noche en un programa ambulatorio.

Cuando usted participa en un programa ambulatorio, sus derechos civiles continúan vigentes. La ley señala, específicamente, que los siguientes derechos continúan vigentes: su derecho a registrarse y votar en elecciones, a solicitar permisos y licencias, tomar exámenes del servicio civil y solicitar empleo y a que lo nombren en cargos públicos, si usted cualifica, sin que lo discriminen.

La ley estipula que usted tiene el derecho a que el personal lo trate con respeto, dignidad y confidencialmente. No se pueden limitar o denegar el tratamiento o el acceso a los programas, por razones de raza, credo, color, sexo, nacionalidad, estado civil o impedimentos no relacionados al tratamiento. Si usted cree que se le ha discriminado por alguno de esos motivos, o cree que ha sido víctima de abuso mental, verbal, físico o sexual, en este folleto le informamos cómo presentar una querrela oficial.

El hecho de que usted esté recibiendo tratamiento psiquiátrico no significa que usted sea mentalmente incompetente. Se considera que usted es legalmente competente, a menos que un juez haya determinado que usted es incompetente.

También, tiene el mismo derecho que tienen todos a registrar un «poder de cuidados de salud» o «directivas anticipadas». Debido a que algunas personas sufren episodios recurrentes de enfermedad mental, estos documentos son importantes *(continúa en la próxima página)*

(Derchos de los pacientes *continuación*) para todos aquellos que utilizan los servicios de salud mental. Estos documentos le permiten a usted dar instrucciones por anticipado en cuanto a cómo quiere que se administren tratamientos, si en un futuro no tiene la capacidad para tomar ese tipo de decisiones.

Información básica

Al momento que usted es admitido a un programa ambulatorio, o poco tiempo después, se le tienen que informar sus derechos. Sus derechos se pueden limitar solamente por medio de una orden escrita de un médico. Dicha orden tiene que colocarse en su expediente y exponer la justificación de tal limitación, como también especificar el período de tiempo durante el cual permanecerá vigente. Sus derechos no se pueden limitar como castigo o por conveniencia del personal.

Usted tiene derecho a:

- No sufrir abusos y maltrato por parte de los empleados.
- Un grado razonable de privacidad, inclusive cuando usa el baño.
- Tener un plan individualizado de tratamiento y una explicación completa de los servicios prestados, como también el derecho a participar en el desarrollo del plan individualizado de servicios.
- Ser informado sobre las reglas y el procedimiento del proveedor de servicios en cuanto al manejo de quejas, y el derecho a hacer preguntas o presentar quejas ante el director del programa o las organizaciones mencionadas al final de este folleto.
- Recibir cuidados y tratamientos clínicamente apropiados de acuerdo a sus necesidades y administrados de manera competente, segura y humana, respetando plenamente la dignidad y la integridad personal del paciente.
- A recibir tratamientos que reconozcan y respeten su trasfondo cultural.

En una categoría separada, el programa ambulatorio podría informarle sobre los siguientes elementos adicionales, aunque éstos no son derechos asignados por ley o por reglamento:

- El nombre del empleado, que tendrá responsabilidad primaria de su cuidado, por ejemplo, como su persona principal de contacto o el coordinador de servicios personales.
- Tratamientos alternos disponibles.
- Reglas de conducta de su programa.
- El costo del tratamiento.
- El límite, si lo hubiese, sobre cuánto tiempo puede permanecer en el programa.
- La asociación del programa con otras agencias que ofrecen servicios adicionales.
- La fuente de financiamiento del programa.
- Autoridad bajo la cual opera el programa.



Participación y derecho a oponerse

Para la mayoría de las personas, la participación en un programa de cuidados ambulatorios es voluntaria. En ciertos casos, un juez puede ordenar que la persona reciba servicios de cuidados ambulatorios del Programa de Tratamientos Ambulatorios Supervisados (también conocido como la Ley Kendra), o como condición para obtener libertad bajo palabra en el caso de estar en prisión. Si bien su plena participación en el programa es un objetivo central, si usted no está de acuerdo con el plan individualizado o no obtiene los resultados que usted deseaba y desea que se modifique, esos no son motivos para que lo retiren del programa. Usted puede revisar su plan de tratamiento, periódicamente, con el personal a fin de evaluar su progreso.

