



BEING INFORMED

CLIENT'S RIGHTS AND RESPONSIBILITIES BROCHURE

(REV. 01/25)

Emergency Services: (401) 235-7120

CORE COMMITMENTS

Community Care Alliance (CCA) is committed to ensuring access to quality mental health, substance abuse, and support services for all residents of Northern Rhode Island. Services will not be denied to individuals who do not have a current permanent address. For clients who live outside of the catchment area, CCA will at a minimum provide crisis response, evaluation, and stabilization services regardless of place of residence. CCA will then refer clients to a Certified Community Behavioral Health Clinic (CCBHC) or other relevant organization within their catchment area for further care. We accomplish this by:

- Providing a comprehensive, community-based and client-responsive network of mental health, substance abuse and support services.
- Assisting affiliated or associated organizations in providing services.
- Advocating for improved public services.
- Developing and maintaining high quality services through client and community evaluation of services.
- Prioritizing least-restrictive services for children and adults with severe or persistent mental health problems.
- Ensuring services for individuals at greater risk due to their social or economic status.
- Helping employees reach their maximum potential as individuals and as providers of mental health, substance abuse and support services.
- Providing multiple sites and accessible facilities.
- Responding to the best of our ability to requests for reasonable accommodations.

Our services are planned and developed with input from "Friends," persons served and the community and are consistent with priorities identified by state and national advocacy and financing organizations.

This pamphlet is provided to you so that you may have all the information you need to receive the maximum benefit of our services. In order to achieve this, it is important for you to understand your rights and responsibilities in the treatment process. You may request a copy of this pamphlet at any time by asking any CCA employee.

•

INTRODUCTION

Please read through all of the information at least once, and then keep this pamphlet for future reference. Your primary service provider will answer any questions you may have. There are four major sections of this pamphlet:

- Part I. Giving & Receiving Information
- Part II. Service Providers
- Part III. Services
- Part IV. Receiving or Refusing Treatment

As you read through the sections, it may be helpful to mark any items that are not clear to you. Later, ask your caseworker to explain the marked items.

All agency services are accessible to persons with impaired mobility. In addition, our clinical staff can provide services within a client's home setting.

Staff at CCA are aware that some individuals have special communication needs. A concerted effort is made to hire and retain staff who reflect the cultures and languages of residents of the catchment area. When there is no staff person available that is proficient in a particular language, an interpreter will be provided. The agency will also access Sign Language interpreters when needed. Clients need to identify the format by which they need to communicate. CCA will strive to accommodate all reasonable requests (i.e. large print). The agency also utilizes RI Relay to communicate freely with people who use text telephone. In order to ensure all literacy levels are met, staff will assess for understanding of written materials and provide information verbally when needed.

CCA regularly seeks input from clients, employees and the community to identify barriers and improve accessibility. The agency cannot deny services due to language differences, or any disability of persons requesting services. We would ask you to direct any concerns to the agency's Chief Operating Officer/Human Rights Officer by telephone (401) 808-4844 or in writing (Community Care Alliance, P.O. Box 1700, Woonsocket, RI 02895.)

Before you proceed, please note the following special opportunities:

Join Us

Clients are active participants in the development and evaluation of services at CCA.

They serve on the Board of Directors and specific committees that guarantee opportunities for shaping the direction of the agency:

If you are interested in one of these opportunities:

- Office
of Client
Advocacy

-

- CCA

Friends

or would like more information, please call the Chief Operating Officer at (401) 808-4844.

PART I. RIGHTS & RESPONSIBILITIES

REGARDING:

GIVING AND RECEIVING INFORMATION

Giving and receiving accurate information is necessary for you to receive the maximum benefit from agency services.

You Have the RIGHT:

- To ask questions at any time.
- To be informed of the hours of operation (varies per building/program).
To be fully informed of all written or taped records of treatment and their accessibility.
- To review your record. This must be done in the presence of your caseworker. You may also request a copy of selected sections of your record. If you have a legal guardian, he/she may also review your record. (Proof of Guardianship is required.)
- To give or refuse permission for the agency to use aspects of your record for a presentation or for publication.
- To participate or not, in any research project without compromising your right to agency services.
- To initiate a complaint by contacting your caseworker, the caseworker's supervisor or the Program Vice President. (See Part V. Concern and Complaint Resolution Process.)
- To be informed of the cost of services and the source of the agency's reimbursement.
- To be informed of any limits on the length of services allowed.
- To be informed of your rights by a staff member in a language you understand.
- To have your treatment record read only by individuals directly involved in your treatment or by individuals monitoring the quality of services. Other individuals may read your treatment record only with your written permission, except where required by law.
- To confidentiality as specified by law. (Details follow.)

