

Consentimiento Informado Valeo

Consentimiento Informado

Centro de Cuidado para la Salud Emocional Valeo/ Centro de Recuperación Valeo.

Consentimiento Informado

Confidencialidad

Como agencia, el *Centro de Cuidado para la Salud Emocional Valeo/ Centro de Recuperación Valeo*, obedece las leyes y reglamentos más restrictivos cuando se trata de la confidencialidad del cliente (p.ej., la ley federal y los reglamentos que protegen la confidencialidad de los registros de clientes en programas que reciben asistencia federal, programas especializados en tratamientos del abuso de alcohol y drogas). Según la ley y los reglamentos, una agencia de tratamiento no puede divulgar a cualquier persona fuera del programa que un cliente está recibiendo tratamiento, o proveer cualquier información que identifique a un individuo como un cliente a menos que:

- El cliente autorice por escrito la divulgación de esta información.
- La divulgación de esta información sea dada al personal médico durante una emergencia médica.
- La divulgación sea hecha durante una situación urgente en que existe el potencial de que el cliente se lastime a sí mismo y a otra persona.
- La divulgación sea hecha para proteger a una persona que ha sido amenazada con daño físico substancial por el cliente.
- La divulgación sea ordenada por una orden judicial.
- El cliente ha cometido un crimen (o ha amenazado con cometer un crimen) estando en la agencia o contra un empleado de la agencia.
- La divulgación sea dada a personal calificado para una investigación, auditoría o evaluación de un programa.
- La divulgación concierne a la sospecha de abuso o negligencia hacia un niño o adulto según la ley del estado.
- La divulgación sea dada a una organización en la cual exista un Acuerdo de Servicios Calificados.

Cualquier violación de la ley y regulaciones mencionadas anteriormente es un crimen. Las sospechas de violaciones pueden ser reportadas al Fiscal en su distrito o al Departamento de Servicios Sociales y Rehabilitación (SRS por sus siglas en inglés) a la Comisión de Abuso de Substancias, Salud Mental y Discapacidades de Desarrollo. (Refiérase al 42, Código 290dd-3 y 42 Código 290ee-3 para la ley federal y 42 Código de las Regulaciones Federales, parte 2). Habiendo leído lo anterior y habiendo recibido una copia y habiendo recibido respuestas a mis preguntas con relación a la política de confidencialidad de esta agencia, yo entiendo cómo la ley y los reglamentos de confidencialidad atañen a mi tratamiento y a mis registros médicos en la agencia. Entiendo que también tengo la obligación de guardar la confidencialidad de otras personas o de la información que encuentre mientras que sea cliente, y mantener un estricto anonimato cuando esté fuera de, o después de que salga de la instalación.

Derechos y Responsabilidades del Cliente

Dentro de toda la Agencia

Se me ha entregado una copia del folleto de "Los Derechos y las Responsabilidades del Cliente" y también se me han contestado las preguntas sobre mis derechos y responsabilidades. Reconozco que busco tratamiento por mi propia cuenta, que acepto ser participante activo durante el proceso de tratamiento. Se me ha dado la oportunidad de informarme sobre la variedad de tratamientos disponibles incluyendo las razones específicas de estas opciones, los riesgos asociados y las alternativas de tratamiento. También entiendo que puedo abandonar este tratamiento en cualquier momento.

Centro de Recuperación Valeo

Como cliente del Centro de Recuperación Valeo (VRC por sus siglas en inglés), se me ha entregado una copia del folleto "Reglas y Responsabilidades del Cliente" que explica las reglas del cliente específicas del programa o programas en los cuales recibiré tratamiento. He leído las reglas y se me han contestado mis preguntas sobre ellas. Entiendo que mientras recibo tratamiento en VRC cualquier incumplimiento de las reglas puede conducir a la acción disciplinaria y/o a la terminación del programa.

Procedimientos de Emergencia

Existe un plan de acción de emergencia en cada centro de Valeo/VRC. Habiendo sido informado del plan de evacuación y los procedimientos del plan de emergencia específicos para cada edificio en los que recibiré tratamiento y al haber recibido respuestas a mis preguntas sobre los procedimientos de emergencia, estoy de acuerdo en seguir estos procedimientos y las instrucciones del personal de la agencia en caso de una emergencia.

Educación sobre Enfermedades Infecciosas

El personal de VRC cree que todos los clientes necesitan estar informados sobre infecciones como tuberculosis; comportamiento de alto riesgo; infecciones como VIH y SIDA; enfermedades de transmisión sexual, reconozco que he recibido información sobre estas infecciones durante mi admisión.

Efectos Personales/Responsabilidad de Propiedad

Reconozco que he sido notificado por el personal de Valeo/VRC que se me aconseja no traer posesiones valiosas a cualquiera de los centros de tratamiento. Además, el personal me ha notificado que si decido traer tales artículos de valor dentro de los centros, ellos no se harán responsables ni guardarán estos artículos.

A consecuencia, por este medio, yo libero a Valeo/VRC y a todos sus empleados de la responsabilidad de cuidar mis posesiones. Entiendo que cualquier pérdida de posesiones valiosas será mi responsabilidad.

Sospecha de posesión de drogas

Si yo acepto utilizar los servicios de tratamiento provistos en un centro residencial operado por Valeo/VRC, estoy de acuerdo en que su personal revise mi habitación si es que la agencia sospecha de la presencia de drogas o alcohol no autorizados en la instalación. VRC tiene derecho a pedir un análisis de orina sin notificación previa. La orina será recogida en presencia del personal y será analizada en el centro.

Opción de reducir SSF o perdonar gastos

Entiendo que Valeo/VRC extiende una oportunidad de consideración a clientes que están sobreviviendo una dificultad para negociar el pago con su doctor primario, el administrador del programa y el administrador de cuentas para evaluar opciones con respecto a su inhabilidad de pagar los servicios recibidos y los gastos de servicios que se me han explicado verbalmente.

Notificación de la Práctica de Privacidad

Se me han explicado las prácticas sobre la privacidad de información de salud de Valeo y se me han contestado todas mis preguntas con respecto a mis derechos y responsabilidades. Se me dio la oportunidad de discutir mis derechos acerca de la protección de la información sobre mi salud.

Tratamiento Médico

Entiendo que soy responsable de pagar los gastos del uso de ambulancia/tratamiento médico si es necesario mientras que estoy recibiendo servicios en Valeo.

Comunicación Electrónica

Entiendo los riesgos asociados con la comunicación electrónica entre Valeo BHC/VRC/CRP y yo. También entiendo que estos tipos de comunicación no son utilizados en una situación crítica.

Fotografía en el Registro de Salud Electrónica

De utilizar los servicios de Valeo BHC/VRC/CRP, entiendo y estoy de acuerdo en que se me tome una fotografía y que se mantenga en mi registro de salud electrónica.

Recolección de datos

Entiendo que de participar en servicios financiados por subvenciones, alguna información será parte del proceso de recolección de datos del *Centro de Cuidado para la Salud Emocional Valeo/ Centro de Recuperación Valeo*.

He leído o me han leído y entiendo cada aspecto enumerado en este consentimiento informado: