



Guía del Paciente

Bienvenido al HUMAN BEHAVIOR INSTITUTE

Ya sea que sea un paciente nuevo o que regresa, nos gustaría que participe plenamente en su experiencia en HBI. Preparamos este material para guiarte en tu viaje. Es importante que lea esta guía para el paciente y comprenda el valor de su decisión informada de participar en su tratamiento.

HUMAN BEHAVIOR INSTITUTE (HBI) (fundado en 1990) es una agencia privada de servicios completos de salud conductual que ofrece un enfoque de tratamiento multidisciplinario para abordar los problemas conductuales, mentales, de uso de sustancias y concurrentes que afectan a las personas, las familias y los la comunidad.

El Equipo Clínico Multidisciplinario de HBI incluye:

MD/DO Psiquiatras ♦ Psicólogos Clínicos ♦ Enfermeras Practicantes Psiquiátricas
Trabajadores Sociales Clínicos ♦ Terapeutas de Pareja y Familia
Consejeros Profesionales Certificados ♦ Consejeros de Alcohol y Drogas
Administradores de Casos ♦ Trabajadores de Rehabilitación Psicosocial

¡TODO BAJO UN MISMO TECHO!

Para programar su próxima visita, llame al **702.248.8866**

Lunes a Viernes • 9:00 am a 6:00 pm • *Excluyendo Días Festivos*

Emergencia/Crisis, llame al 1.800.441.4483 Opción 7
Equipo de Respuesta Móvil de HBI 24/7

Si experimenta una emergencia que pone en peligro su vida,
llame al 911 o vaya al hospital más cercano.

La responsabilidad, la innovación, la creatividad, la diversidad y los resultados medibles son los sellos distintivos de nuestros programas de salud mental.





HUMAN BEHAVIOR INSTITUTE

Durante su primera visita, su terapeuta realizará una evaluación inicial y le hará preguntas específicas sobre sus síntomas, cuánto tiempo le ha estado preocupando, su historial psicosocial, psiquiátrico y médico, incluido cualquier medicamento que esté tomando actualmente. Su terapeuta resumirá lo que habló y recomendará un curso de acción. Si se necesita más tiempo, se programará una sesión de seguimiento para obtener más información. Según su evaluación inicial, usted y su terapeuta elaborarán un plan de tratamiento, programarán citas futuras o lo derivarán a otro terapeuta. Su plan de tratamiento debe especificar sus metas, los servicios que recibirá y el tiempo esperado para alcanzar sus metas. A veces, se le puede asignar una "tarea" para complementar su tratamiento.

Comprenda que la terapia es una relación confidencial entre usted y su terapeuta, independientemente de la disciplina y las creencias del terapeuta. Como cliente, usted es responsable de decidir el curso de acción final y si se siente cómodo con el plan de tratamiento que le ofrece su terapeuta. Pregúntele a su terapeuta sobre su filosofía de tratamiento y las expectativas que tiene de usted durante el tratamiento.

Su plan de tratamiento puede incluir su participación en uno o más de los siguientes servicios, según los objetivos de su tratamiento:

- ✓ psicoterapia individual
- ✓ sesiones familiares
- ✓ sesiones grupales
- ✓ evaluación y manejo de medicamentos
- ✓ manejo de casos
- ✓ y otros servicios especializados

El cumplimiento del tratamiento y el compromiso son vitales para lograr sus objetivos. ¡Es lo que impulsa su éxito y usted está en el asiento del conductor! Esto incluye programar y asistir a sus citas, informar a su terapeuta sobre cualquier cambio en sus condiciones, efectos secundarios adversos de cualquiera de sus medicamentos recetados y seguir otros procedimientos recomendados, que incluyen ver a su médico de atención primaria y hacerse exámenes de laboratorio.

Cada experiencia terapéutica es única y los resultados difieren de persona a persona. Si bien esperamos que la terapia sea útil, no hay garantía.

