



Le damos la bienvenida a LifeWorks NW

Todos en algún momento necesitamos apoyo y con gusto estamos aquí para apoyarlo. Deseamos que el tiempo que pase con nosotros sea lo mejor posible.

Pedir ayuda debido a una adicción o problema de salud mental puede ser atemorizante, incierto, incluso estresante, pero queremos que sepa que lo entendemos. Nuestra misión es proporcionar a las personas las herramientas y recursos necesarios para el desarrollo de una vida saludable y productiva. Generar confianza puede ser difícil al inicio, en particular si le ha sucedido algo malo, pero queremos trabajar junto a usted y que se sienta seguro y cómodo.

Entendemos que podría estar preocupado por su privacidad y queremos que sepa que esta estará protegida por la exhaustiva normativa que tenemos establecida a tal fin. Quizás le preocupe no poder costear su tratamiento. Le rogamos que no rechace la ayuda que le podemos brindar, independientemente de su capacidad de pago.

Recuerde que pedir ayuda es algo bueno y es el primer paso hacia una vida más feliz y saludable. No debe sentirse avergonzado de sufrir una enfermedad mental o una adicción: una de cada cinco personas tiene un diagnóstico de enfermedad mental y una de cada diez tiene un problema de adicción. Debe sentirse orgulloso de buscar ayuda. En LifeWorks NW queremos escuchar su historia y trabajar junto a usted para alcanzar sus objetivos.

Todos nuestros servicios son individualizados y están personalizados para poder satisfacer sus necesidades. Nuestros usuarios cuentan con una amplia variedad de servicios disponibles. Luego de una evaluación inicial, nuestro personal trabajará junto a usted para definir metas y un plan de atención que responda a sus necesidades. Controlamos el avance y la satisfacción durante todo el proceso y el transcurso de nuestros servicios. Si en algún momento no está satisfecho con sus servicios, comuníquese con el proveedor del personal que le fue asignado. Si no llega a una solución, contamos con una línea de quejas habilitada en todo momento (503.645.3581, extensión 2450).

Le deseamos lo mejor en el camino que le espera y nos alegramos de que haya comenzado por buscar apoyo. Esperamos poder ayudarlo. Valoramos su opinión, no dude en contactarnos por teléfono al 503.645.3581 o por correo a 5415 SW Westgate Dr. Portland, OR 97221 por cualquier duda, sugerencia o problema que pueda tener, o simplemente para compartir con

nosotros su experiencia en LifeWorks NW. Por información y recursos adicionales, consulte nuestro sitio web www.lifeworksnw.org.



Atentamente,
Mary Monnat, presidenta y gerenta ejecutiva



Consentimiento para tratamiento Derechos y responsabilidades

Le damos la bienvenida a LifeWorks NW. Esperamos brindarle servicios de salud de gran calidad. Tenemos el compromiso de crear un entorno sin obstáculos para todas las personas con discapacidades. Podemos proporcionar elementos para las personas con discapacidad auditiva o visual. Al igual que para cualquier otro vínculo relacionado con un tratamiento, tanto el usuario como el proveedor tienen varios derechos y responsabilidades. Además de sus derechos legales y constitucionales, todas las personas que reciban servicios tendrán los derechos que se describen a continuación. Lea la información con detenimiento y hable con su médico sobre cualquier pregunta o inquietud que pueda tener. El término “usted” en este documento hace referencia tanto al usuario como al tutor legal del usuario.

NECESIDAD MÉDICA

En términos generales, los servicios de tratamiento se limitan a aquellos que se consideran “necesarios desde el punto de vista médico” para el diagnóstico y tratamiento de afecciones específicas. Los servicios deben ser apropiados para tratar el problema, así como coherentes con los estándares de buenas prácticas adoptados por los profesionales certificados. Para minimizar los inconvenientes, siempre que sea posible empleamos estrategias a corto plazo, centradas en la solución y orientadas al objetivo.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Tiene derecho a elegir, dentro de la oferta de apoyos y de servicios adecuados disponibles, aquellos que sean coherentes con el Plan de servicio, que sean respetuosos desde el punto de vista cultural, que se desarrollen en el entorno más integrado con la comunidad y en las condiciones menos restrictivas posibles para la libertad del individuo, que sean lo menos invasivos para la persona y que permitan el mayor grado posible de independencia. Tiene derecho a acceder a servicios de apoyo de pares y a recibir la medicación que se considere necesaria, adecuada y específica para sus necesidades (las de la persona) conforme a su diagnóstico clínico.

De conformidad con ORS 179.505, tiene derecho a acceder a su historia de servicio. Tiene derecho a participar en el desarrollo de un Plan de servicio escrito, recibir servicios de acuerdo con ese plan y participar en revisiones periódicas y en las reevaluaciones de las necesidades de servicios y apoyos, colaborar en la elaboración del Plan y recibir una copia escrita del Plan de servicio. Tiene derecho a que participen familiares o tutores en la planificación y prestación del servicio. Tiene derecho a ser notificado previamente sobre un traslado, a menos que las circunstancias que ameritan el traslado constituyan una amenaza a la salud y a la seguridad.