Puede dársele de alta de un programa si su participación no es clínicamente apropiada, o si usted se comporta de una manera que represente un peligro físico tanto para sí mismo como para los demás. Usted tiene derecho a tomar una decisión informada en cuanto a si participará o no en proyectos de investigación. Dichos proyectos pueden incluir medicamentos, una serie de preguntas administradas por un entrevistador o por cuestionarios. Si usted se niega a participar, el programa no puede usar eso como motivo para negarle otros tratamientos. Si usted decide participar, es obligatorio que usted firme un consentimiento informado.

Privacidad y confidencialidad

La ley protege su derecho a tener privacidad y confidencialidad durante el tratamiento. Esto incluye conversaciones entre usted y el personal de servicio, como también sobre los datos que se incluyan en su expediente. Usted tiene derecho a examinar su expediente de tratamiento, a menos que exista una razón clínica para no hacerlo, y a solicitar que su médico analice su historia de tratamiento con usted. Usted puede solicitar que se envíe su expediente a otro proveedor de servicios, o a su abogado. Si usted tiene menos de 18 años de edad, sus padres o el tutor legal puede solicitarlo.

La Oficina de Salud Mental le entregará el documento titulado «Aviso sobre prácticas de privacidad» donde se le informa de qué manera usamos y divulgamos su información confidencial sobre tratamientos de salud mental. También, le informa sobre sus derechos con relación a la información sobre su tratamiento de salud mental y a quién contactar si tiene preguntas o quejas sobre la manera que hemos utilizado o compartido la información sobre su tratamientos contenida en su expediente.

En general, no se pueden divulgar la información contenida en su expediente de tratamiento sin su consentimiento por escrito. Sin embargo, en ciertas circunstancias, la ley permite o requiere que se produzca el expedientes o divulgue información a ciertas personas, agencias gubernamentales u organizaciones de proveedores. En la mayoría de los casos, se anotará esto en su expediente y usted tendrá derecho a ser informado, si lo solicita. La ley establece que no es necesario que se anote en el expediente cuando se entregan datos a los Servicios Legales de Higiene Mental, a evaluadores de calidad en los servicios de atención y cuidados, o a los agentes de finanzas del gobierno relacionados a pagos. La ley también establece que cuando se entrega información a compañías de seguros, licenciadas bajo la Ley de Seguros del Estado, se hará una nota solamente la primera vez que las compañías solicitan ese tipo de información.

Se le tiene que dar la oportunidad de inspeccionar sus expedientes clínicos cuando usted lo solicita por escrito. La ley permite que se establezcan límites a este acceso basándose en justificación clínica. Es posible que el programa le cargue una cuota razonable por dejarle inspeccionar el expediente, o por las copias que se hagan, pero no se le pedirá que paga más de lo que le costó al programa. En todo caso, el programa no le puede cobrar más de 75 centavos por página. expediente, o por las copias que se hagan, pero no se le pedirá que paga más de lo que le costó al programa. En todo caso, el programa no le puede cobrar más de 75 centavos por página. *(continúa en la próxima página)*

(Privacidad y confidencialidad *continuación*)

De haber algún dato registrado en su expediente con el cual usted no esté de acuerdo, puede someter una carta en la que expresa sus oposiciones a lo que consta en el expediente; la carta formará parte permanente del expediente

Problemas o quejas

Usted tiene el derecho a que se le informe sobre cómo presentar una queja. Los proveedores de servicios están obligados a entregarle una copia de sus derechos al momento que usted es admitido, como también exhibir esos derechos en un sitio visible.

Si usted tiene algún problema o queja, la persona que administra el programa tiene la responsabilidad de asegurar que sus derechos sean protegidos. Si de esta manera no puede resolver su problema o no le es apropiado, existen otras organizaciones que le pueden ayudar.

Para solicitar asistencia

Le puede ayudar el personal, tal como el coordinador de servicios, la persona principal de contacto o el director del programa.

Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York

(New York State Office of Mental Health)

44 Holland Ave.

Albany NY 12229

Toll free: 1-800-597-8481

En Espanol: 1-800-210-6456

El Centro de Justicia

(The Justice Center)

161 Delaware Avenue

Delmar, NY 12054

1-855-313-2122

Sistema de Protección y Defensa y Programa de Asistencia al Cliente

(Protection and Advocacy System and Client Assistance Program)

Derechos de la Discapacidad Nueva York
(Disability Rights NY)

725 Broadway, Suite 450

Albany, NY 12207

(800) 993-8982

Mental Hygiene Legal Service

First Judicial Department

41 Madison Ave., 26th floor

New York NY 10010

1-212-779-1734

Second Judicial Department

170 Old Country Road

Mineola NY 11501

1-516-746-4545

Third Judicial Department

40 Steuben Street, Suite 501

Albany, NY 12207

1-518-474-4453

Fourth Judicial Department

50 East Ave., Suite 402

Rochester NY 14604

1-585-530-3050

Alianza Nacional para los Enfermos Mentales del Estado de Nueva York

(National Alliance for the Mentally Ill of New York State)

99 Pine Street, Suite 302

Albany NY 12207

1-800-950-3228

Si desea comunicarse con la comisionada de la Comisión Conjunta *(Joint Commission)*, o para expresar inquietudes sobre esta organización,

llame al **1-800-994-6610** o envíe un **e.mail a complaint@jointcommission.org**

NOTIFICACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA VÍCTIMA

Si es víctima de violencia doméstica (incluido el abuso físico, emocional, fisiológico y financiero), la policía y los tribunales pueden ayudarle.

La policía puede ayudarle con lo siguiente:

- Obtener un lugar seguro, lejos de la violencia
- Obtener información sobre la forma en que un tribunal puede protegerlo/la de la violencia
- Obtener cuidado médico para las lesiones que usted y/o sus hijos tengan
- Obtener las cosas necesarias de su hogar para usted y sus hijos
- Obtener copias de los informes policiales
- Radicar una querrela en un tribunal penal y decirle dónde están ubicados los tribunales penales y de familia locales

Los tribunales pueden ayudarle con lo siguiente:

- Si la persona causante de la lesión o amenaza es un familiar, cónyuge o alguien con quien tuvo un hijo, tiene derecho a llevar su causa ante un tribunal penal, familiar o ambos.
- Si usted y el abusador no están relacionados, no están casados ni tienen hijos juntos, su caso solo puede presentarse ante un tribunal penal.
- Puede obtener una orden de protección del tribunal de familia y el tribunal penal local.
- El tribunal también puede emitir un orden de protección temporal para usted, sus hijos y toda persona involucrada en el caso mientras espera el juicio.
- Si no puede pagar un abogado, el tribunal de familia puede asignarle uno sin costo.
- El tribunal de familia puede ordenar custodia y manutención temporal para sus hijos.

PROTECCIÓN SEGÚN LA LEY

De acuerdo con la Ley del estado de Nueva York, "si es víctima de violencia doméstica, puede solicitar que un oficial le brinde asistencia para proporcionarle seguridad a usted y a sus hijos, incluida la provisión de información sobre cómo obtener una orden temporal de protección. También puede solicitar al oficial que le brinde ayuda para obtener sus efectos personales esenciales y para ubicarse en algún lugar, o ayuda para hacer los arreglos para que usted y sus hijos vayan a un lugar seguro dentro de la jurisdicción de ese oficial, incluidos entre otros, programas de violencia doméstica, la residencia de un familiar o un amigo o un lugar con una seguridad similar. Cuando la jurisdicción del oficial abarca más de un condado, puede pedir al oficial que le ayude a trasladarse o que haga los arreglos para que usted y sus hijos vayan a un lugar seguro en el condado donde ocurrió el incidente. Si usted o su hijo necesitan tratamiento médico, tiene derecho a solicitar que el oficial le ayude a conseguir dicho tratamiento médico. Puede solicitar una copia de un informe de cualquier incidente sin costo con la agencia del orden público.

(continúa en la próxima página)

Protección según la ley *continuación*

“Tiene derecho a buscar asesoramiento legal de su elección, y si su causa procede ante un tribunal de familia, y se determina que no puede pagar un abogado, se debe nombrar uno que le represente sin costo para usted. Puede pedir al fiscal de distrito o a un oficial encargado del cumplimiento de la ley que presente una demanda penal. También tiene derecho a presentar una petición en un tribunal de familia cuando se ha cometido un delito familiar en su contra. Tiene derecho a que se presente su petición y a solicitar una orden de protección el mismo día que se presenta ante el tribunal, y dicha solicitud debe ser atendida el mismo día o al día siguiente que el tribunal entre en sesión. Cualquier tribunal puede emitir una orden de protección a raíz de conducta que constituye un delito familiar, que puede incluir, entre otras disposiciones, una orden para que el demandado o el acusado se mantenga alejado de usted y sus hijos. El tribunal de familia puede ordenar el pago de una pensión temporal para sus hijos y conceder la custodia temporal de sus hijos. Si el tribunal de familia no está en sesión, puede buscar asistencia inmediata del tribunal penal para obtener una orden de protección. Los formularios para obtener una orden de protección están disponibles en el tribunal de familia y en el tribunal penal local”.

Puede obtenerse información sobre los recursos disponibles en esta comunidad relacionados con la violencia doméstica, el tratamiento de lesiones y los lugares y refugios seguros llamando a los siguientes números 800. Presentar una demanda penal o una petición a un tribunal de familia que contenga alegatos que sean falsos a sabiendas es un delito.

Estado de Nueva York

Líneas de violencia doméstica las 24 horas:

1-800-942-6908 (español + inglés)

Líneas de violencia doméstica locales:

Violence Intervention Program, Inc. 1-800-664-5880

24-Hour NYC Domestic Violence 1-800-621-HOPE (4673)

Prevent Child Abuse in New York

Información de prevención 1-800-342-7472

Línea para padres/madres

Office of Children & Family Services 1-800-342-3720

Para informar el abuso infantil

PREGUNTAS FRECUENTES

Información general

¿Los centros de salud de UHP tienen acceso fácil para pacientes con discapacidades?

¡Sí! Todos los centros de salud de UHP tienen acceso fácil para pacientes con discapacidades.

¿Ofrecen transporte?

Sí. Un autobús de cortesía puede transportar a los pacientes entre **nuestros centros de salud del Bronx** sin cargo. Hay servicios de transporte disponibles para personas con discapacidades, para pacientes elegibles que estén inscritos en un Medicaid Managed Care Plan. Estos servicios se basan exclusivamente en la necesidad médica según la determine su proveedor de cuidado primario. **Para solicitar un formulario para solicitud de transporte, comuníquese con servicios sociales/manejo de casos en el centro de salud.** Para obtener más información, comuníquese con el Departamento de Servicios Solicitados (Ordered Services) al (718) 589-2440 ext. 4322.

Seguridad del paciente

¿Con quién debo comunicarme si tengo inquietudes o preguntas sobre la seguridad del paciente?

- Para informar inquietudes sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención en Urban Health Plan, hable con un defensor de pacientes/administrador del centro. El defensor de pacientes/administrador del centro hablará con el paciente en una forma privada/confidencial.
- Para contactar a la Comisión Conjunta para expresar inquietudes sobre la seguridad del paciente y la calidad de atención, visite (www.jointcommission.org).

Récords médicos

¿Cómo envío mis récords médicos o los obtengo de otro lugar?

Llame al (718) 589-2440 y presione "0" para hablar con un operador. Le comunicarán con el departamento del Manejo de la Información Médica.