All information that you give the agency staff is treated as being confidential. Before staff may release information or obtain information about you, you must sign a form that documents the specific information you approve to be released. Your authorization is limited to the duration of your services.

-

However, there are some circumstances required by law when the agency **must** release information from your treatment record. **Information will be released without your authorization in the following circumstances:**

- To law enforcement officers when criminal activity occurs on CCA premises.
- To a court under court order.
- To Child Protective Services or other law enforcement agencies when there is reason to suspect abuse or neglect of a child.
- To law enforcement officers and the intended victim when there is a clear and serious threat of homicide or intent to do serious bodily harm to another person.
- To the Office of Healthy Aging when there is a reason to suspect elder abuse or neglect.

See Notice of Privacy Practices for a more detailed description of how your protected health information may be used without your consent

The fact that you are receiving agency services, as well as any relevant information concerning you may be disclosed to:

- Agency personnel;
- Insurance agencies to validate an insurance claim;
- Hospital or emergency personnel in the event of a medical or psychiatric emergency;
- Law enforcement or public health officials when necessary to carry out their responsibilities, and when a crime has been committed on agency property or against agency staff, clients or visitors.

In the event that you tell us about an alcohol and/or other drug abuse problem, all information about such use is also protected under Federal Regulation 42 CFR Part 2. Under this law, written or verbal information about your alcohol and/or substance abuse issue will remain confidential except under the following circumstances:

- Written permission from you to disclose it;
- Exchange of information between the members of your treatment team;
- When information has no client identifying material;
- When there is a Qualified Service Organization Agreement between the agency and another provider or organization;
- Medical emergency;
- Research/Audit purposes;

-
- Allegation of a crime on program premises or against program personnel, clients or visitors.
- Mandatory reporting of suspected child or elder abuse and neglect.

If you are a parent or the legal guardian of a minor, it is important that you read this:

If you are under 18, then your parent(s) and/or legal guardian(s) have the right to sign releases and consent forms on your behalf. Your parent(s) and/or legal guardian(s) also have the right to the information in your treatment record, even if you do not wish the information to be provided to your parent(s)/legal guardian(s). The exception to your parent(s)/legal guardian(s) right to information in your treatment record are as follows:

1. A court order specifically prohibits your parent(s)/legal guardian(s) from accessing information in your clinical record.
2. Substance abuse documented in the CCA record. The release of substance abuse documentation (42 CFR) requires the minor's signature and the parent(s)/legal guardian(s) signature on an Authorization for the Release of Confidential Information form before substance abuse documentation may be released.

If you are HIV positive and you elect to disclose that information to CCA for inclusion in your health information record, then that information will also be governed by the terms set forth in RIGL 23-6-17.

In accordance with this law, your CCA prescriber may inform third parties with whom you are in close and continuous contact, including but not limited to your spouse, the nature of the contact, if in your prescriber's opinion such contact possess a clear and present danger of AIDS transmission to the third party. Such notification shall not occur unless the prescriber believes that despite his/her warning, and despite the physician's strong encouragement, you have not/will not warn the third party. Understand that CCA's policy, Informed Consent Relative to HIV, outlines the process for notifying others in these instances.

Other medical personnel, appropriately delegated Officers of the Court and relevant state department officials may also be informed of your HIV status in accordance with RIGL 23-6-17. Should you so request, your clinician can provide you with further information related to RIGL 23-6-17.

You Have the RESPONSIBILITY:

- To provide all accurate information about yourself that is relative to your treatment.
 - To inform your family or other significant people about your treatment when that is in your best interest.
 - To be informed about your rights, your treatment and other service options.
 - To evaluate agency services. Satisfaction survey forms will be available to you and you may also be requested to evaluate specific services or programs.
-

PART II. RIGHTS & RESPONSIBILITIES REGARDING: SERVICE PROVIDERS

You Have the RIGHT:

- To be fully informed of your provider's qualifications, including training and credentials, years of experience and staff relationship.
- To know about your provider's treatment orientation and area of expertise, if any.
- To know who to contact in the absence of your service provider(s).
- To be informed, whenever it is necessary, to change any of the staff responsible for your care.
- To know the name of your provider's supervisor.
- To know the ethics code to which the provider adheres.
- To seek help, in the event of doubt or concern about the provider's conduct. This help may be obtained from the provider's supervisor or the Ethics Committee of the provider's professional organization. Areas of concern could include personal relationships, funds, substance abuse, etc.
- To request a change of any service provider. To do this, contact your caseworker's supervisor or the Program Vice President who can inform you of the process for such a request. The agency will try to satisfy your request within staffing and program limitations.
- To know that your provider will respect your privacy with regard to social media accounts that you may have (example: Facebook, Instagram, Twitter, etc.). Providers reserve the right to seek out these accounts only in the event of an emergency and/or to check on your safety.

You Have the RESPONSIBILITY:

- To respect the privacy of your provider by limiting the relationship to the treatment plan developed by you and your provider.
 - To inform your caseworker or his/her supervisor if you wish to request a change of service provider. While you would not need to discuss all the reasons for your request, it would be helpful if you would point out what you believe the problem is so that measures can be taken to correct it.
-

PART III. RIGHTS AND RESPONSIBILITIES REGARDING: SERVICES

You Have the RIGHT:

- To be treated with respect and dignity, and to be free of any sexual abuse, exploitation or psychological maltreatment by CCA staff. Should you feel that this right has ever been violated by any member of the staff, you may immediately contact the agency's Human Rights Officer at (401) 808-4844.
- To receive treatment which is nondiscriminatory and sensitive to differences of race, culture, language, sex, age, national origin, disability, creed, socioeconomic status, marital status, sexual orientation and ability to pay for services provided.
- To an individualized treatment plan designed for and with you concerning issues and/or needs.
- To be informed of the care, procedures and treatment that you will receive, as well as the proposed discharge plans.
- To receive assistance to access the necessary resources for treatment.
- To be informed regarding all aspects of your treatment, including expectations, limitations and/or possible risks. This policy extends to all prescribed medications for which you will receive written information.
- To be informed about your treatment evaluation.
- To request a review of your treatment plan.
- To receive emergency treatment.
- To receive assistance in contacting the Mental Health Advocate.

You Have the RESPONSIBILITY:

- To plan treatment goals and tasks with your primary service provider.
- To follow your treatment plan or pursue alternatives with your provider.
- To keep your appointments or call ahead to reschedule when necessary. You may be charged for not giving notice to cancel. Lack of consistent attendance and participation in services will result in your discharge from the program after 30 days of outreach efforts by your clinical team and/or the engagement specialist.
- To pay your fees promptly.
- To accept support from family and friends and include them in your treatment when recommended.
- To speak and act in a respectful manner. Using discriminatory or culturally insensitive language or behaviors is not acceptable. Yelling, verbal threats or physical harm to other clients, staff or property is not acceptable.

PART IV. RIGHTS AND RESPONSIBILITIES REGARDING: RECEIVING OR REFUSING TREATMENT

You Have the RIGHT:

- To receive appropriate care and treatment, employing the least restrictive alternatives available.

- To receive service in a manner that is non-coercive and that protects the person’s right to self-determination.
- To be informed of the policies for informed consent.
- To refuse any intervention or treatment strategy, however this may result in the need to review your continued treatment at CCA.
- To be informed of the agency’s obligation to seek appropriate legal alternatives to outpatient or residential care when necessary in accordance with the Mental Health Law.
- To have access to the Mental Health Advocate by calling (401) 462-2003.
- To receive emergency treatment.
- To be referred for free legal assistance through Rhode Island Protection and Advocacy System, Inc. (401-8323150) or Rhode Island Legal Services (401-274-2652).

You Have the RESPONSIBILITY:

- To be informed about your rights, your treatment and other service options.
- To participate fully in your treatment process.
- To care about yourself.

PART V. GRIEVANCE, CONCERNS AND COMPLAINTS RESOLUTION PROCESS

As a current or former recipient of services my family, my legal guardian, my advocate, and/or I have a right at any time to initiate a grievance/complaint if I, my family, my legal guardian, and/or my advocate feels that an agency policy, procedure or action has infringed upon my rights.

