



DECLARACIÓN DE REVELACIÓN OBLIGATORIA

Nombre del cliente: _____ #ID del cliente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Llame a SummitStone Health Partners al 970-494-4200 para hablar sobre sus servicios y citas.

SummitStone Health Partners tiene un defensor de los derechos del cliente y la familia. Podría comunicarse con el defensor de los derechos del cliente y la familia si tiene cualquier felicitación o preocupaciones sobre los servicios que está recibiendo. Se puede comunicar con el defensor de los derechos del cliente y la familia de SummitStone Health Partners al (970) 829-2852 o por correo electrónico a clientadvocate@summitstonehealth.org, 4102 South Timberline Road, Fort Collins, CO 80525.

La práctica de personas con autorización o registro en el campo de la psicoterapia está regulada por: La Sección de autorizaciones de salud mental de la División de profesiones y ocupaciones (303) 894-7800, 1560 Broadway, Suite 1350 Denver, CO 80202.

En cuanto a los requisitos regulatorios aplicables para los profesionales de salud mental: Un trabajador social clínico autorizado, un terapeuta del matrimonio y de la familia autorizado y un consejero profesional autorizado deben tener una maestría en su profesión y dos años de supervisión después de la maestría. Un psicólogo autorizado debe tener un doctorado en psicología y un año de supervisión después del doctorado. Un trabajador social autorizado debe tener una maestría en trabajo social. Un candidato a psicólogo, un terapeuta del matrimonio y de la familia y un consejero profesional autorizado deben tener el título necesario y estar en proceso de completar la supervisión que se necesita para estar autorizado. Un Técnico en Adicciones Certificado (CAT) debe tener un diploma de preparatoria o GED, completar los cursos necesarios, aprobar los exámenes exigidos y completar 1000 horas de experiencia laboral supervisada clínicamente. Un Especialista en Adicciones Certificado (CAS) debe tener una licenciatura en una especialidad en salud conductual aprobada, completar los cursos necesarios, aprobar los exámenes exigidos y completar un total de 2000 horas de experiencia laboral supervisada clínicamente (1,000 horas clínicas directas más que el CAT). Un Consejero en Adicciones Autorizado (LAC) debe tener una maestría clínica o un doctorado, cumplir todos los requisitos de un CAS, completar los cursos necesarios, aprobar los exámenes exigidos y completar un total de 3,000 horas supervisadas clínicamente (2,000 horas clínicas directas). Un psicoterapeuta sin licencia en Colorado debe estar indicado en el base de datos del estado y está autorizado por la ley de Colorado practicar psicoterapia, aunque no tiene licencia del estado. Usted tiene derecho a recibir información sobre la educación, autorización o capacitación que tiene su proveedor asignado.

Prestamos servicios según las siguientes directrices:

- Un cliente tiene derecho a recibir información sobre los métodos de terapia, las técnicas usadas, la duración de la terapia, si se conoce, y la estructura de los cargos.
Un cliente puede buscar una segunda opinión o terminar la terapia en cualquier momento.
En una relación profesional, la intimidad sexual nunca es apropiada y deberá reportarse a la junta que autoriza, registra o certifica al clínico o miembro del personal.
En términos generales, la información dada por y al cliente durante las sesiones de terapia es legalmente confidencial y no puede revelarse sin el consentimiento del cliente. Hay excepciones que se mencionan en el Aviso de derecho a la privacidad que le dieron y también otras excepciones en la ley de Colorado y federal. Por ejemplo, los profesionales de salud mental deben reportar presuntos casos de abuso o descuido de niños/adultos mayores a las autoridades. Si hay una excepción legal durante la terapia, si es posible, se le informará como corresponda.
SummitStone tiene muchos niveles diferentes de atención e instalaciones. Para ofrecerle la mejor y más completa atención, nuestro equipo clínico podría hablar entre sí sobre su atención, diagnóstico y plan de tratamiento. Esto puede incluir su trastorno por consumo de sustancias, si corresponde para la coordinación de la atención, el uso de tecnología de telesalud para comunicarse con usted y/o proporcionar servicios de telesalud cuando corresponde. Si tiene cualquier preocupación al respecto, puede hablar con su médico principal.
Cualquier cliente que afirme que un profesional de salud mental no médico ha violado las leyes de autorización relacionadas con la conservación del expediente de un cliente mayor de dieciocho años debe presentar una reclamación u otro aviso ante la junta que da las autorizaciones en los siete años después de que el cliente descubrió o razonablemente debería haber descubierto esto. Conforme a la ley, este centro de salud mental comunitario mantendrá el expediente por diez años después de la fecha del último contacto o diez años después de la mayoría de edad (18 años).

Consentimiento para el tratamiento

Doy mi consentimiento para el tratamiento recomendado por SummitStone Health Partners. Autorizo la revelación de cualquier información médica necesaria para procesar los reclamos y la revisión de cualquier historia de prescripción de terceros necesaria para facilitar el tratamiento. He leído o recibido esta información verbalmente y entiendo mis derechos como cliente. Los beneficiarios de Medicaid pueden obtener una copia del Manual para miembros de Medicaid visitando el sitio web de Health First Colorado en: https://www.healthfirstcolorado.com/.

Firmando este formulario, acepta que ha recibido una copia de este documento que incluye el nombre de su proveedor asignado y su título, credenciales, autorizaciones, experiencia o capacitación.

Firma del cliente: _____ Fecha: _____ Proveedor/testigo: _____ Fecha: _____

Si firma alguien que no sea el cliente, escriba con letra de molde el nombre y la autoridad que firma por este.

Si el cliente no firmó, indique el motivo.

Sus derechos y responsabilidades como cliente de SummitStone Health Partners: Estos derechos aplican a todos los clientes que reciben servicios voluntarios, y se aplicarán a los clientes que reciban servicios involuntarios según corresponda. Es importante que conozca sus derechos y responsabilidades. Algunos de estos derechos son sobre sus servicios. Algunos son sobre usted. Usted también tiene responsabilidades. Revise la información importante en la parte de atrás de este acuerdo.



DERECHOS DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN PROGRAMAS DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN COLORADO

Usted tiene derecho a:

1. Estar libre de discriminación discapacidad física y mental, raza, etnia, estado socioeconómico, edad, religión, expresión de género, identidad de género, sexo, orientación sexual, cultura o idiomas que hable.
2. Que lo traten con dignidad y respeto.
3. Que le expliquen el significado de su diagnóstico.
4. Recibir información sobre sus decisiones de tratamiento para que pueda entenderlas.
5. Participar en las decisiones sobre su tratamiento.
6. Rechazar cualquier medicamento, prueba, procedimiento, servicio o tratamiento y ser informado de los riesgos y beneficios de esta acción salvo lo establecido por la ley.
7. Tener un plan de servicios para su tratamiento con sus sugerencias y consentimiento.
8. Que le digan qué medicamentos toma, y sus efectos secundarios.
9. Recibir tratamiento de proveedores competentes y que entiendan su cultura y a que SummitStone le dé atención según sus necesidades.
10. Que lo informen de los nombres y credenciales de sus proveedores y recibir atención continua por el mismo proveedor, siempre que sea posible.
11. Esperar que SummitStone se esfuerce al máximo para cumplir sus necesidades identificadas y razonablemente anticipadas de atención, tratamiento y servicio una vez admitido.
12. Hacer una instrucción médica o de salud conductual anticipada y esperar que sus instrucciones se sigan.
13. Estar libre de cualquier acción de su proveedor para controlarlo, obligarlo a hacer algo, disciplinarlo mediante cualquier forma de represión o reclusión o quitarle sus derechos.
14. Presentar una reclamación y recibir ayuda para hacerlo, sobre los servicios que está recibiendo, la negación de los servicios o la vulneración de los derechos de tratamiento.
15. Obtener servicios como traducción o interpretación verbal del idioma que habla, de lenguaje de señas si es sordo o tiene dificultades de audición o de audio o letra grande si lo necesita por problemas de la vista.
16. Preguntar y recibir una copia de su expediente y solicitar que lo cambien o lo corrijan.
17. Recibir información sobre los beneficios de su tratamiento de salud mental o de adicciones y cómo usarlos.
18. Tiene derecho a tener y usar su propio teléfono celular, dinero, y ropa.
19. Cualquier otro derecho que le dé la Ley federal o estatal.
20. Que lo informen de los requisitos sobre la Confidencialidad de los expedientes de los pacientes de tratamiento de trastorno por consumo de sustancias, para los servicios de trastorno por consumo de sustancias.
21. Considerarse para readmisión a SummitStone Health Partners sin prejuicios por sus experiencias de tratamiento anteriores en este o cualquier otro centro de tratamiento.
22. Que le expliquen sus derechos en un idioma que pueda entender y que le den una copia de sus derechos como parte de proceso de ingreso/admisión.
23. Estar libre de abuso físico, abuso o acoso sexual, de castigos físicos y abuso psicológico, incluyendo humillaciones, amenazas, explotación y abuso económico.
24. Saber si SummitStone Health Partners o sus proveedores tienen cualquier interés económico en cualquier entidad a la que podríamos remitirlo.
25. Acceder a servicios de emergencia. Hay servicios de crisis disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana y los 365 días del año mediante SummitStone Health Partners, la sala de emergencias de su hospital local o mediante la línea de crisis de Colorado en el (844) 493-8255.
26. Solicitar, antes de comenzar la atención o el tratamiento, el **cargo promedio calculado para el paciente por atención no urgente**. Esto incluye asistencia razonable para la determinación de los cargos, que podría incluir deducibles y copagos que podrían no estar cubiertos por un pagador tercero según la información de cobertura dada por el paciente o el representante designado por este.
27. Si lo solicita, recibir los **procedimientos generales de facturación de la entidad de atención médica**. También, si lo solicita, recibir una **factura detallada** que identifique el tratamiento y los servicios por fecha. La factura detallada incluirá información de contacto, incluyendo un teléfono para preguntas del paciente sobre la facturación. La factura detallada estará disponible a los 10 días hábiles siguientes de la solicitud o a los 30 días siguientes del alta para los pacientes hospitalizados o a los 30 días siguientes de que se preste el servicio para pacientes ambulatorios., lo que ocurra después.
28. Conocer cualquier programa de capacitación o pruebas clínicas en que SummitStone participe. Tiene la opción de participar en pruebas clínicas o negarse a hacerlo.

Los siguientes derechos son específicos para el Programa de atención médica administrada de salud mental de Medicaid. Bajo Medicaid, usted tiene derecho a:

1. Recibir información por escrito sobre SummitStone Health Partners, sus servicios y sus proveedores de red.
2. Elegir un proveedor de la red de proveedores.
3. Solicitar que un proveedor específico se considere para incluirlo en la red.
4. Dar su opinión sobre los servicios de SummitStone Health Partners a agencias reguladoras, cuerpos legislativos o medios de comunicación sin que eso perjudique sus servicios.
5. Solicitar una revisión externa cuando una revisión interna de segundo nivel resulte en una denegación de los servicios.

Sus responsabilidades:

1. Siga su plan de atención y participe en el tratamiento.
2. Pregunte su médico o terapeuta si hay algo en su plan de servicios que no entienda.
3. Dé a su terapeuta o médico la información que necesita para darle una buena atención.
4. Llegue a sus citas a tiempo. Llame con anticipación al (970) 494-4200, si no puede ir a una cita.
5. Avísenos cuando cambie su dirección o su teléfono.
6. Trate a otros con la misma cortesía y respeto con la que espera que lo traten.

Cualquier preocupación sobre la práctica de programas de salud conductual pueden tratarse con:

Colorado Behavioral Health Administration
710 S. Ash St., Denver, CO 80246
Teléfono: (303) 866-7400 o al correo electrónico:
cdhs_communications@state.co.us

Signal también monitorea los servicios del tratamiento de trastorno por consumo de sustancias

Signal Behavioral Health Network
6130 Greenwood Plaza Blvd., Greenwood Village,
CO 80111
Teléfono: (303) 639-9320



Nombre del profesional clínico: _____ Títulos, credenciales, licencias, experiencia, capacitación: _____

Proveedor Primario: _____