Tiene derecho a recibir un trato digno y respetuoso, a no sufrir maltrato o abandono, así como a informar cualquier incidente de maltrato o abandono sin recibir represalias. Tiene derecho a la libertad de culto. Tiene derecho a no sufrir aislamiento y sujeción.

COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN CON SU MÉDICO Y OTROS PROVEEDORES DE LA RED

Queremos hacer hincapié en la importancia de coordinar su atención con su médico de cabecera y con los demás proveedores de servicio de salud (por ejemplo, adicción y salud mental). Lo instamos a hablar con su médico sobre la asistencia médica de salud conductual que necesita y sobre el tratamiento que está recibiendo. Esto es especialmente importante si se trata de un tratamiento con medicación. En caso de no contar con un médico, lo animamos enfáticamente a elegir uno.

Nuestros proveedores de salud conductual trabajarán con su médico de cabecera directamente y, siempre que sea necesario, lo referirán al él para la gestión de la medicación que esté tomando. Si está recibiendo

servicios de tratamiento, se compartirá información y coordinará la atención con otros proveedores dentro de su red de cobertura médica, incluidos médicos, laboratorios y redes de intercambio de información médica. Así nos aseguramos de que todos los proveedores involucrados trabajen en conjunto para brindarle servicios eficaces y necesarios desde el punto de vista médico. De conformidad con las nuevas leyes de atención médica, debemos coordinar nuestros servicios de tratamiento con sus otros proveedores de salud, por lo que ya no es necesario que firme un formulario de autorización para poder comunicarnos con su médico de cabecera acerca de su tratamiento. Quienes reciban servicios de tratamiento para adicciones pueden solicitar que se limite la información que se comparte sobre las operaciones de atención médica y la coordinación de la atención. Comuníquese con nuestro Departamento de Registros al 503-645-3581 o envíe un correo electrónico a records@lifeworksnw.org

BENEFICIOS Y RIESGOS

El tratamiento de salud conductual tiene tanto beneficios como riesgos. Por lo general es un tratamiento eficaz para ayudar a las personas a resolver los problemas por los que buscan ayuda. Suele reducir significativamente los sentimientos de angustia, mejorar el relacionamiento y solucionar problemas específicos. En nuestra experiencia, la mayoría de las personas se benefician de nuestros servicios. Tiene derecho a que todos los servicios le sean explicados, incluido el resultado esperado y los posibles riesgos. Tiene derecho a negarse a participar en una experimentación.

Puede haber riesgos asociados a los servicios de salud conductual. Intentamos limitar los riesgos del tratamiento al trabajar estrechamente junto a usted. Su médico repasará con usted los riesgos posibles del tratamiento. En caso de administrarse medicación, existe el riesgo de efectos secundarios molestos. El psiquiatra o personal de enfermería le explicará estos efectos. Nuestra opinión es que en la mayor parte de los casos vale la pena asumir el riesgo por recibir ayuda. También hay riesgos de no recibir tratamiento y es lo más frecuente que sin tratamiento el problema empeore.

Tiene derecho a interrumpir el tratamiento en cualquier momento. No obstante, lo alentamos a discutir abiertamente su decisión con su médico. Así mismo, es posible que su médico deba dar por finalizado su tratamiento si considera que no lo está beneficiando.

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO

Tiene derecho a dar su consentimiento informado antes de comenzar los servicios, salvo que se trate de una emergencia médica o que la ley indique lo contrario.

Para los servicios de menores, contamos con un modelo centrado en la familia y creemos que es importante involucrar a los padres y tutores en el tratamiento del niño o joven. Todos los menores de 14 años deben tener el consentimiento de su padre, madre o tutor para recibir nuestros servicios. Para los jóvenes de 14 años o más acompañados por padre o madre, intentamos obtener el consentimiento tanto del joven como de los padres (o tutor). Los menores de edad pueden dar su consentimiento informado si tienen menos de 18 años y están legítimamente casados, si tienen más de 16 años y fueron emancipados legalmente por un juzgado o si tienen 14 años o más y están recibiendo servicios únicamente ambulatorios. Los servicios ambulatorios no incluyen los servicios que se brindan en los programas residenciales o de hospitalización de día o parcial. Para los jóvenes de 14 años o más que busquen servicios de salud mental sin la compañía del padre o madre (o tutor), haremos los esfuerzos razonables para que estos se involucren, a menos que exista un motivo claro para no hacerlo, que el joven haya sido abusado por uno de los padres o que los padres no quieran involucrarse.