I understand I may express a grievance/complaint to any CCA staff member or may enlist the assistance of an advocate to do so and this will not result in retaliation or a barrier to services. I will be offered a copy of the Grievance, Concerns and Complaints Resolution procedure. The staff member providing assistance shall make every attempt to resolve an expressed concern at the team level by speaking to a member of the treatment team, up to and including the Division Vice President or Director. When a concern is not resolved at this level, such concern shall be considered a formal grievance and I will be offered assistance in writing and submitting the complaint to the Human Rights Officer (HRO) and in accessing an advocate, if requested. The grievance/complaint shall be logged by the HRO, and within four (4) business days of making a formal grievance/complaint, I will receive a written and verbal confirmation of the HRO’s receipt of the grievance/complaint.

Within five (5) business days or less of the receipt of the grievance/complaint, the HRO shall make an attempt at early resolution. If the issue is not resolved, the HRO shall investigate the grievance/complaint by gathering the facts and by speaking with the people involved, and/or those with collateral information. The investigation shall be completed with ten (10) business days or less from the date of the HRO’s receipt of the grievance/complaint. If the issue is resolved, a report noting the resolution shall be forwarded to the designated department or staff person.

At any time during this process or if the issue is not resolved, I have the right to contact and/or appeal to the Rhode Island Department of Behavioral Health, Developmental Disabilities & Hospitals (BHDDH) or the Executive Office of Health and Human Services (EOHHS). If the individual exercises this right, assistance shall be offered. The

individual shall be reminded of his or her option to choose an advocate and assistance with contacting an advocate shall be offered.

Child Advocate... 401-462-4300

Chief Operating Officer: **Karen Rathbun** 401-808-4844

Deputy Chief operating Officer: **Maryrose Mensah** 401-919-4047

Mental Health Advocate... 401-462-2003

BHDDH (*Department of Behavioral Health, Developmental Disabilities & Hospital*)... 401-462-3291

EOHHS... completion of appeal forms can be found at www.eohhs.ri.gov 401-462-5274

Servicios de emergencia: (401) 235-7120

COMPROMISOS FUNDAMENTALES

Community Care Alliance (CCA) se compromete a garantizar el acceso a servicios de calidad para la salud mental, el abuso de sustancias y de apoyo para todos los habitantes del norte de Rhode Island. No se denegarán los servicios a las personas que no tienen una dirección actual permanente. Para los clientes que viven fuera de la zona de atención, CCA brindará, como mínimo, servicios de respuesta ante crisis, evaluación y estabilización, independientemente del lugar de residencia de la persona que los solicita. Posteriormente, CCA derivará a los clientes a una Clínica Comunitaria de Salud Conductual Certificada (CCBHC) u otra organización relevante que se encuentre en su zona de atención, para que reciban cuidados adicionales. Logramos este objetivo debido a las siguientes medidas:

- Brindamos una red integral, comunitaria y personalizada de servicios de salud mental, abuso de sustancias y apoyo.
- Ayudamos a organizaciones afiliadas o asociadas a brindar servicios.
- Abogamos por la mejora de los servicios públicos.
- Desarrollamos y mantenemos servicios de alta calidad mediante su evaluación por parte de la comunidad y los clientes.
- Priorizamos los servicios menos restrictivos para niños y adultos con afecciones mentales graves o persistentes.
- Garantizamos la provisión de servicios para las personas más vulnerables debido a su condición social o económica.
- Ayudamos a los empleados a alcanzar su máximo potencial, como personas y como proveedores de servicios de salud mental, abuso de sustancias y apoyo.
- Contamos con diversos centros e instalaciones accesibles.
- Respondemos, de la mejor manera posible, a las solicitudes de adaptaciones razonables.

Nuestros servicios se planifican y desarrollan con el aporte de “amigos”, personas que recibieron servicios y la comunidad, y en coherencia con las prioridades identificadas por las organizaciones de financiamiento y defensa estatal y nacional.

Le entregamos este folleto para que cuente con toda la información que necesita para sacar el máximo provecho de nuestros servicios. Para ello, es importante que comprenda sus derechos y obligaciones en el proceso de tratamiento. Puede solicitar una copia de este folleto en cualquier momento, solo debe pedírselo a un empleado de CCA.

INTRODUCCIÓN

Lea toda la información al menos una vez y luego conserve el folleto para consultarlo en el futuro. El proveedor de servicios principal responderá a todas sus preguntas. Este folleto consta de cuatro secciones principales:

- Parte I. Dar y recibir información
- Parte II. Proveedores de servicios
- Parte III. Servicios
- Parte IV. Recibir o negarse a recibir tratamiento

Al leer las secciones, le recomendamos marcar los elementos que no comprende del todo. Después, pídale al trabajador del caso que se los explique.

Todos los servicios de la agencia están disponibles para las personas con movilidad reducida. Además, el personal de la clínica puede brindar servicios en la vivienda del cliente.

El personal de CCA es consciente de que algunas personas tienen necesidades especiales de comunicación. Se realiza un esfuerzo conjunto para contratar y retener a personal que refleje la cultura y los idiomas de los habitantes de la zona de atención. Cuando no haya disponible un miembro del personal que hable un idioma específico, se proveerán los servicios de un intérprete. La agencia también accederá a intérpretes de lenguaje de señas cuando sea necesario. Los clientes deben especificar el formato mediante el cual necesitan comunicarse. CCA hará todo lo que está a su alcance para responder a todas las solicitudes razonables (por ejemplo, letra grande). La agencia también usará el servicio de relé de Rhode Island para comunicarse libremente con las personas que usan teléfono de texto. Para garantizar la satisfacción de todos los niveles educativos, el personal evaluará la comprensión de los materiales escritos y brindará información verbalmente cuando sea necesario.

CCA solicita habitualmente la opinión de los clientes, empleados y la comunidad para identificar las barreras y mejorar el acceso. La agencia no puede rechazar solicitudes de servicios debido a que la persona habla otro idioma o tiene una discapacidad. Le pedimos que dirija toda inquietud al director de Operaciones o Derechos Humanos; puede hacerlo por teléfono al (401) 808-4844 o por escrito (Community Care Alliance, P.O. Box 1700, Woonsocket, RI 02895).

Antes de continuar, tenga en cuenta las siguientes oportunidades especiales:

Participe

Los clientes son participantes activos en el desarrollo y la evaluación de los servicios de CCA

Ejercen funciones en la Junta Directiva y en comités específicos que garantizan oportunidades para moldear la dirección de la agencia:

Si le interesa alguna de estas oportunidades:

- Oficina de Defensa del Cliente
- Amigos de CCA

o le gustaría obtener más información, llame al director de Operaciones al (401) 808-4844.

PARTE I. DERECHOS Y OBLIGACIONES SOBRE LO SIGUIENTE: DAR Y RECIBIR INFORMACIÓN

Para que obtenga el máximo beneficio de los servicios de la agencia, es necesario que dé y reciba información precisa.

Tiene los siguientes DERECHOS:

- Hacer preguntas en cualquier momento.
- Recibir información sobre los horarios de atención (varían según el centro o el programa).
- Recibir información completa sobre todos los registros escritos o grabados del tratamiento y de la accesibilidad a estos.
- Revisar sus registros. Esto debe hacerse en presencia de su trabajador de caso. También puede solicitar una copia de ciertas secciones de sus registros. Si tiene un tutor legal, él también puede acceder a sus registros (previa presentación de prueba de tutela legal).
- Autorizar o negar la autorización para que la agencia use partes de sus registros en una presentación o publicación.
- Participar en un proyecto de investigación o negarse a hacerlo y que esto no comprometa su derecho a los servicios de la agencia.
- Presentar una queja comunicándose con el trabajador de su caso, el supervisor de este o el vicepresidente del programa. (Consulte la Parte V., Procedimiento de resolución de quejas e inquietudes).
- Recibir información sobre el costo de los servicios y de la fuente de reembolso de la agencia.
- Recibir información sobre todos los límites con respecto a la extensión permitida de los servicios.
- Recibir información de sus derechos por parte de un miembro del personal en un idioma que entiende.
- Tiene derecho a que solo las personas involucradas directamente en su tratamiento o que supervisan la calidad de los servicios lean sus registros de tratamiento. Otras personas pueden leer sus registros de tratamiento únicamente con su consentimiento por escrito, salvo que las leyes exijan lo contrario.
- A la privacidad según lo disponen las leyes. (Más información a continuación).

Toda la información que brinda al personal de la agencia recibe tratamiento confidencial. Antes de que el personal divulgue u obtenga su información, debe firmar un formulario en el que se detallan los datos específicos cuya divulgación autoriza. Su autorización está limitada a la duración de sus servicios.