Programar tus citas es fácil. Simplemente llame durante nuestro horario comercial habitual al 702-248-8866 e ingrese el número de extensión del departamento al que desea comunicarse:

- 239 – Niños y Adolescentes (Suite A)
- 609 – Adultos (Suite H)
- 255 – Asistente Médico para el Manejo de Medicamentos (Suite G)
- 200 – Oficina Principal y Otros Servicios

La duración de las sesiones varía según el tipo de programa de tratamiento. Las sesiones de psicoterapia (individuales y/o con la familia) duran entre 45 y 50 minutos y pueden programarse semanal, quincenal o

mensualmente, según su plan de tratamiento. Los grupos especializados suelen tener una duración de 1 a 3 horas, según el programa.

Su salud física y mental son igualmente importantes. Es un hecho que su salud médica o física puede afectar su salud conductual y viceversa. Si no ha tenido un chequeo físico en el último año, le recomendamos que consulte a su médico de atención primaria. Asegúrese de informar a su terapeuta sobre sus condiciones médicas y todos los medicamentos que toma. La coordinación de la atención aumentará su éxito en el cumplimiento de sus necesidades de atención médica física y mental.

Las llamadas de rutina que no sean de emergencia a su terapeuta durante el horario comercial pueden manejarse caso por caso. Si necesita hablar con su terapeuta fuera de su sesión programada, puede dejar un mensaje detallado con nuestro personal de recepción. Proporcione su nombre, número de teléfono de devolución y una descripción clara de su problema o pregunta. Esta cortesía permite la atención ininterrumpida de otros pacientes. Haremos todo lo posible para devolverle la llamada lo antes posible.

Política de no presentación y cancelación. Como cortesía, le llamaremos para recordarle 2 días antes de su próxima cita. Si no puede asistir a su cita, infórmenos con al menos 24 horas de anticipación. Esta cortesía nos permitirá atender a otros pacientes que necesitan nuestra asistencia inmediata. Si no cancela su cita dentro del tiempo requerido, se le podría facturar en su totalidad por la cita perdida. Las cancelaciones el mismo día se consideran como ausencias. Las ausencias excesivas y las citas canceladas pueden resultar en la terminación del tratamiento. Lea su copia firmada de la Política de no presentación y cancelación.

Política de quejas. Lea las Declaraciones de derechos y responsabilidades del paciente incluidas en su Paquete del paciente. Si cree que las acciones o decisiones de HBI o su personal violan sus derechos como paciente, puede comunicarse con Servicios para Miembros de HBI al 702-248-8866 ext. 202 para discutir sus inquietudes. Si cree que HBI no ha abordado su queja, también puede comunicarse con el defensor de miembros de su plan de seguro en su identificación de seguro, o con la División de Salud Pública y del Comportamiento 4150 Technology Way, Carson City, NV 89706; Teléfono: 775-684-4200; Fax: 775-687-7570; Correo electrónico: dpbh@health.nv.gov. Tiene derecho a no sufrir represalias u otras consecuencias adversas por presentar una queja.

Tiene derecho a cancelar el tratamiento en cualquier momento. Si no está satisfecho con su terapeuta, hable con Servicios para Miembros de HBI para que podamos hacer los cambios apropiados o derivarlo a otro proveedor.

Su responsabilidad financiera por los servicios prestados se establece en el Acuerdo de responsabilidad financiera incluido en su Paquete para el paciente. Se requiere el pago en el momento del servicio. Aceptamos efectivo, cheques, giros postales, Visa, MasterCard, Amex o Discover. Los cheques son pagaderos a Human Behavior Institute. Se cobrará una tarifa de \$25.00 por un cheque devuelto por fondos insuficientes.

Como cortesía, podemos facturar su visita a su plan de seguro. Si el plan de seguro deniega parcial o totalmente el pago por cualquier motivo, usted, el paciente o el tutor legal son responsables del saldo total impago. El pago de los cargos aplicables por la cita perdida es responsabilidad del paciente/tutor.

Entendemos que las dificultades económicas pueden afectar el acceso a la atención y estamos dispuestos a hacer arreglos de pago antes de continuar con el servicio. Hable con nuestro gerente de la oficina comercial sobre cómo podemos ayudarlo en este caso.

La Política de confidencialidad de HBI explica cómo protegemos su privacidad y mantenemos la confidencialidad de su información de salud protegida (PHI) de conformidad con HIPAA, las regulaciones federales y estatales. A menos que lo permita la ley en ciertas situaciones, no compartiremos ni divulgaremos su información a otras partes sin su consentimiento por escrito. Asegúrese de leer el Aviso a los pacientes sobre: Protección de la privacidad de su información de salud en la página 4 y comprenda cómo HBI puede usar o divulgar su PHI con o sin su autorización en ciertas circunstancias.

Para mantener la confidencialidad del paciente, el personal de HBI no reconocerá ni negará que una persona está recibiendo tratamiento en HBI. Para que podamos hablar con cualquier persona, además de las personas que ya autorizó en el formulario de registro del paciente, debe completar y firmar correctamente un formulario de Autorización de divulgación de información para cada persona a la que permita que HBI se comunique o responda en su nombre. del paciente, incluida una persona de contacto de emergencia, otros parientes o un padre sin custodia.

Liberación de Expedientes Médicos. HBI no divulga ningún registro sin el consentimiento por escrito del paciente/tutor legal. Para liberar registros:

- Debe haber un **Formulario de Autorización de Divulgación de Información** debidamente completado y firmado en el archivo que especifique (1) quién divulgará la información; (2) quién recibirá la información; (3) el propósito para el cual se utilizará la información; (4) qué información específica se divulgará; y (5) cuándo expirará el consentimiento. El representante autorizado que firma por el cliente debe presentar prueba de autoridad legal. Debe ser firmado ante notario o atestiguado por un representante oficial de HBI.
- HBI puede aceptar formularios de otros proveedores para divulgar información, siempre y cuando se ejecute correctamente como se indicó anteriormente.
- **HBI requiere hasta 30 días antes de publicar un registro.**
- Solo el Director Clínico de HBI tiene la autoridad para divulgar registros. Los registros se entregan al Director Clínico para su revisión antes de cualquier divulgación.
- Si el acceso a los registros por parte de un paciente puede causar un daño significativo (al paciente oa otros), los registros solo se divulgarán a un profesional de salud mental calificado seleccionado por el paciente.
- En caso de una citación de una parte contraria, la política de HBI es informar al paciente y pedir su consentimiento. HBI no divulgará ninguna información a nadie sin la autorización del paciente.
- En situaciones de custodia, el paciente con custodia/tutor legal debe firmar un formulario de divulgación de información para que HBI divulgue los registros.

HBI cumple con las disposiciones establecidas en la NAC 629, 42 C.F.R. Parte 2, 45 C.F.R. Partes 160, 162 y 164 y todas las demás leyes aplicables sobre confidencialidad, mantenimiento de registros y servicios proporcionados por HBI.

Aviso a los Pacientes: Protección De La Privacidad De Su Información De Salud

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN SOBRE TRASTORNOS MÉDICOS, MENTALES Y POR USO DE SUSTANCIAS Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.

I. Usos y Divulgaciones para Operaciones de Tratamiento, Pago, y de la Salud

HBI puede usar o divulgar su información de salud protegida (PHI), para tratamiento, pago y operaciones con fines de salud, con su consentimiento. Para ayudar a aclarar estos términos, he aquí algunas definiciones:

- "PHI" se refiere a la información en su expediente de salud que pueda identificarlo.
- "Tratamiento, pago y operaciones de atención médica"
 - El *tratamiento* es cuando HBI proporciona, coordina o dirige su atención médica con el médico de familia, otro proveedor de atención médica y especialista en salud mental.
 - El *pago* es al HBI obtiene el reembolso, la elegibilidad, la cobertura o la autorización para su salud
 - *Operaciones de atención médica* son actividades que se relacionan con el rendimiento y el funcionamiento de los HBI. Ejemplos de operaciones de cuidado de la salud son la evaluación de la calidad, los servicios administrativos y de gestión de casos.
- "Uso" se aplica únicamente a las actividades dentro de la oficina de negocios HBI y los médicos y los proveedores de la red
- "Revelación" se aplica a actividades fuera de HBI, como la liberación de información sobre usted.