ACCESO A LOS REGISTROS POR PARTE DE UN PROGENITOR SIN CUSTODIA

Si su hijo está recibiendo tratamiento, ambos padres tienen derecho a ver y a hacer copias de su historia. Además, ambos padres pueden hablar con cualquier miembro del personal que haya interactuado con su hijo. Esto es válido incluso si no está casado con el otro progenitor del menor e incluso aunque tenga la custodia exclusiva. El derecho del progenitor sin custodia solo se podrá limitar por vía judicial.

EMERGENCIAS

La persona indicada para asistirlo en una emergencia es su médico de cabecera o su coordinador del servicio. En nuestro horario de atención, sírvase llamar a esta persona a su número habitual. Si su médico no se encuentra disponible, lo comunicaremos con otro médico que pueda ayudarlo. Por emergencias fuera de nuestro horario de atención normal, llame al consultorio donde normalmente se atiende y se le proporcionará un número para llamar.

DECLARACIÓN DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL

Si es mayor de edad, tiene derecho a completar un formulario de Declaración de tratamiento de salud mental. El formulario le permitirá tomar decisiones sobre el tratamiento con antelación en caso de que ocurra una emergencia de salud mental que le impida tomar decisiones del tratamiento por sí mismo. Su médico puede proporcionarle una copia de la Declaración de tratamiento de salud mental, la normativa por escrito y una persona de contacto para informarlo y ayudarlo a completar el formulario. Hable con su médico si tiene cualquier duda sobre este aspecto.

SU PRIVACIDAD Y SUS LÍMITES

En nuestro Aviso de prácticas de privacidad se describe en qué forma se puede usar y divulgar su información médica. Puede solicitar una copia del aviso a su médico o a un recepcionista de nuestros consultorios en cualquier momento.

De conformidad con ORS 107.154, 179.505, 179.507, 192.515, 192.507, y la sección 205.50 de 42 CFR, tiene derecho a la confidencialidad y a dar su consentimiento para la divulgación.

El trabajo realizado en nuestros centros es confidencial. Toda la información acerca de su estado de salud mental, la atención brindada o el pago por la atención brindada se considera "información de salud protegida" (*protected health information, PHI*). Esta información está protegida por leyes federales y estatales, como se amplía en nuestro Aviso de prácticas de privacidad. Esto significa que lo que nos diga se mantendrá en privado. Como norma general, no compartiremos ninguna información relativa a usted con ninguna persona ajena al centro, a menos que contemos con su autorización escrita. Para poder coordinar su atención, es posible que le pidamos una autorización escrita para compartir información con terceros que también estén involucrados en su atención. Puede negarse a esta petición, pero en algunas circunstancias no será posible seguir prestándole servicios si no podemos coordinar su atención. Si ya fue usuario de cualquiera de los servicios de LifeWorks NW, incluidos los tratamientos por consumo de alcohol y drogas, sus antecedentes estarán disponibles para las personas que le brinden los servicios actuales.

Con el fin de proteger su privacidad, no usaremos el correo electrónico ni mensajes de texto para comunicarnos con usted acerca de sus necesidades o atención. Si necesita comunicarse por correo electrónico o por mensaje de texto, revisaremos el procedimiento junto a usted.

Su información escrita figura en una historia clínica confidencial que se archiva de forma segura cuando no está en uso. Si quiere acceder a su historia, le solicitamos que pida una consulta con su médico para que se la pueda explicar y aclarar sus dudas.

Por lo general, para brindar información suya a una persona ajena a nuestros centros, usted debe haber completado una *Autorización para divulgar información confidencial*. Esta autorización establece quién recibirá cuál información y durante qué período de tiempo. En caso de querer revocar una autorización, comuníquelo a su médico o envíe su decisión por escrito a la atención de: Records Department, 14600 NW Cornell Rd, Portland, OR 97229. Puede revocar una autorización en cualquier momento, salvo que ya hubiéramos actuado con base en la autorización. No podemos deshacer las acciones que fueron realizadas de conformidad con una autorización.

EXCEPCIONES A LA CONFIDENCIALIDAD

En algunos casos podremos compartir información de salud protegida sin su consentimiento. Entre ellos se incluyen:

Colegas del personal, consultores y supervisores. Su médico podrá discutir su caso con otros miembros del personal para recibir asesoramiento sobre su tratamiento o para coordinar su atención. Esto siempre se lleva adelante de manera profesional y guardando un adecuado respeto por su persona.

Coordinación de la atención de salud mental. Su médico podrá compartir y recibir la información necesaria sobre su tratamiento para poder coordinar la atención brindada. Solo compartiremos la información que sea necesaria para coordinar los servicios y la planificación del tratamiento de modo de minimizar la duplicación y garantizar una atención de calidad.

Servicios farmacéuticos. Si en nuestra clínica se le recetan medicamentos, coordinaremos las recetas con su farmacia. Solo compartiremos la información que sea necesaria para gestionar su medicación de manera eficaz.