Sin embargo, existen ciertas circunstancias en que las leyes **exigen** a la agencia que divulgue información de su registro de tratamiento. **La información se divulgará sin su autorización en los siguientes casos:**

- al personal de la policía, cuando ocurren hechos delictivos en las instalaciones de CCA;
- a un tribunal en virtud de una orden judicial;
- a Child Protective Services (Servicios de Protección del Menor) u otros organismos de seguridad cuando existen motivos para sospechar el abuso o abandono de un niño;
- al personal de la policía y la presunta víctima cuando existe una amenaza clara y grave de homicidio o intención de causar lesiones graves a otra persona;

- a la Office of Healthy Aging (Oficina de Envejecimiento Saludable) cuando existen motivos para sospechar abuso o abandono de un anciano.

Consulte el Aviso de prácticas de confidencialidad para ver una descripción más detallada de cómo se puede usar su información de salud protegida sin su consentimiento.

El hecho de que recibe servicios de la agencia, y todos los datos relevantes sobre usted pueden divulgarse a las siguientes personas:

- miembros del personal de la agencia;
- agencias de seguros, para validar una reclamación del seguro;
- miembros del personal de emergencias o del hospital, ante una emergencia médica o psiquiátrica;
- personal de la policía o funcionarios de salud pública, cuando sea necesario para que desempeñen sus funciones y cuando se ha cometido un delito contra la propiedad o el personal, los clientes o los visitantes de la agencia;

En el caso de que nos cuente sobre un problema de abuso de alcohol o sustancias, toda la información sobre este consumo estará protegida por la Reglamentación Federal 42 del Código de Reglamentaciones Federales (CFR), Parte 2. En virtud de esta ley, la información oral o escrita sobre el problema de abuso de alcohol o sustancias será confidencial, excepto en los siguientes casos:

- tenemos su autorización por escrito para divulgarla;
- intercambio de información entre los miembros de su equipo de tratamiento;
- cuando la información no tiene datos que identifican al cliente;
- cuando existe un Acuerdo con una organización de servicio calificada entre la agencia y otro proveedor u organización;
- ante una emergencia médica;
- con fines de investigación o auditoría;
- ante la denuncia de un delito en las instalaciones del programa o contra los miembros del personal, clientes o visitantes.
- ante la denuncia obligatoria de presuntos casos de abuso y abandono infantil y de ancianos.

Si es el padre, la madre o el tutor legal de un menor, es importante que lea lo siguiente:

Si eres menor de 18 años, tus padres o tutores legales tienen derecho a firmar los formularios de autorización y de divulgación en tu nombre. Tus padres o tutores legales también tienen derecho a acceder a la información de tu registro de tratamiento, incluso si no deseas que la compartamos con ellos. El derecho de tus padres o tutores legales al acceso a la información tiene las siguientes excepciones:

1. Un tribunal prohíbe específicamente que tus padres o tutores legales accedan a la información de tu historia clínica.
2. Se ha registrado el abuso de sustancias en los registros de CCA. La divulgación de documentación sobre el abuso de sustancias (CFR 42) exige la firma del menor y de los padres o tutores en el Formulario de autorización para la divulgación de información confidencial antes de que dicha documentación se pueda divulgar.

Si tiene VIH y decide compartir esta información con CCA para que se incluya en sus registros de información médica, estos datos también estarán sujetos a las condiciones establecidas en la Ley General de Rhode Island (RIGL) 23-6-17.

De acuerdo con esta ley, la persona de CCA encargada de sus recetas médicas podría informar a terceros que tienen contacto estrecho y cercano con usted, incluidos, entre otros, su cónyuge, la naturaleza del contacto, en el caso de que este profesional considere que dicho contacto representa un riesgo claro y actual de transmisión de SIDA al tercero en cuestión. Dicha notificación no se realizará, a menos que la persona encargada de sus recetas médicas crea que, a pesar de sus advertencias y de la recomendación firme del médico, usted no ha informado al tercero. Tenga en cuenta que la política de CCA Consentimiento informado en relación con el VIH detalla el procedimiento para notificar a otros en estos casos.

Otros miembros del personal médico, funcionarios del Tribunal designados correctamente y funcionarios relevantes del departamento estatal también podrían ser notificados sobre su condición de persona con VIH de acuerdo con la RIGL 23-6-17. El médico puede brindarle más información sobre la RIGL 23-6-17, si se lo solicita.

Tiene las siguientes OBLIGACIONES:

- Proporcionar información precisa que esté relacionada con su tratamiento.
- Informar a sus familiares u otras personas relevantes sobre su tratamiento, cuando hacerlo sea lo mejor para usted.
- Recibir información sobre sus derechos, su tratamiento y otras opciones de servicio.
- Evaluar los servicios de la agencia. Tendrá a disposición encuestas de satisfacción, y también le podrán pedir que evalúe programas o servicios específicos.

