

DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL CLIENTE DE CENTERSTONE DE ILLINOIS

Centerstone se compromete a ayudarlo a obtener los servicios que necesita. Para asegurarse de que esto suceda, se ha desarrollado una lista de sus derechos como cliente. Cuando la ley lo requiera, y/o si usted da su permiso por escrito, su padre, tutor u otra persona que actúe en su nombre puede ejercer estos derechos. Sus derechos son importantes y haremos todo lo posible para apoyarlo a usted, a sus seres queridos y a nuestras comunidades en un esfuerzo por tener servicios seguros, accesibles y equitativos. Si tiene preguntas sobre los derechos o ve un área para abogar por el cambio, comuníquese con un miembro del liderazgo.

Tratamiento ético

1. Usted conserva todos los derechos, beneficios y privilegios que la ley dice que tiene. 2. Tiene derecho a ser tratado con respeto y a recibir un servicio libre de negligencia, humillación, represalias, acoso, abuso físico, sexual, fiduciario (financiero) y psicológico, y castigo físico. Está prohibida la reclusión, la restricción o cualquier forma de explotación, incluida la financiera. *SI CREE QUE ESTÁ SIENDO ABUSADO, DESCUIDADO, O EXPLOTADO DE CUALQUIER MANERA, PUEDE COMUNICARSE CON LA LÍNEA DIRECTA DE LA OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL (OIG) AL: 1-800-368-1463.* 3. Los servicios se le proporcionarán a usted y/o a su familia sin discriminación. El origen étnico, el estado de discapacidad (según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990), el estado de VIH, las creencias personales y sociales, ser de cierta raza, sexo, religión, orientación sexual o edad no harán una diferencia en la calidad de los servicios que recibe. 4. El cliente que no pueda pagar las tarifas de Centerstone puede solicitar un descuento de Asistencia al Cliente. A los clientes atendidos en un sitio de Centerstone aprobado por el Cuerpo Nacional de Servicios de Salud (NHSC) no se les negarán los servicios solicitados y no serán discriminados en la prestación de servicios porque el cliente no pueda pagar por los servicios. 5. Tiene derecho a conocer los nombres y las credenciales profesionales de todos los miembros del personal que trabajan con usted. Tiene derecho a expresar su preferencia con respecto a su elección de administrador de casos, terapeuta u otro proveedor de servicios. 6. Los servicios se proporcionarán con el menor tiempo de espera posible. Intentaremos proporcionar servicios en momentos que sean convenientes para la mayor cantidad de clientes posible. 7. Si creemos que no tenemos los servicios que necesita, le proporcionaremos información sobre dónde puede ir para obtener la ayuda que necesita.

Confidencialidad

1. Toda la información sobre usted es confidencial y solo se divulgará con su consentimiento por escrito, excepto en los casos en que las leyes estatales y/o federales exijan que la información se brinde sin su consentimiento. a. Por ejemplo, cuando la ley exija reportar evidencia de sospecha de abuso o negligencia de niños o ancianos, o si amenaza con lesiones corporales graves a sí mismo o a otra persona. b. Nuestros registros también pueden ser citados (*subpoena*) por el tribunal. 2. En los programas autorizados por las Oficinas de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo de Illinois, los derechos de los clientes a la confidencialidad se rigen por la Ley de Confidencialidad de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo (740 ILCS110). 3. Los registros de Servicios de Abuso de Sustancias se rigen por 42CFR, Parte 2. 4. La confidencialidad de las

personas involucradas con los servicios debido a la participación en el Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia se rige por la Regla 431. 5. Se seguirán todas las leyes y regulaciones federales y estatales con respecto a la confidencialidad, incluida la HIPAA y las leyes de confidencialidad que se aplican al estado de VIH.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL CLIENTE DE CENTERSTONE DE ILLINOIS

1. La justificación de la restricción de sus derechos como se cita en el Capítulo 2 del Código de Confidencialidad de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo [405 ILCS5], la Ley de Confidencialidad y la HIPAA se documentarán en su registro clínico. Tiene derecho a ser notificado de esa(s) restricción(es) de sus derechos. Su padre/madre o tutor y cualquier agencia que designe (Comisión de Tutela y Defensa, Equipar para la Igualdad) también serán notificados de la restricción.
2. Si solicita hacerlo por escrito, tiene derecho a consultar su archivo actual, incluida cualquier información que haya sido o vaya a ser entregada a otra persona que le brinde servicios. Estos registros deben ser revisados con cita previa con el personal. Tiene derecho a comprar copias de los documentos presentados.
3. *Servicios*
 - a. Estará involucrado en el desarrollo de su plan de servicio individual, firmará para demostrar que lo acepta y recibirá una copia del mismo. Se le proporcionará la información que necesita para ayudarlo a tomar decisiones sobre su tratamiento de manera oportuna y se le explicará de una manera que comprenda. Puede en cualquier momento buscar una segunda opinión o ir a otro lugar para obtener servicios.
 - b. Tiene derecho a asistir a las reuniones formales de personal sobre usted. Es posible que se le pida que haga su solicitud de asistencia por escrito.
 - c. Tiene derecho a solicitar información sobre cualquier medicamento que le recete cualquier médico que esté proporcionando parte de su tratamiento.
 - d. Tiene derecho a negarse a participar o ser interrogado para la investigación.
 - e. Tiene derecho al consentimiento informado o rechazo con respecto a la composición de su equipo de prestación de servicios. Tiene derecho a ser informado de cualquier consecuencia potencial que resulte de dicha negativa.
 - f. Tiene derecho a poner fin a los servicios en cualquier momento. Por favor, háganos saber con anticipación si está terminando los servicios. Es posible que se le pida que brinde comentarios sobre los servicios que recibió y las personas que trabajaron con usted.
 - g. Tiene derecho a ponerse en contacto con el pagador público.
 - h. Los servicios se proporcionarán en el entorno menos restrictivo disponible.
 - i. Tiene derecho a rechazar los servicios o cualquier procedimiento de tratamiento específico, incluida la participación en más de un programa al mismo tiempo, y el derecho a ser informado de cualquier consecuencia potencial que resulte de dicha negativa.
 - j. Tiene derecho a comunicarse con HFS o su designado y a ser informado por HFS o su designado sobre el beneficio de atención médica del cliente y el proceso para revisar las quejas.