Divulgación a la FDA. Podremos compartir con la Administración de Alimentos y Medicamentos (*Food and Drug Administration, FDA*) de Estados Unidos la información sobre los efectos secundarios adversos significativos causados por los medicamentos que le recetó LifeWorks NW, para colaborar con la investigación.

Situaciones de emergencia. Es posible que frente a una emergencia médica o de salud mental, así como para el seguimiento de dicha emergencia, compartamos su información con otros profesionales u organismos.

Daño futuro. Si tomamos conocimiento de que usted o alguien más puede sufrir daños de seriedad en el futuro (incluida una posible autoeliminación), podremos compartir información de salud protegida con la autoridad correspondiente.

Maltrato de menores, maltrato de adultos mayores o maltrato de un adulto con un trastorno mental. En ocasiones, debemos informar a las autoridades cuando sospechamos de un caso de maltrato. Esto incluye el daño ejercido sobre un menor, un adulto mayor o cualquier adulto que reciba servicios de salud mental. Según lo establece la Ley de Denuncia Obligatoria de Oregon, el abuso físico, la negligencia, el daño psicológico o maltrato emocional, el abuso sexual o la explotación sexual y las amenazas de dañar a un menor son todos elementos de maltrato infantil, que puede incluir la exposición a violencia doméstica y la exposición a la producción de metanfetamina. También tenemos el derecho legal de compartir información confidencial para cooperar con la investigación de un posible maltrato. Cumpliremos con la normativa legal mencionada así como con nuestras obligaciones éticas para garantizar la seguridad de las personas. En algunos casos, los psicólogos no tienen la obligación legal de denunciar el maltrato; no obstante, todos los psicólogos empleados por LifeWorks NW denunciarán si se les transmite información sobre un daño o maltrato. Dado que somos un centro comunitario financiado por el estado, estamos obligados a denunciar el maltrato sufrido por cualquier adulto que reciba servicios de salud mental.

Delitos en nuestra contra. Informaremos a la policía y a los juzgados acerca de todo delito cometido por un usuario en cualquiera de nuestros programas o centros o cometido contra cualquiera de nuestros empleados, o acerca de cualquier amenaza de cometer un delito con estas características.

Citaciones o resoluciones judiciales. En caso de un proceso judicial, es posible que debamos compartir información de su historia clínica sin su consentimiento. Compartiremos la información que se ordene judicialmente o que establezcan las leyes estatales y federales.

Investigación, auditoría, evaluación. Se podrá permitir el acceso de ciertas personas autorizadas a nuestras historias clínicas, con el fin de realizar una investigación científica, auditoría fiscal, evaluación del programa o revisión entre pares. No se revelarán las identidades personales a menos que sea absolutamente necesario para la investigación, evaluación, revisión o auditoría.

Organismos gubernamentales. Es posible que divulguemos información con organismos gubernamentales cuando sea necesario para garantizar la remuneración por los servicios que le brindamos.

Actividades de supervisión de salud. Es posible que divulguemos información médica con un organismo supervisor de salud que controla el sistema de atención médica y asegura que se cumpla con la normativa de los programas de salud nacionales, como Medicare o Medicaid.

Fallecidos. La ley nos autoriza a divulgar información clínica con el médico forense o con el funcionario encargado de investigar la muerte.

Uso y divulgación autorizadas. En todos los demás casos, divulgaremos información de salud protegida en virtud de lo acordado en una autorización escrita firmada por usted o por una persona autorizada a decidir en su nombre sobre la información de salud protegida. Puede revocar cualquier autorización, salvo que ya hubiéramos actuado con base en la autorización. No será válida ninguna revocación que interfiera con la inspección de los registros necesarios para validar gastos incurridos por entidades gubernamentales o en su nombre.

COMUNICACIÓN POR MENSAJE DE TEXTO

Puede comunicarse con su médico por mensaje de texto en caso de que esté inscrito en un programa cuyo personal cuenta con un dispositivo que permita los mensajes de texto. También tiene la opción de recibir recordatorios automáticos sobre sus consultas por mensaje de texto. Al utilizar mensajes de texto, LifeWorks NW actúa de conformidad con todas las prácticas de privacidad y no compartirá por esta vía ninguna información privada sobre su salud. Si decide utilizar mensajes de texto, le proporcionaremos nuestra normativa al respecto y le pediremos que lea y firme un formulario de consentimiento. Su médico le hablará sobre lo que puede esperar de la comunicación por mensaje de texto y responderá a cualquier duda que tenga al respecto.

SOLICITUD PARA MODIFICAR SU HISTORIA CLÍNICA

Tiene derecho a solicitar la modificación de la información médica que figura en su historia clínica. Podemos negar su solicitud en algunas circunstancias, como cuando se solicita la modificación de información que es fiel e íntegra.

