



INSTRUCCIONES DEL PROCESO DE ELEGIBILIDAD PARA EL SERVICIO LIFT

Paso 1: ¿QUIÉN ES ELEGIBLE PARA EL SERVICIO LIFT?

El servicio LIFT de TriMet proporciona transporte de paratransito a personas que están certificadas como elegibles según los estándares de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA). La ADA es una ley federal la cual requiere que se proporcione transporte de paratransito a las personas cuando su discapacidad, en combinación con sus habilidades funcionales, les impide usar el transporte público regular.

Antes de completar su solicitud, lea el folleto adjunto titulado *Elegibilidad para el servicio LIFT*, la *Ley para Estadounidenses con Discapacidades* y la información sobre los servicios de TriMet, incluidos el autobús y el servicio de tren ligero MAX (Metropolitan Area Express).

Requisitos para la elegibilidad para el servicio LIFT

La ADA incluye dos requisitos para la elegibilidad para el servicio LIFT:

1. debe tener una condición de salud incapacitante, **y**
2. su condición de salud incapacitante debe impedirle usar el autobús regular o los servicios de MAX por su cuenta, ya sea de manera parcial o todo el tiempo.

La base para la decisión de elegibilidad es su capacidad para usar los servicios regulares de autobús o servicios MAX de TriMet, así como las condiciones más limitantes de su discapacidad y el medio ambiente.

La elegibilidad para el servicio LIFT **no** se basa en:

- envejecer solo;
- una discapacidad o un diagnóstico médico por sí solo;
- la falta del servicio de autobús o del servicio de MAX de TriMet en un área;
- incapacidad para conducir, o
- finanzas personales.

La elegibilidad para LIFT se puede otorgar con base en los siguientes criterios:

- incondicional (la persona puede usar el servicio LIFT para todos los viajes);
- condicional (la persona puede utilizar el servicio LIFT para algunos viajes bajo algunas condiciones);
- temporal (la persona puede tener elegibilidad condicional/incondicional por un período de tiempo definido porque se espera que las limitaciones cambien).

Paso 2: ¿CÓMO SE DETERMINA SU ELEGIBILIDAD?

El proceso para determinar el servicio LIFT de TriMet incluye:

1. presentación de una solicitud completa y un formulario de autorización médica firmado;
2. verificación profesional de discapacidad y habilidades;
3. una entrevista en persona con un coordinador de elegibilidad del servicio LIFT de TriMet, y
4. una evaluación funcional o cognitiva según sea necesario.

Entrevista

En la entrevista, el coordinador de elegibilidad revisará, con más detalle, la solicitud con usted y discutirá sus habilidades y limitaciones de traslado. Esta información ayudará al coordinador a identificar la mejor opción de movilidad según sus habilidades funcionales.

La entrevista durará hasta 30 minutos. Al final, el coordinador determinará si se requiere una evaluación de la capacidad funcional.

Si para la entrevista necesita un intérprete de idioma que no sea el inglés, indique su idioma en el formulario de solicitud. Se le proporcionará un intérprete externo sin costo alguno.

Evaluación de la capacidad funcional

Es posible que se le solicite completar una evaluación de sus capacidades funcionales inmediatamente después de la entrevista. La evaluación está diseñada para ayudar a determinar si tiene la capacidad de utilizar servicios de ruta fija y, de ser así, en qué circunstancias.

La evaluación funcional la realizará un asesor de movilidad independiente y consistirá en demostrar sus habilidades en un curso simulado que incluye cuestas, pendientes, sortear un bordillo y una rampa y cruzar la calle. Las habilidades evaluadas también incluyen equilibrio, fuerza, coordinación y rango de movimiento.

La evaluación también puede incluir una caminata al aire libre en el vecindario o un viaje corto en autobús o en MAX. Por favor, use la vestimenta adecuada según el clima.

La evaluación funcional de las habilidades cognitivas para el uso del tránsito de ruta fija (Functional Assessment of Cognitive Transit Skills, FACTS) puede aplicar para los solicitantes con discapacidades cognitivas. Esta herramienta de evaluación utiliza un conjunto de fotos de un viaje en autobús simulado para evaluar las habilidades de tránsito de una persona, incluidos los viajes en autobús, la seguridad comunitaria y la orientación general.

Asistencia para el cuidado personal

Si necesita asistencia personal en cualquier función de la vida diaria, incluido el uso del baño, necesitará que alguien lo acompañe a la evaluación para brindarle esta ayuda. **El personal de TriMet no está capacitado y no puede ayudarlo con sus dificultades para el cuidado personal.**

Dependiendo de la hora del día para su cita, es posible que también desee llevar un refrigerio ligero y los medicamentos necesarios.