- k. El derecho a que no se reduzca, niegue, suspenda o cancele ningún servicio por ejercer ningún derecho.
- l. Tiene derecho a que se adapten las discapacidades como lo exige la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, la sección 504 de la Ley de Rehabilitación y la Ley de Derechos Humanos [775 ILCS5].
- m. Tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento.

Quejas/Reclamos

1. Si le preocupa la forma en que le atiende o le atiende esta agencia, puede pedir en cualquier momento que comparta sus sentimientos con su proveedor de servicios o su supervisor. 2. Si desea presentar una queja formal, puede obtener una copia del Procedimiento de Quejas del Cliente, que le dirá cómo hacerlo. Estos formularios se encuentran en los vestíbulos de todas las instalaciones de la agencia. 3. Usted o su tutor o representante personal, en su nombre, tienen derecho a presentar quejas y decisiones de apelación sobre sus servicios con las que no esté de acuerdo a través de la cadena de supervisión de su programa de servicios hasta el Director Ejecutivo o equivalente. 4. Si no está satisfecho con la acción tomada por el Director del Departamento, puede apelar la queja ante el Subcomité de Revisión de Incidentes, que sirve como la etapa final de revisión para la agencia. 5. Si sigue insatisfecho con el resultado del proceso de apelación, puede solicitar la revisión de las entidades que se enumeran a continuación. 6. En cada nivel del proceso de quejas, el empleado que responde a la queja le proporcionará una respuesta por escrito con respecto a las acciones que está dispuesto a tomar para abordar la queja. 7. Su decisión de presentar una queja o apelar las decisiones tomadas en cualquier nivel del proceso no dará lugar a represalias o barreras para el servicio. 8. En los programas autorizados por las Oficinas de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo de Illinois, los derechos del cliente están protegidos de acuerdo con el Capítulo 2 del Código de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo. Cualquier restricción a los derechos individuales también se llevará a cabo de acuerdo con el Capítulo 2 del Código. 9. Si le preocupan los servicios que se le brindan que no puede resolver a través del proceso de quejas de la agencia, tiene derecho a comunicarse con: a. Comisión de Tutela y Defensa - Oficina Regional de Egyptian i. #7 Cottage Drive, Anna, Illinois, 62906 ii. (618) 833-4897 iii. (312) 793-5937 (TTY) b. comisión de Tutela y Defensa - Oficina Regional Metro Este i. 4500 College Avenue, Suite 100, Alton, Illinois, 62002 ii. (618) 474-5503 c. Equipar para la Igualdad (antes "Protection and Advocacy") - Región del Sur de Illinois i. 300 East Main Street, Suite 18, Carbondale, Illinois 62901 ii. (618) 457-7930 d. Equip for Equality - Región Central de Illinois i. 1 West Old State Capital Plaza, Suite 816, Springfield, Illinois 62701 ii. (217) 544-0464 iii. (800) 758-0464 iv. (800) 610-2779 (TTY) e. Departamento de Servicios Humanos - División de Salud Mental i. 100 North 9th Street, Springfield, Illinois, 62765-1300 ii. (800) 843-6154 iii. (800) 447-6404 (TTY) f. Departamento de Prevención y Recuperación del Uso de Sustancias i. 100 West Randolph Street, Suite 5-600, Chicago, Illinois 60601-3297 ii. (866) 213-0548 iii. (312) 419-8432 (TTY) g. Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia de Illinois i. 406 East Monroe Street, Springfield, Illinois, 62701 ii. (217) 785-2509 iii. (217) 524-3715 (TTY) 10. Tiene derecho a ponerse en contacto con la Comisión de Tutela y Defensa de Illinois y Equip for Equality, Inc. Si se necesita ayuda para ponerse en contacto con estos grupos, el proveedor ofrecerá asistencia y proporcionará las direcciones y el número de teléfono enumerados anteriormente,

si así lo solicita. 11. Si tiene inquietudes o quejas con respecto a su atención de salud mental, también tiene derecho a comunicarse con el pagador público y a ser informado sobre el proceso del pagador público para revisar las quejas. Puede hacerlo poniéndose en contacto con la línea gratuita de Atención al Consumidor y la Familia al: (866) 359-7953. a. Ese personal le hará algunas preguntas básicas y le explicará los pasos del proceso. b. También le explicarán sus derechos a la hora de presentar una denuncia. c. Si decide que desea presentar una queja, le explicarán sus derechos y responderán a cualquier pregunta que pueda tener. 12. También tiene derecho a comunicarse con HFS o su designado y a ser informado por HFS o su designado sobre su beneficio de atención médica y el proceso para revisar las quejas. *Los servicios no serán denegados, suspendidos, cancelados o reducidos si ejerce cualquiera de sus derechos.* rev. 7/99, 10/99, 5/02, 5/03, 10/04, 05/05, 11/05, 5/06, 6/08, 9/08, 2/11, 4/11, 7/11, 8/11, 10/13, 7/14, 1/17, 8/20, 3/23