SEGURIDAD

La seguridad laboral de nuestro personal y usuarios es prioritaria. Las armas de fuego y otras armas peligrosas están prohibidas en todas nuestras instalaciones. La violencia física, los actos hostiles, la intimidación, el acoso o cualquier otra conducta negativa no son aceptables, y puede llevar a que se le nieguen nuestros servicios.

Si acompaña a menores para los servicios clínicos, deberá supervisarlos de manera adecuada en la sala de espera. Si es acompañado por menores cuando recibe servicios para usted, deberán acompañarlo a la sesión. También solicitamos que los menores no ingresen armas de juguete a nuestros centros.

Para preservar su seguridad y la confidencialidad de todos los usuarios, le pedimos que permanezca acompañado de un miembro del personal siempre que se encuentre en una zona clínica.

SEGURO Y PLAN DE ATENCIÓN GESTIONADA

Si solicita que su seguro médico cubra el tratamiento que le brindamos aquí, es probable que el seguro solicite información acerca de sus problemas y del tratamiento ofrecido, así como un informe detallado de los cargos. Al firmar un Acuerdo de tarifas y este formulario de Consentimiento para el tratamiento y al autorizarnos a facturarle a su seguro, nos da su consentimiento para divulgar información sobre su tratamiento a la compañía de seguros. Podremos usar medios electrónicos para facturar a su plan. Tiene derecho a revisar toda la información que enviamos a su compañía de seguros. Sírvase comunicar a su médico de cabecera en caso de querer hacerlo.

TARIFAS Y PAGO

Todos los servicios brindados por LifeWorks NW tienen un cargo asociado, incluida la orientación, las consultas, la elaboración de informes especiales o de resúmenes de tratamiento o cualquier otro servicio que solicite. Si el servicio no está cubierto por su aseguradora o por la institución financiadora de los servicios, usted deberá pagar por estos. La suma que deberá pagar se le informará con anticipación. Luego se le pedirá que firme un Acuerdo de tarifas.

Debe comunicarnos inmediatamente cualquier cambio en su plan de seguro, incluido el Plan de Salud de Oregon. Si su seguro cambia y pierde la cobertura, será responsable de su factura. Hable con su médico si tiene dudas sobre su cobertura, confidencialidad o sobre cualquier aspecto de su tratamiento.

Tiene derecho a recibir información sobre las normativas y procedimientos, los acuerdos de servicio y las tarifas aplicables a los servicios prestados, así como a contar con la ayuda del padre o madre con la custodia, del tutor o del representante para entender toda la información brindada.

NORMATIVAS DE CANCELACIÓN Y DE FALTA DE PAGO

Las cancelaciones y el no concurrir a las consultas interfieren de forma significativa con nuestra capacidad de ofrecer un buen servicio. De no poder asistir a una consulta, le solicitamos que cancele por teléfono con un mínimo de 24 horas de antelación, o hasta el lunes a las 8 a. m. para las consultas agendadas el día lunes. En caso de no cancelar con antelación, es posible que se le aplique una tarifa por no asistir. Deberá efectuar el pago por las consultas perdidas en su siguiente visita. En caso de no pagar la tarifa junto a cualquier suma adeudada en el momento de su visita, su médico podrá negarse a prestarle servicios. Si no paga sus tarifas, se podrá entregar el informe de sus cargos a una agencia de cobranza.

En caso de no concurrir a las consultas de control de medicación, en primer lugar se le solicitará que programe una consulta con su terapeuta de cabecera para trabajar sobre los obstáculos que le impiden cumplir con regularidad con sus consultas médicas.

Además, si no cancela o no asiste a una consulta en tres diferentes oportunidades, es posible que su caso con el centro se dé por finalizado. El reingreso a los servicios puede demorar hasta 90 días y deberá completar toda la documentación de ingreso. Así mismo, si no tenemos contacto con usted por un período de 3 meses o mayor, se cerrará su caso en nuestro centro, salvo que la ausencia hubiera sido informada a su médico.

RECLAMOS y QUEJAS

Todas las personas que reciban servicios, así como el padre, madre o tutor de la persona que recibe los servicios, pueden presentar una queja formal ante LifeWorks NW, ante el plan de atención gestionada de la persona o ante la División.

Las personas con financiación de Medicaid deberán seguir los protocolos para quejas formales y apelaciones que se describen en OAR 410-141-0260 a 410-141-0266.

Las personas que no cuentan con financiación de Medicaid deberán referirse a la información sobre quejas formales y apelaciones disponible en la recepción de la clínica.

Queremos discutir y resolver todos los reclamos ni bien surjan. Puede pedir para hablar con el supervisor de su médico en cualquier momento. LifeWorks NW cuenta con un protocolo para realizar quejas por escrito diseñado para resolver problemas que no pudieron resolverse de manera informal. Puede expresar sus inquietudes sobre nuestros servicios o solicitar una copia del procedimiento de reclamos y quejas llamando al 503.645.3581 ext. 2450. Se lo contactará a la brevedad para abordar sus inquietudes.

También existen organismos regulatorios locales y nacionales, así como asociaciones profesionales, que supervisan el desempeño de su médico. Si lo desea, lo pondremos en contacto con estas asociaciones.

Tiene derecho a presentar quejas formales y a apelar las decisiones que resulten de estas.

AVISO DE DIVULGACIONES

Se lo mantendrá informado sobre determinadas divulgaciones de información de salud protegida efectuadas y podrá solicitar el detalle de estas. Esto no incluye las divulgaciones que usted haya autorizado. Tampoco aplica a solicitudes efectuadas en fechas anteriores a los últimos seis años o al 1 de enero de 2014.

Tiene derecho a ejercer todos los derechos indicados anteriormente y los descritos en OAR 309-019-0115 y en todas las Leyes Revisadas de Oregon y en las Normas Administrativas de Oregon pertinentes (incluidos, entre otros, todos los derechos que se especifican en ORS 109.610 a ORS 109.697, si la persona es un menor, y todos los derechos que se especifican en ORS 426.385, si la persona se encuentra bajo la autoridad de Oregon Health Authority) libre de cualquier represalia o castigo. Tiene derecho a ser informado sobre los derechos que garantiza este reglamento cuando inicien los servicios y con periodicidad a partir de entonces. Tiene derecho a ejercer todos los derechos que se describen en el reglamento sin enfrentar por ello ningún tipo de represalia o castigo.

NOTIFICACIÓN DE DERECHOS

Este documento constituye un formulario escrito de sus derechos individuales como usuario. Si lo solicita, puede obtener este formulario en otro formato o en el idioma adecuado a sus necesidades. Le deben explicar a usted y, si corresponde, a su tutor estos derechos y cómo ejercerlos. Las normativas de derechos individuales y de apelaciones y quejas formales se encuentran disponibles en la recepción de todos los centros de LifeWorks NW que brindan servicios ambulatorios.

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

Esta notificación está vigente desde el 1 de septiembre de 2017.

DERECHO A MODIFICAR LAS CONDICIONES DE ESTE AVISO

LifeWorks NW se reserva el derecho a modificar las condiciones de las partes de este consentimiento en cualquier momento. Toda modificación estará disponible en nuestras salas de espera y en nuestro sitio web: www.lifeworksnw.org.



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE EL MODO EN QUE SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.

LÉALO CON DETENIMIENTO.

Aclaración: Las referencias a “usted” o “ustedes” tienen como fin incluir a los menores de edad en tratamiento por uso.

Este aviso le explicará las maneras en que podemos usar o divulgar su información de salud protegida. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de su información de salud protegida. Estamos obligados a mantener la privacidad de su información médica y a que usted tenga disponible este Aviso de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad. Al usar o divulgar su información de salud protegida, estamos obligados a cumplir con las condiciones de este Aviso (o cualquier otro aviso vigente al momento del uso o divulgación).

Hable con su terapeuta de cabecera o con nuestro funcionario de privacidad si tiene alguna duda sobre este aviso.

Quiénes cumplirán con este aviso

Este aviso describe las prácticas de privacidad que siguen nuestros empleados, incluido el personal de la clínica y el personal administrativo.

Nuestras obligaciones de privacidad

El trabajo realizado en LifeWorks NW es confidencial. Toda la información acerca de su estado de salud, la atención brindada o el pago por la atención brindada se considera “información de salud protegida” (*protected health information, PHI*). Esto significa que lo que nos diga se mantendrá en privado.

Esta información está protegida por la legislación federal y estatal. Como norma general, no compartiremos ninguna información relativa a usted con ninguna persona ajena a LifeWorks NW, a menos que 1) contemos con su autorización escrita, o 2) la ley nos permita o nos obligue a divulgar la información.

Se elabora una historia clínica sobre la atención y servicios que le brindamos, la cual incluye información de salud protegida. Esta historia clínica es necesaria para brindarle una atención de calidad y para cumplir con los requerimientos legales. La historia se conserva de manera segura en formato físico y electrónico.

Con el fin de proteger su privacidad, no usaremos el correo electrónico para hablar con usted acerca de sus necesidades o su atención.

Usos y divulgaciones sin su autorización

Podremos usar y divulgar su información de salud protegida sin su autorización en los casos que se indican a continuación:

Colegas del personal, consultores y supervisores. Su médico podrá discutir su caso con miembros del personal para recibir asesoramiento sobre su tratamiento o para coordinar su atención. Esto siempre se lleva adelante de manera profesional y guardando un adecuado respeto por su persona.