Equipo de movilidad

Traiga el equipo de movilidad que utilizará en el servicio LIFT o en su movilidad diaria (es decir, dispositivo de movilidad, andador ortopédico, bastón, etc.).

Transporte hacia la evaluación

Las evaluaciones de elegibilidad para el servicio LIFT se llevan a cabo en el Centro de Movilidad de Tránsito (Transit Mobility Center, TMC) de TriMet en la dirección 515 NW Davis Street, Portland, OR 97209. El TMC está ubicado en las líneas verdes y amarillas de MAX entre las avenidas NW 5th y 6th y NW Davis y Everett Streets. LIFT ofrecerá transporte para sus viajes hacia y desde la evaluación sin costo alguno si es necesario. Varias rutas de autobús también cubren esta ruta y hay estacionamiento disponible a su costo.

PASO 3: ¿CÓMO SABRÉ SI SOY ELEGIBLE?

Notificación de la determinación de elegibilidad

Se le notificará la determinación de elegibilidad por carta dentro de los 21 días posteriores a la finalización del proceso de evaluación. Si es elegible, también recibirá una *Guía para pasajeros del servicio LIFT* con información sobre cómo utilizar el servicio.

Proceso de apelación

Si tiene alguna pregunta sobre su determinación de elegibilidad, puede comunicarse con su coordinador de elegibilidad del servicio LIFT, como se indica en la carta, para revisar su decisión.

Los solicitantes que se determinen que no son elegibles o que no están de acuerdo con las condiciones establecidas para el uso del servicio LIFT pueden solicitar una apelación que debe presentarse dentro de los 65 días posteriores a la fecha de la determinación inicial de elegibilidad. La información sobre cómo solicitar una apelación se incluirá con la carta de determinación de elegibilidad.

PASO 4: INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD

- 1. Responda todas las preguntas por completo y lo mejor que pueda.**
- 2. Asegúrese de firmar la solicitud en la Parte F de la página 3. Las solicitudes incompletas o sin firmar se le pueden devolver.**
- 3. Complete y firme el Formulario de autorización médica adjunto (la última página de la solicitud). Es posible que le devuelvan los formularios de autorización médica incompletos o sin firmar.**

ATENCIÓN: esta no es una solicitud de registros médicos ni un requisito para obtener una firma de su profesional médico. Una vez que se haya recibido su solicitud, TriMet se comunicará con su profesional de la salud para confirmar su discapacidad.

Ejemplos de profesionales de la salud incluyen:

Especialista certificado en orientación y movilidad

Quiropráctico

Trabajador social del Departamento de Servicios Sociales y de Salud/División de Discapacidades del Desarrollo (Department of Social and Health Services/ Division of Developmental Disabilities, DSHS/DDD)

Trabajador social de servicios para el hogar y la comunidad o de agencias locales para la tercera edad (Home and Community Services /Area Agencies on Aging, HCS/AAA)

Trabajador social médico (Medical Social Worker, MSW) de un centro médico

Terapeuta ocupacional / físico

Médico / Asistente médico

Psiquiatra / Psicólogo

Terapeuta de recreación

Enfermero titulado / Enfermero especializado

Profesor de educación especial

Consejero de rehabilitación vocacional

4. Envíe la solicitud completa en el sobre con su dirección o envíela por correo a:
TriMet LIFT Transit Mobility Center
515 NW Davis Street
Portland, OR 97209

O envíe la solicitud por fax al Proceso de elegibilidad para el servicio LIFT al 503-962-8229.

5. Después de que se haya revisado su solicitud, el personal del servicio LIFT se comunicará con usted por teléfono para programar su cita para la evaluación presencial.

¿Tiene preguntas? Llame a la oficina del servicio LIFT al 503-962-8000 , opción 4, o la línea para personas con discapacidad auditiva al 503-962-8058, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes. Los materiales están disponibles en letra grande y en otros formatos alternativos. También se ofrece asistencia para solicitantes que no hablan inglés.

SOLICITUD PARA EL SERVICIO PARATRÁNSITO LIFT DE TRIMET

Lea con atención. Se deben responder todas las preguntas. Las solicitudes incompletas o sin firmar pueden devolverse.