Puede pedir a un representante de servicios sociales de su centro de salud que le ayude. Le ayudarán a completar un formulario que permita a UHP enviarle la información, junto con los datos de la persona con quien comunicarse para obtener esta información.

Puede enviar el formulario por fax al departamento de Manejo de la Información Médica al (718) 617-7943.

El Departamento de Manejo de la Información Médica procesará su solicitud una vez que reciba el formulario completo.

Manejo del dolor

Urban Health Plan, Inc. respeta los derechos de los pacientes para el alivio del dolor y el sufrimiento, y garantiza el derecho de los pacientes de recibir un plan de manejo del dolor eficaz basado en su estado clínico, necesidades, preferencias culturales y étnicas y edad. La organización cree que un manejo del dolor eficaz es un proceso físico, psicosocial y social. Debe manejarse de manera proactiva en conjunto con el paciente, su familia, el personal profesional, el médico y los trabajadores sociales

Citas

¿Cuánto tiempo tarda conseguir una cita?

Urban Health Plan trabaja intensamente para darle la primera cita disponible a fin de asegurar que reciba atención oportuna. Las citas varían en los tiempos de espera. Tenemos citas en el mismo día para la atención de rutina y de urgencia. Durante el horario de atención, si tiene alguna pregunta médica, comuníquese con nuestro centro de llamadas al 718-589-4755 y hable con una de nuestras enfermeras

SERVICIO:

TIEMPO PARA LA CITA:

Atención de urgencia

Dentro de las 24 horas de la solicitud

Visita por enfermedad no urgente

Dentro de las 48 a 72 horas de la solicitud o según sea médicamente necesario

Atención de rutina (*por ejemplo, visita de seguimiento*)

Dentro de las 4 semanas de la solicitud

Servicios complementarios

Inmediatamente
(si es médicamente necesario)

Visita prenatal inicial

Dentro de 3 semanas durante el primer trimestre; 2 semanas durante el segundo trimestre y una semana de ahí en adelante

Examen físico de rutina para adultos

Dentro de las 12 semanas de la inscripción

Atención para el bienestar del niño

Dentro de las 2 semanas de la solicitud

Visita inicial de planificación familiar

Dentro de las 2 semanas de la solicitud

Visitas iniciales con el proveedor de cuidado primario (PCP) para recién nacidos

Dentro de las 2 semanas del alta hospitalaria

Visita inicial con un especialista

Dentro de las 4 - 6 semanas de la solicitud

Para obtener más información, llame a la línea de citas al (718) 589-4755.

¿Cómo obtengo un referido para un especialista fuera de Urban Health Plan?

Su proveedor de cuidado primario (PCP) emitirá un referido y lo enviará al Centro de Referidos. El Centro de Referidos programará su cita y luego le notificará por correo o teléfono. Por eso es muy importante que siempre informe a un empleado de UHP cuando haya cambiado su dirección o número de teléfono. Si no recibe la información sobre su cita después de dos semanas, llame al Centro de Referidos al (718) 589-2440, y presione 4.

Cargos y seguros:

¿Qué tipos de seguros y planes de cuidado coordinado acepta UHP?

Los planes de cuidado coordinado y de seguros que acepta UHP se enumeran en la página 18 de este manual.

¿Puedo recibir servicios si no tengo cobertura de seguro médico?

¡Sí! Nuestra política es que no se negará el servicio a los pacientes basándose en su incapacidad de pagar. Hay disponible un programa de descuentos de tarifas desplazables (Sliding Fee Discount Schedule) para todos los pacientes, basándose en sus ingresos y el tamaño. También hablará con una de las personas encargadas de la inscripción en el seguro médico para averiguar si reúne los requisitos para un plan de seguros.

¿Puedo presentar mi solicitud de inscripción para el programa Sliding Fee Discount Schedule aunque tenga seguro médico?

¡Sí! El programa Sliding Fee Discount Schedule está disponible para todos los pacientes, independientemente de su estado como asegurado. El programa solamente se basa en el ingreso y la familia. Es posible que reúna los requisitos para tener descuentos en los copagos, coaseguros y deducibles. Además, si hay un servicio que no esté cubierto por su plan, también puede recibir un descuento.