PARTE II. DERECHOS Y OBLIGACIONES SOBRE LO SIGUIENTE: PROVEEDORES DE SERVICIOS

Tiene los siguientes DERECHOS:

- Recibir información completa sobre las certificaciones de su proveedor, incluidas las capacitaciones y credenciales, los años de experiencia, y la relación con los miembros del personal.
- Conocer la orientación y el área de especialización del proveedor, si corresponde.
- Saber a quién contactar si el proveedor de servicios no está disponible.
- Recibir información, siempre que sea necesario, en relación con los cambios del personal responsable de su atención.
- Saber el nombre del supervisor de su proveedor.
- Conocer el código de ética por el que se rige el proveedor.
- Buscar ayuda si tiene dudas o inquietudes sobre la conducta del proveedor. Esta ayuda se puede obtener del supervisor o del Comité de Ética de la organización profesional del proveedor. Las inquietudes pueden estar relacionadas con las relaciones con los miembros del personal, los fondos, el abuso de sustancias, etc.
- Solicitar el cambio de cualquier proveedor de servicios. Para hacerlo, comuníquese con el supervisor de su trabajador de caso o el vicepresidente del programa, que pueden brindarle información sobre el procedimiento

para realizar dicha solicitud. La agencia intentará satisfacer su solicitud en la medida que lo permitan las limitaciones del personal y el programa.

- Saber que su proveedor respetará su privacidad con respecto a las cuentas que redes sociales que use (por ejemplo, Facebook, Instagram, Twitter, etc.). El proveedor se reserva el derecho de buscar estas cuentas solo en caso de emergencia y para comprobar su seguridad.

Tiene las siguientes OBLIGACIONES:

- Respetar la privacidad de su proveedor limitando la relación al plan de tratamiento que ha elaborado con él.
- Informar al trabajador de caso o su supervisor si desea solicitar el cambio de un proveedor de servicio. Aunque no tiene la obligación de hablar sobre todos los motivos de su solicitud, podría ser beneficioso que indique cuál es el problema desde su punto de vista, para que se puedan tomar medidas para resolverlo.

PARTE III. DERECHOS Y OBLIGACIONES SOBRE LO SIGUIENTE: SERVICIOS

Tiene los siguientes DERECHOS:

- Ser tratado de manera digna y respetuosa, y no sufrir ningún tipo de abuso sexual, explotación ni maltrato psicológico por parte de los miembros del personal de CCA. Si siente que en algún momento un miembro del personal ha infringido este derecho, puede contactar de inmediato a la directora de Derechos Humanos al (401) 808-4844.
- Recibir tratamiento libre de discriminación y que sea respetuoso de las diferencias en cuanto a raza, cultura, idioma, sexo, edad, nacionalidad, discapacidad, religión, situación económica, estado civil, orientación sexual y capacidad para pagar los servicios provistos.
- Recibir un plan de tratamiento personalizado elaborado para y con usted que aborde sus problemas o necesidades.
- Recibir información sobre la atención, los procedimientos y el tratamiento que recibirá, y también sobre los planes propuestos para el alta médica.
- Recibir ayuda para acceder a los recursos necesarios para el tratamiento.
- Recibir información sobre todos los aspectos del tratamiento, incluidas las expectativas, las limitaciones y los posibles riesgos. Esta política se extiende a todos los medicamentos recetados para los que recibirá información por escrito.
- Recibir información sobre la evaluación de su tratamiento.
- Solicitar una revisión de su plan de tratamiento.
- Recibir tratamiento de emergencia.
- Recibir ayuda para contactar al defensor de salud mental.

Tiene las siguientes OBLIGACIONES:

- Planificar las metas y actividades del tratamiento con el proveedor de servicios principal.
- Respetar su plan de tratamiento o buscar alternativas con el proveedor.

- Asistir a sus citas o llamar con antelación para reprogramarlas cuando sea necesario. Puede que se apliquen cargos por no dar aviso de una cancelación. Si no asiste y participa en los servicios con constancia, podrían expulsarlo del programa después de que su equipo médico o especialista de participación hayan intentado que participe durante 30 días.
- Pagar las tarifas de manera oportuna.
- Aceptar el apoyo de amigos y familiares e incluirlos en su tratamiento cuando se lo recomienden.
- Hablar y actuar de manera respetuosa. No se tolerarán las palabras y los actos discriminatorios o insensibles a las diferencias culturales. No se tolerarán los gritos, las amenazas orales o las lesiones físicas a otros clientes, miembros del personal o propiedad.

PARTE IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES SOBRE LO SIGUIENTE: RECIBIR O NEGARSE A RECIBIR TRATAMIENTO

Tiene los siguientes DERECHOS:

- Recibir atención y tratamiento adecuados, que utilicen las alternativas menos restrictivas disponibles.
- Recibir servicios que no sean coercitivos y que respeten el derecho de autodeterminación de las personas.
- Recibir información sobre las políticas de consentimiento informado.
- Rechazar toda estrategia de tratamiento o intervención; sin embargo, esto podría generar la necesidad de revisar la continuación de su tratamiento en CCA.
- Recibir información sobre la obligación de la agencia de buscar alternativas legales adecuadas para la atención ambulatoria o en un centro residencial de acuerdo con la Ley de Salud Mental.
- Comunicarse con el defensor de salud mental llamando al (401) 462-2003.
- Recibir tratamiento de emergencia.
- Recibir una derivación para obtener asesoramiento legal gratuito mediante Rhode Island Protection and Advocacy System, Inc. al 401-832-3150 o Rhode Island Legal Services (Servicios Legales de Rhode Island) al 401-274-2652.

Tiene las siguientes OBLIGACIONES:

- Recibir información sobre sus derechos, su tratamiento y otras opciones de servicio.
- Participar plenamente en el proceso de tratamiento.
- Cuidar de sí mismo.

PARTE V. PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS, INQUIETUDES Y RECLAMOS

Como beneficiario o exbeneficiario de servicios, mi familia, mi tutor legal, mi defensor o yo tenemos derecho a presentar una queja o reclamo en cualquier momento si mi familia, mi tutor legal, mi defensor o yo creemos que una política, un procedimiento o una acción de la agencia ha infringido mis derechos.

Comprendo que puedo presentar una queja o reclamo a cualquier miembro del personal de CCA o solicitar la ayuda de un defensor para realizar dicha presentación, que no tendrá como consecuencia represalias o impedimentos para la provisión de los servicios. Me ofrecerán una copia del Procedimiento para la resolución de

quejas, inquietudes y reclamos. Los miembros del personal que brindan asistencia harán todo lo posible por resolver las inquietudes que he expresado con el equipo hablando con un miembro del equipo de tratamiento, que incluye al vicepresidente o director de la división. Cuando una inquietud no se resuelve con el equipo, se considerará una queja formal y se me brindará asistencia para redactar y presentar la queja a la directora de Derechos Humanos (HRO) y para acceder a un defensor, si lo solicito. La HRO registrará la queja o el reclamo y, en el plazo de cuatro (4) días hábiles a partir de la presentación de la queja o el reclamo formal, recibiré confirmación escrita y oral de que la HRO la ha recibido.

Dentro de los 5 días hábiles desde la recepción de la queja del reclamo, o antes, la HRO intentará llegar a una resolución anticipada. Si el problema no se resuelve, la HRO investigará la queja o el reclamo y, para ello, recopilará información sobre los hechos y hablará con las personas involucradas o que tengan información adicional. La investigación se completará en diez (10) días hábiles o menos a partir de la fecha de recepción de la queja o el reclamo por parte de la HRO. Si el problema se resuelve, se enviará un informe que indique la resolución al departamento o miembro del personal designado.

En cualquier momento de este proceso, o si el problema no se resuelve, tengo el derecho de comunicarme o realizar una apelación con el Rhode Island Department of Behavioral Health, Developmental Disabilities & Hospitals (Departamento de Salud del Comportamiento, Discapacidades del Desarrollo y Hospitales). Si la persona ejerce este derecho, se le ofrecerá ayuda. Se recordará a la persona que tiene la opción de elegir un defensor y se le ofrecerá ayuda para contactarlo.

Defensor de menores... **401-462-4300**

Directora de Operaciones: **Karen Rathbun** **401-808-4844**

Subdirectora de Operaciones: **Maryrose Mensah** **401-919-4047**

Defensor de salud mental... **401-462-2003**

Department of Behavioral Health, Developmental Disabilities & Hospital (BHDDH, Departamento de Salud del Comportamiento, Discapacidades del Desarrollo y Hospitales).

EOHHS. Para completar los formularios de apelación se puede encontrar en www.eohhs.ri.gov
401-462-5274