Parte A. Información personal

Nombre _____
Apellido Primer nombre Segundo nombre

Dirección del domicilio _____ Unidad/Apto. N. ° _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Dirección postal (si es diferente) _____ Unidad/Apto. N. ° _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número(s) telefónico(s) _____

Dirección de correo electrónico _____

Medio de contacto preferido: Teléfono Correo electrónico Teletipo (TTY)
 Servicio de interpretación por video (VRS) Web/Videochat

Fecha de nacimiento _____ Idioma de preferencia _____

¿Actualmente es un cliente del servicio LIFT? Sí No

¿Es usted empleado, dependiente de un empleado, jubilado o contratista de TriMet? Sí No

Parte B. Persona de contacto de emergencia

Nombre _____ Relación con el solicitante _____

Número(s) telefónico(s) _____

Dirección de correo electrónico _____

Contacto adicional de emergencia _____

Parte C. Discapacidad o condición de salud que limita su movilidad

1. ¿Cuál es la discapacidad o condición(es) de salud que limita(n) su movilidad y le impide(n) usar el servicio regular de transporte de TriMet o MAX? _____

2. ¿Varían a diario los efectos o síntomas de su condición? Sí No
Si la respuesta es Sí, explique _____
3. Su condición es: Permanente Temporal
Si es temporal, ¿cuál es el periodo de recuperación estimado?
____ Mes(es) ____ Año(s)

Parte D. Equipo para la movilidad

1. Indique qué equipo para la movilidad utiliza actualmente y cuál usaría al trasladarse con el servicio LIFT de TriMet.

<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Silla de ruedas manual	<input type="checkbox"/> Animal de servicio
<input type="checkbox"/> Bastón	<input type="checkbox"/> Silla de ruedas eléctrica	<input type="checkbox"/> Oxígeno portátil
<input type="checkbox"/> Andador ortopédico	<input type="checkbox"/> Escúter eléctrico	<input type="checkbox"/> Respirador
<input type="checkbox"/> Muletas	<input type="checkbox"/> Reposapiés extendido	<input type="checkbox"/> Correa pectoral
<input type="checkbox"/> Bastón blanco	<input type="checkbox"/> Mecanismo de elevación (para subir al autobús)	
<input type="checkbox"/> Dispositivo prostético	<input type="checkbox"/> Otro - Descríbalo: _____	
2. Si usa silla de ruedas manual o eléctrica o usa un escúter, ¿desea trasladarse a un asiento desde su dispositivo al momento del traslado en el servicio LIFT de TriMet?
 Sí No A veces; explique: _____

Parte E. Información opcional:

Las siguientes preguntas son opcionales y no influirán en su proceso de elegibilidad para el servicio LIFT de TriMet.

1. ¿Cuál es su etnia?
 Afroamericano(a) Asiático(a)/isleño(a) del Pacífico Caucásico(a)
 Hispano(a)/latino(a) Nativo(a) americano(a) Otro _____
2. ¿Cuál es su género? Femenino Masculino No binario Otro _____
3. ¿Es un veterano de los EE. UU? Sí No
4. ¿Cómo se enteró del servicio LIFT de TriMet? _____

Parte F. Lea lo siguiente y firme la solicitud

Para el solicitante: las solicitudes deben firmarse. Aquellas que no estén firmadas pueden devolverse.

Entiendo que el propósito de esta solicitud es determinar si soy elegible para usar los servicios de paratransito LIFT de TriMet. Certifico que la información en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que proporcionar información falsa puede resultar en la denegación del servicio, así como en una sanción de acuerdo a la ley. Entiendo que la información que proporcione se divulgará solo cuando sea necesario con el fin de evaluar la elegibilidad para el servicio de paratransito LIFT y para proveer los servicios LIFT si se determina que soy elegible, a menos que otorgue otra autorización específica.

Entiendo que puede ser necesario que participe en una evaluación en persona, a cargo de TriMet, para determinar mi elegibilidad para los servicios LIFT. Entiendo que TriMet puede revisar mi estado actual de elegibilidad para LIFT según la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) en cualquier momento cuando las circunstancias puedan justificar que ya no soy elegible para recibir el servicio de transporte LIFT por la ADA. Doy mi consentimiento a TriMet o a una agencia administrativa designada de TriMet* para tomar y retener una copia de mi foto con fines de identificación para el programa LIFT y el programa Ciudadano de Honor. Si se determina que soy elegible para el servicio de paratransito LIFT, seré elegible para el Programa Ciudadano de Honor en caso de que decida usar el autobús regular o los trenes MAX o WES. Se me enviará una tarjeta Hop con instrucciones de uso para todos los vehículos TriMet.

*Con el propósito de simplificar la administración del programa LIFT, las agencias de servicios sociales y otras organizaciones que estén interesadas en ayudar a completar las solicitudes para el servicio LIFT para sus clientes pueden ser seleccionadas, a discreción de TriMet, para operar como una agencia administrativa designada.