Servicios farmacéuticos. Si en LifeWorks NW se le recetan medicamentos, coordinaremos las recetas con su farmacia. Solo compartiremos la información que sea necesaria para gestionar su medicación de manera eficaz.

Situaciones de emergencia. Es posible que frente a una emergencia médica o de salud mental, así como para el seguimiento de dicha emergencia, compartamos su información con otros profesionales u organismos.

Daño futuro. Si tomamos conocimiento de que usted o alguien más puede sufrir daños de seriedad en el futuro (incluida una posible autoeliminación), podremos compartir información de salud protegida con la autoridad correspondiente.

Maltrato de menores, maltrato de adultos mayores o maltrato de un adulto con un trastorno mental. En ocasiones, debemos informar a las autoridades cuando sospechamos de un caso de maltrato. Esto incluye el daño ejercido sobre un menor, un adulto mayor o cualquier adulto que reciba servicios de salud mental. Según lo establece la Ley de Denuncia Obligatoria de Oregon, el abuso físico, la negligencia, el daño psicológico o maltrato emocional, el abuso sexual o la explotación sexual y las amenazas de dañar a un menor son todos elementos de maltrato infantil, que puede incluir la exposición a violencia doméstica y la exposición a la producción de metanfetamina. También tenemos el derecho legal de compartir información confidencial para cooperar con la investigación de un posible maltrato. Cumpliremos con la normativa legal mencionada así como con nuestras obligaciones éticas para garantizar la seguridad de las personas. En algunos casos, los psicólogos no tienen la obligación legal de denunciar el maltrato; no obstante, todos los psicólogos empleados por LifeWorks NW denunciarán si se les transmite información sobre un daño o maltrato. Dado que somos un centro comunitario financiado por el estado, estamos obligados a denunciar el maltrato sufrido por cualquier adulto que reciba servicios de salud mental.

Delitos en nuestra contra. Informaremos a la policía y a los juzgados acerca de todo delito cometido por un usuario en cualquiera de nuestros programas o centros o cometido contra cualquiera de nuestros empleados, o acerca de cualquier amenaza de cometer un delito con estas características.

Citaciones o resoluciones judiciales. En caso de un proceso judicial, es posible que debamos compartir información de su historia clínica sin su consentimiento. La información se divulgará en virtud de la resolución judicial.

ACCESO A LOS REGISTROS POR PARTE DEL PROGENITOR SIN CUSTODIA Si su hijo está recibiendo tratamiento, ambos padres tienen derecho a ver y a hacer copias de su historia. Además, ambos padres pueden hablar con cualquier miembro del personal que haya interactuado con su hijo. Esto es válido incluso si no está casado con el otro progenitor del menor e incluso aunque tenga la custodia exclusiva. El derecho del progenitor sin custodia solo se podrá limitar por vía judicial.

Investigación, auditoría, evaluación. Se podrá permitir el acceso de ciertas personas autorizadas a nuestras historias clínicas, con el fin de realizar una investigación científica, auditoría fiscal, evaluación del programa o revisión entre pares. No se revelarán las identidades personales a menos que sea absolutamente necesario para la investigación, evaluación, revisión o auditoría.

Actividades de supervisión de salud. Es posible que divulguemos información médica con un organismo supervisor de salud que controla el sistema de atención médica y asegura que se cumpla con la normativa de los programas de salud nacionales, como Medicare o Medicaid. Esto incluye la coordinación de la atención entre varias entidades de salud.

Entidades gubernamentales y de financiación. Es posible que divulguemos información con entidades gubernamentales o de financiación cuando sea necesario para garantizar la remuneración por los servicios que le brindamos.

Fallecidos. La ley nos autoriza a divulgar información clínica con el médico forense o con el funcionario encargado de investigar la muerte.

Uso y divulgación autorizadas

En todos los demás casos, divulgaremos información de salud protegida en virtud de lo acordado en una autorización escrita firmada por usted o por una persona autorizada a decidir en su nombre sobre la información de salud protegida.

Puede revocar (“anular”) una autorización en cualquier momento, salvo que ya hubiéramos actuado con base en ella. No podrá revocar una autorización relativa a la validación de gastos que realiza el gobierno (o que realiza alguien actuando en representación del gobierno).

Sus derechos individuales

Para obtener más información y por quejas. Si desea tener más información sobre sus derechos de privacidad, le preocupa que hayamos violado sus derechos de privacidad o está en desacuerdo con una decisión que tomemos sobre el acceso a su PHI, puede comunicarse con nuestra Oficina de Privacidad. También puede presentar quejas por escrito ante el director de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Si lo solicita, en la Oficina de Privacidad se le proporcionará la dirección correcta del director. No sufrirá consecuencias negativas por presentar una queja.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales. Puede hacer cualquier petición razonable, por escrito, para recibir su información de salud a través de medios alternativos de comunicación o en lugares alternativos; nosotros nos adaptaremos a sus solicitudes.

Derecho a inspeccionar y hacer copias de su información de salud. Puede solicitar el acceso a su expediente de historia clínica y a los registros de facturación a fin de revisar y hacer copias de los documentos. En ocasiones, y si consideramos que puede ser perjudicial para su tratamiento, se le podrá negar el acceso a uno o más registros. Si quiere acceder a sus registros, sírvase hablar con su médico de cabecera o con el supervisor de su médico.

Derecho a modificar su historia clínica. Tiene derecho a solicitar la modificación de la información médica que figura en su historia clínica o en los registros de facturación. Si desea modificar sus registros, debe solicitar a nuestros funcionarios de recepción un formulario de solicitud de modificación, completarlo y entregarlo en el mismo lugar. Podemos negar su solicitud en algunas circunstancias, como cuando se solicita la modificación de información que es fiel e íntegra.

Derecho a recibir un informe de las divulgaciones. Si lo solicita, podrá obtener un informe de algunas de las divulgaciones de su información de salud. Se informarán todas las divulgaciones efectuadas en cualquier momento previo a la fecha de su solicitud, con excepción de las divulgaciones efectuadas en fechas anteriores a los últimos seis años o al 14 de abril de 2003. Si en un período de 12 (doce) meses solicita más de un informe, es posible que el informe de divulgaciones tenga un costo para usted.

Fecha de entrada en vigencia y duración de este Aviso

Este Aviso actualizado entra en vigencia el 15 de mayo de 2007.

Derecho a modificar las condiciones de este Aviso

Podremos modificar las condiciones establecidas en este Aviso en cualquier momento. Si modificamos este Aviso, es posible que las nuevas condiciones apliquen a toda la información de salud que conservamos, incluida toda información creada o recibida antes de emitir el nuevo Aviso. Si modificamos este Aviso, el nuevo Aviso estará disponible en todas las salas de espera de LifeWorks NW y en nuestro sitio web: www.lifeworksnw.org. Además, le proporcionaremos una copia del aviso en su siguiente consulta luego de la modificación. También puede obtener los avisos nuevos si se comunica con el funcionario de privacidad.

Oficina de Privacidad

Funcionario de Privacidad
LifeWorks NW
14600 NW Cornell Road
Portland, OR 97229
Número de teléfono: (503) 645-3581



Normas para la actividad de los usuarios que visitan los centros de LifeWorks NW

NORMATIVA ANTITABACO

Todas las instalaciones de LifeWorks NW son áreas libres de humo de tabaco. Si va a fumar, debe hacerlo en la vía pública y asegurarse de tirar sus colillas en los recipientes de basura disponibles.

AMBIENTE LABORAL LIBRE DE HUMO DE TABACO

LifeWorks NW se compromete enfáticamente a preservar y mejorar la salud y bienestar de sus empleados y usuarios. Por lo tanto, se prohíbe el uso de cigarrillos o de productos con nicotina con excepción del reemplazo de nicotina aprobado por la FDA. Bajo la misma regulación, también se prohíbe el uso de cigarrillos electrónicos.

Con el fin de proteger la salud de todos nuestros empleados y usuarios, el tabaco, los productos con nicotina (a menos que sean aprobados por la FDA) y los cigarrillos electrónicos no se permiten dentro de ningún edificio o instalación de LifeWorks NW, ni en los vehículos propiedad de LifeWorks NW.

USO DE TELÉFONOS CELULARES EN LA RECEPCIÓN

Le solicitamos que, como cortesía con nuestros demás usuarios, se abstenga de mantener llamadas telefónicas mientras permanece en una recepción de LifeWorks NW. Si necesita realizar o recibir una llamada telefónica, sírvase hacerlo fuera de la recepción en la entrada del centro.

NORMATIVA DE MASCOTAS

La normativa de LifeWorks NW establece que solo los animales de servicio, no así los de apoyo emocional, podrán acompañar a los usuarios a los centros.

Conforme a lo que establece la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (*American with Disabilities Act, ADA*), los animales de servicio fueron entrenados para desempeñar una o más tareas para una persona con una discapacidad que por sí misma no podría desempeñar la misma tarea o tareas.

NORMATIVA DE ARMAS

Están prohibidas las armas o todos los objetos que puedan percibirse como un arma en todos los centros de LifeWorks NW.

1.3 Armas

LifeWorks NW prohíbe a todas las personas que entren en una propiedad de LifeWorks NW, con excepción del personal de policía, portar armas de fuego o cualquier otro tipo de armas en sus instalaciones, sin importar si la persona está habilitada para portar armas o no. También se prohíbe a todos los empleados portar armas mientras realizan sus actividades laborales para LifeWorks NW, ya sea en las instalaciones de LifeWorks NW o fuera de estas y sin importar si el empleado está habilitado para portar armas o no.