II. Usos y Divulgaciones que Requieren Autorización

HBI puede utilizar o divulgar PHI para propósitos fuera de las operaciones de tratamiento, pago, y la salud cuando la autorización correspondiente se obtiene. Cuando HBI se solicita la información para propósitos fuera de las operaciones de tratamiento, pago y atención médica, HBI obtendrán una autorización de usted antes de revelar esta información. HBI también tendrá que obtener una autorización antes de divulgar su PHI, que incluye notas de psicoterapia. "Las notas de psicoterapia", se señala clínicos HBI han hecho acerca de las conversaciones en un grupo privado, conjunta, o una sesión de orientación familiar, el médico HBI debe mantener estas notas por separado del resto de su expediente médico.

Usted puede revocar estas autorizaciones (de PHI o notas de psicoterapia) en cualquier tiempo siempre que la revocación sea por escrito. Usted no puede revocar una autorización en la medida en que (1) HBI ha confiado en que la ley le da el derecho al asegurado a oponerse a la demanda y a los derechos bajo la póliza.

III. Usos y Divulgaciones sin Consentimiento ni Autorización

HBI puede usar o divulgar su PHI sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

- **Abuso Infantil:** Si HBI tiene causa razonable para creer que un niño ha sido abusado o descuidado, HBI debe reportar esta información y pertinentes, dentro de las primeras 24 horas, a la División de Servicios para Niños y Familias, la agencia del condado que proporciona servicios de bienestar infantil o una agencia del orden público.
- **Abuso Doméstico de Adultos:** Si HBI tiene causa razonable para creer que una persona de edad ha sido abusado o descuidado, HBI debe hacer un reporte a la oficina local del Departamento de Nevada de la División de Recursos Humanos de Servicios para Adultos Mayores, el departamento de policía o la Oficina del Sheriff, u otra agencia apropiada dentro de 24 horas después de tener conocimiento de esta información.
- **Vigilancia de la Salud:** Si HBI recibe una petición de la Junta de Psicólogos Examinadores de Nevada con respecto a una consulta o queja sobre la conducta profesional, HBI debe poner a disposición cualquier registro correspondiente a dicha investigación.
- **Procedimientos Judiciales y Administrativos:** Si usted está involucrado en un procedimiento judicial y se hace una solicitud para obtener información sobre su diagnóstico y tratamiento y los registros de la misma, dicha información es privilegiada bajo la ley estatal, y HBI no vá divulgar esta información sin la autorización por escrito de usted o su representante legalmente designado, o una orden judicial. El privilegio no se aplica cuando se está siendo evaluado por una tercera persona o cuando la evaluación es ordenada por la corte. Usted será informado con anticipación si este es el caso.
- **Amenaza grave a la Salud o Seguridad:** HBI puede revelar información confidencial de sus registros si cree HBI dicha revelación es necesaria para proteger a usted o a otra persona de un riesgo y daño grave inminente y sustancial.
- **Compensación a los Trabajadores:** Si usted presenta un reclamo de compensación al trabajador, a continuación, HBI debe presentar a la aseguradora de su empleador o un administrador externo, un informe sobre los servicios prestados.

Según **42 C.F.R. Parte 2 relacionada con los registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias**, se aplican las siguientes divulgaciones adicionales:

- **Departamento de Asuntos de Veteranos.** Estas regulaciones no se aplican a la información sobre pacientes con trastornos por uso de sustancias mantenida en relación con la provisión de atención hospitalaria, atención en hogares de ancianos, atención domiciliaria y servicios médicos del Departamento de Asuntos de Veteranos bajo el Título 38, U.S.C. Esos registros se rigen por 38 U.S.C. 7332 y las regulaciones emitidas bajo esa autoridad por el Secretario de Asuntos de Veteranos.
- **Fuerzas Armadas.** Las regulaciones en esta parte se aplican a cualquier información obtenida por cualquier componente de las Fuerzas Armadas durante un período en que el paciente estuvo sujeto al Código Uniforme de Justicia Militar, excepto:
 - i) Cualquier intercambio de esa información dentro de las Fuerzas Armadas; y
 - ii) Cualquier intercambio de esa información entre las Fuerzas Armadas y los componentes del Departamento de Asuntos de Veteranos que brindan atención médica a los veteranos.
- **Comunicación dentro de un programa de la parte 2 o entre un programa de la parte 2 y una entidad que tiene control administrativo directo sobre ese programa de la parte 2.** Las restricciones a la divulgación en las regulaciones en esta parte no se aplican a las comunicaciones de información entre o entre el personal que necesita la información en relación con sus deberes que surgen de la provisión de diagnóstico, tratamiento o derivación para el tratamiento de pacientes con trastornos por uso de sustancias si las comunicaciones son:
 - i) Dentro de un programa de la parte 2; o
 - ii) Entre un programa de la parte 2 y una entidad que tiene control administrativo directo sobre el programa.
- **Organizaciones de servicio calificadas.** Las restricciones sobre la divulgación en las regulaciones en esta parte no se aplican a las comunicaciones entre un programa de la parte 2 y una organización de servicio calificada de la información que necesita la organización de servicio calificada para proporcionar servicios al programa.

- **Delitos en las instalaciones del programa de la parte 2 o contra el personal del programa de la parte 2.** Las restricciones de divulgación y uso en los reglamentos de esta parte no se aplican a las comunicaciones del personal del programa de la parte 2 a las agencias o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que:
 - i) Están directamente relacionados con la comisión de un delito por parte de un paciente en las instalaciones del programa de la Parte 2 o contra el personal del programa de la Parte 2 o con una amenaza de cometer dicho delito; y
 - ii) Se limitan a las circunstancias del incidente, incluido el estado del paciente de la persona que comete o amenaza con cometer el delito, el nombre y la dirección de esa persona y el último paradero conocido de esa persona.

42 CFR PARTE 2: Confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias.

Las reglamentaciones del programa de la Parte 2 cubren cualquier información (incluida la información sobre la remisión y la admisión) sobre pacientes que reciben diagnóstico, tratamiento o remisión para tratamiento por un trastorno por uso de sustancias creado por un programa de la parte 2. La cobertura incluye, pero no se limita a, aquellos programas de tratamiento o rehabilitación, programas de asistencia para empleados, programas dentro de hospitales generales, programas escolares y médicos privados que se presentan como proveedores y brindan diagnóstico, tratamiento o derivación para trastornos por uso de sustancias. para tratamiento. Sin embargo, las reglamentaciones de esta parte no se aplicarían, por ejemplo, al personal de la sala de emergencias que deriva a un paciente a la unidad de cuidados intensivos por una aparente sobredosis, a menos que la función principal de dicho personal sea proporcionar diagnóstico, tratamiento y diagnóstico de trastornos por uso de sustancias. o derivación para tratamiento y se identifica que brinda dichos servicios o la sala de emergencias se ha promocionado a sí misma en la comunidad como proveedora de dichos servicios.

IV. Derechos del Paciente

- **Derecho a Solicitar Restricciones** - Usted tiene el derecho de solicitar restricciones en ciertos usos y divulgaciones de información de salud protegida. Sin embargo, HBI no está obligado a aceptar una restricción que usted solicite.
- **Derecho a Recibir Comunicaciones Confidenciales por Medios Alternativos y Ubicaciones** - (Por ejemplo, usted puede que no quiera que un familiar sepa que usted está viendo a un HBI doctor. Si usted lo solicita HBI le enviará los cobros a otra dirección.)
- **Derecho a Inspeccionar y Copiar** - Usted tiene el derecho a inspeccionar u obtener una copia de su PHI en salud mental y los registros de facturación utilizada para tomar decisiones acerca de usted durante el tiempo que el PHI se mantenga en el registro. HBI puede negar su acceso a la PHI en ciertas circunstancias, es posible que se revise esta decisión. Usted puede presentar una apelación ante HBI.
- **Derecho a Modificar** - Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda de su PHI durante el tiempo que el PHI se mantenga en el registro. HBI puede negar su solicitud. En su solicitud, el personal de HBI le explicará y compartirá con usted los detalles del proceso de enmienda.
- **Derecho a una Contabilidad** - Por lo general, las personas tienen derecho a recibir un informe de las divulgaciones de PHI para los que no tienen ni han dado su consentimiento ni autorización (como se describe en la Sección III de este documento). En su solicitud, HBI le explicará los detalles del proceso de contabilidad.
- **Derecho a una Copia en Papel** - Usted tiene derecho a obtener una copia de la notificación de HBI si usted lo solicita, incluso si usted ha aceptado recibir la notificación por vía electrónica.