Si un representante legal firma esta solicitud:

Entiendo que puedo estar presente con el solicitante durante la evaluación en persona, o puedo designar a alguien para que esté presente en mi nombre.

Firma del solicitante o del representante legal

Fecha

Si alguien diferente al solicitante ayudó a completar esta solicitud, en parte o en su totalidad, esa persona debe completar y firmar lo siguiente:

Nombre: _____ Relación con el solicitante _____

Relación con organización o agencia: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____

Tengo conocimiento de la discapacidad o condición de salud del solicitante y soy consciente de cómo su discapacidad o condición de salud le impide el uso del autobús regular de TriMet o MAX: Sí No

Firma del representante

Fecha

Parte G. Instrucciones sobre firmas y presentación de solicitudes

Antes de regresar la solicitud, asegúrese de:

1. responder todas las preguntas de la parte A la F;
2. firmar la parte F en la página 3.

NOTA: si otra persona (no el solicitante) completó la solicitud, pídale a esa persona que complete la información en la Parte F y que firme la solicitud;

3. completar y firmar la autorización de divulgación médica adjunta (Autorización para uso y divulgación de información médica protegida) en la página 6. El formulario de divulgación médica está disponible en letra grande a petición.

Puede ser necesario que TriMet se comunique con un profesional de la salud que esté familiarizado con su discapacidad o condición de salud. TriMet no difundirá ninguna información médica obtenida con la divulgación que usted proporcione a ninguna otra parte.

Utilice el sobre adjunto con su dirección o envíe su solicitud por correo a:

TriMet Transit Mobility Center
515 NW Davis Street
Portland, OR 97209

En su lugar, puede enviar la solicitud por fax al 503-962-8229.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar la solicitud, incluido un formato alternativo, llame al Centro de Movilidad de Tránsito al 503-962-8000, opción 4, TTY 7-1-1



DIVULGACIÓN MÉDICA

AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Se deben llenar todas las secciones.

Yo, _____ autorizo:
(Nombre del solicitante o paciente)

Nombre del profesional _____

Dirección _____

Teléfono _____ FAX _____

a divulgar información médica protegida (Protected Health Information, PHI) al programa TriMet LIFT (paratransito), 515 NW Davis Street, Portland, OR 97209, para evaluar mi elegibilidad, de conformidad con la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades para el servicio de transporte LIFT de TriMet. Solo aquellas personas discapacitadas cuyas condiciones les impidan usar los autobuses regulares de TriMet o el servicio MAX son elegibles para usar el servicio LIFT.

Mi PHI puede incluir registros médicos, informes de diagnóstico, registros de fisioterapia y cualquier información personal y médica relacionada con mi solicitud de elegibilidad para recibir los servicios de LIFT. Si la información que se va a divulgar contiene alguno de los tipos de registros o información que se indican a continuación, pueden aplicarse leyes adicionales relacionadas con el uso y la divulgación de dicha información. Entiendo y acepto que esta información se divulgará solo si pongo mis iniciales en el espacio junto al tipo de información:

- _____ Dependencia química
- _____ Enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA
- _____ Información genética
- _____ Información de salud mental (sin incluir las notas de psicoterapia)
- _____ Salud reproductiva (incluyendo abortos)

Puedo anular esta autorización en cualquier momento enviando una solicitud por escrito al Programa LIFT de TriMet, 515 NW Davis Street, Portland, OR 97209. Anular esta autorización no afectará ningún uso o divulgación realizada antes de que se reciba mi solicitud. Si no revoco esta autorización, caducará automáticamente en 90 días.

Entiendo que no tengo la obligación legal de firmar esta autorización y que TriMet no se negará a aceptar mi solicitud de elegibilidad para los servicios de LIFT si me niego a firmar esta autorización. También entiendo que si TriMet no puede obtener la información necesaria para determinar mi discapacidad o afección médica y cómo esta limita o me impide usar el autobús regular o los servicios MAX, es posible que no se procese o se deniegue mi solicitud de elegibilidad para los servicios LIFT.

Entiendo que la información usada o divulgada, de conformidad con esta autorización, puede estar sujeta a una nueva divulgación y ya no tendrá protección legal. Sin embargo, también entiendo que la ley federal o estatal puede restringir la divulgación de información sobre el VIH o SIDA, información sobre salud mental, información genética e información sobre drogas o alcohol.

Entiendo que, al firmar esta declaración, autorizo a TriMet a entregar una copia de la misma al profesional antes mencionado, con el fin de cumplir con la Ley de Transferencia y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).

Firma del solicitante o representante legal

Fecha

Fecha de nacimiento del solicitante