¿Cómo presento la solicitud para inscribirme en un seguro médico?

Las personas encargadas de la inscripción en el seguro médico están disponibles para ayudarle. Averiguarán si es elegible para Medicaid, Child Health Plus, Essential Plan, Qualified Health Plan y otros seguros. Para obtener más información, solicite hablar con una persona encargada de la inscripción en el seguro médico o visite el Health Information Place en 1075 Southern Blvd., Bronx, NY 10459.

Cargos y seguros *(continúa en la próxima página)*

¿Qué documentación o papeles necesito entregar para obtener un descuento? ¿Con qué frecuencia necesito entregarlos?

A fin de que reúna los requisitos para el programa Sliding Fee Discount Schedule de Urban Health Plan, debe completar la solicitud de Sliding Fee y brindar una prueba de su ingreso. Las pruebas de ingresos aceptables incluyen una de las siguientes:

- Recibo de pago (debe tener como máximo 90 días de antigüedad)
- Formulario W-2 del año anterior
- Declaración de Desempleo
- Papeles de ayuda pública/discapacidad/Seguro Social/SSI
- Documentos de pago a veteranos
- Documentos de pensión/jubilación
- Ingreso de herencias o alquiler
- Documentación de pensión alimentaria o de menores
- Carta del patrono
- Carta de apoyo del jefe de familia
- Una carta con una declaración personal

Recuerde que debe ser paciente de Urban Health Plan para reunir los requisitos. Traiga la prueba de ingresos con usted a su siguiente visita o cuando se inscriba para ser paciente.

Una vez que haya entregado los documentos, recibirá servicios con descuento por un año desde la fecha de la solicitud. Todos los años debe volver a presentar la solicitud para el programa Sliding Fee Discount Schedule completando un formulario de solicitud nuevo y entregando los documentos al representante de servicios al paciente o al cajero.

Lista de contacto para emergencias:

Centro de Intoxicación / Envenenamiento (Poison Control Center)

1-800-222-1222

(212) P-O-I-S-O-N-S/(212) 764-7667

Llame al 311

Para obtener información general sobre: protección de ventanas, detectores de humo, dejar de fumar, oficinas de Medicaid, Administración de Recursos Humanos (Human Resources Administration, HRA), vivienda, línea directa principal y otros servicios.

NYC Well

Apoyo de salud mental gratuito y confidencial, las 24 horas del día, los siete días de la semana
1-888-NYC-WELL (1-888-692-9355)

Línea de Ayuda para Crisis de Salud Mental, Apoyo y Referidos LIFENET/AYUDASE Hotline

Referidos confidenciales durante las 24 horas para tratamientos de salud mental, asesoramiento de apoyo, conexión con Mobile Crisis cuando sea necesario

1-877-AYUDESE (877-293-3373)

Ciudad de Nueva York Departamento de Personas Envejecientes

Abuso de envejecientes, recursos y referido
1-800-342-9871

Línea de ayuda para los padres (Parent Helpline) - New York Foundling

Línea directa las 24 horas para padres/madres y familias en crisis, no es necesario que proporcione un nombre, se proporcionan referidos, guardería de crisis disponible en Manhattan.

1-888-435-7553

Cupones de alimentos (Food Stamps)

Para encontrar la oficina más cercana del Programa Asistencial de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) y el programa de Cupones de Alimentos (Food Stamps) llame al 1-800-342-3009.

Administración de Seguro Social - Social Security Administration

Para encontrar la oficina del Seguro Social más cercana, llame al 1-800-772-1213.
www.ssa.gov

ID NYC - Tarjeta de identificación de la Ciudad de Nueva York

IDNYC es la nueva tarjeta de identificación con fotografía gratuita emitida por el gobierno para todos los residentes de la Ciudad de Nueva York.
www.nyc.gov/idnyc



¡Muchas gracias por formar parte de la familia de Urban Health Plan!