V. HBI Deberes del Clínico

- HBI es obligado por ley a mantener la privacidad de la PHI y le proporcionará un aviso de deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI.
- HBI se reserva el derecho de cambiar las políticas de privacidad y prácticas descritas en este aviso. A menos que HBI le notifica de tales cambios, sin embargo, HBI tiene la obligación de cumplir con los términos actualmente vigentes.
- Si HBI revisa las políticas y procedimientos, HBI le proporcionará la información.

VI. Quejas

Si le preocupa que HBI haya violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que HBI haya tomado sobre el acceso a sus registros, puede comunicarse con el Oficial de Cumplimiento de HBI al 702-248-8866 ext. 202. Dichas quejas también pueden dirigirse por escrito o por teléfono al defensor de miembros de su plan de seguro en su identificación de seguro, o a la División de Salud Pública y del Comportamiento 4150 Technology Way, Carson City, NV 89706; Teléfono: 775-684-4200; Fax: 775-687-7570; Correo electrónico: dpbh@health.nv.gov.

VII. Reconocimiento

Su consentimiento firmado en el formulario de registro del paciente indica que ha recibido una copia del Aviso de prácticas de privacidad de HBI de conformidad con los requisitos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA) de 1996.

Declaración de Derechos y Responsabilidades del Paciente

Como participante del programa de tratamiento de salud mental, incluido el uso de alcohol o drogas y trastornos concurrentes, debe conocer sus derechos y responsabilidades, incluidos, entre otros, los siguientes:

Derechos del Paciente:

1. Tiene derecho a que se le proporcione un tratamiento adecuado a sus necesidades.
2. Si lo transfieren a otro proveedor de tratamiento, tiene derecho a que le expliquen la necesidad de dicho traslado y las alternativas disponibles, a menos que dicho traslado se realice debido a una emergencia médica.
3. Tiene derecho a ser informado de todos los servicios del programa, que pueden ser de beneficio para su tratamiento.
4. Tiene derecho a que sus registros clínicos sean enviados al programa receptor si es transferido a otro programa de tratamiento.
5. Tiene derecho a ser informado del nombre de la persona responsable de la coordinación de su tratamiento y de las calificaciones profesionales del personal involucrado en su tratamiento.
6. Tiene derecho a ser informado de nuestro diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico.
7. Tiene derecho a recibir suficiente información para dar su consentimiento a cualquier tratamiento que se le brinde, incluida una descripción de cualquier riesgo médico significativo, el nombre de la persona responsable del tratamiento, un costo estimado del tratamiento y una descripción de las alternativas al tratamiento.
8. Tiene derecho a ser informado si el centro propone realizar experimentos que afecten su propio tratamiento y derecho a negarse a participar en tales experimentos.
9. Tiene derecho a examinar su factura para el tratamiento y recibir una explicación de la factura.
10. Tiene derecho a ser informado de las reglas del programa para su conducta en el centro.
11. Tiene derecho a rechazar el tratamiento en la medida permitida por la ley y a ser informado de las consecuencias de dicha negativa.
12. Tiene derecho a recibir atención respetuosa y considerada.
13. Tiene derecho a recibir atención continua; ser informado de sus citas para el tratamiento, los nombres del personal del programa disponible para el tratamiento y de cualquier necesidad de atención continua.
14. Tiene derecho a que el programa satisfaga razonablemente cualquier solicitud razonable de servicios, teniendo en cuenta su capacidad para hacerlo.
15. Tiene derecho a un alojamiento seguro, saludable y cómodo.
16. Tiene derecho a un tratamiento confidencial. Esto significa que, salvo las excepciones definidas por la ley, como aquellas en las que la seguridad pública tiene prioridad, sin su consentimiento explícito para hacerlo, el programa no puede divulgar información sobre usted, incluida la confirmación o negación de que es un paciente.
17. No se puede exigir la renuncia a ningún derecho civil o de otro tipo protegido por la ley como condición para los servicios del programa.
18. Tiene derecho a estar libre de acoso o abuso emocional, físico, intelectual o sexual.
19. Tiene derecho a asistir a las actividades religiosas de su elección, incluidas las visitas de un consejero espiritual, en la medida en que dichas actividades no entren en conflicto con las actividades del programa. El programa

hará una adaptación razonable a sus actividades religiosas elegidas. La asistencia y participación en cualquier actividad religiosa debe ser solo de forma voluntaria.

20. Tiene derecho a presentar una queja por las acciones y decisiones del personal del centro que crea que son inapropiadas, incluidas, entre otras, las acciones y decisiones que crea que violan sus derechos como paciente. Tiene derecho a estar libre de represalias u otras consecuencias adversas como resultado de presentar una queja. Puede comunicarse con el Director del Programa HBI al 702-248-8866 ext. 202 para discutir sus inquietudes.
21. Tiene derecho a presentar una queja ante el Estado de Nevada si el procedimiento de quejas del centro no resuelve su queja a su satisfacción, y el derecho a no sufrir represalias u otras consecuencias adversas por presentar una queja. Dichas quejas pueden dirigirse por escrito o por teléfono a la División de Salud Pública y del Comportamiento - 4150 Technology Way, Carson City, NV 89706; Teléfono: 775-684-4200; Fax: 775-687-7570; Correo electrónico: dpbh@health.nv.gov.
22. Tiene derecho a ser informado de sus derechos como paciente. Los Derechos y Responsabilidades del Consumidor están publicados en el centro en un lugar donde están inmediatamente disponibles para usted, y se le debe informar sobre estos derechos y se le entregará una copia de este documento antes de comenzar el tratamiento.

Responsabilidades del Paciente:

23. Tiene la responsabilidad de leer su propio certificado de seguro o evidencia de cobertura u otros materiales descritos en su cobertura de atención de salud del comportamiento, incluidos los requisitos sobre el acceso a la atención de salud mental y adicciones. Si no comprende la información, debe hacer preguntas a su compañía de seguros o al personal de recepción de HBI para que lo ayuden a comprender los beneficios cubiertos, las limitaciones y los procedimientos de autorización.
24. Tiene la responsabilidad de traer su tarjeta de identificación o tarjeta de Medicaid a cada cita y mostrar una identificación con foto si así lo solicita el consultorio del médico.
25. Si ha elegido tener uno, debe proporcionar una copia de su poder notarial duradero y/o directiva anticipada para su expediente del paciente.
26. Tiene la responsabilidad de saber el nombre de su médico o proveedor de salud mental y cómo llegar a su consultorio.
27. Usted tiene la responsabilidad de proporcionar, en la medida de lo posible, información clínica y psicosocial a HBI ya los proveedores de la red, a fin de brindar una evaluación clínica y un plan de tratamiento adecuados. Esto incluye información sobre sus problemas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otra información importante para su atención médica.
28. Tiene la responsabilidad de participar activamente y cumplir con su plan de tratamiento para lograr los objetivos que se acuerdan mutuamente cuando se inicia la terapia.
29. Usted tiene la responsabilidad de comprender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de objetivos de tratamiento acordados mutuamente en la medida de lo posible.
30. Tiene la responsabilidad de cancelar las citas dentro de la política establecida por HBI y los proveedores de la red.
31. Si corresponde, usted tiene la responsabilidad de pagar los copagos del seguro en el momento del servicio. A los planes de Medicaid no se les cobra copago ni deducible.

Reconocimiento

Su consentimiento firmado en el formulario de registro del paciente indica que ha recibido una copia de la Declaración de derechos y responsabilidades del paciente.

La información contenida en esta Guía para el paciente, los formularios, los documentos y más información sobre los programas y servicios de Human Behavior Institute están disponibles en línea en <https://www.hbinetwork.com>.

