

Distrito de Servicios Humanos del Área Capital
Acuse de recibo del Manual de Orientación al Cliente

Bienvenido al Distrito de Servicios Humanos del Área Capital. Este manual contiene la siguiente información para ayudarle a comprender mejor cómo trabajamos y qué necesitamos para brindarle la mejor atención y tratamiento posibles:

- Misión, Visión, Filosofía y Descripción General de la Organización
- Aviso de no discriminación, aviso de prioridad y opción caritativa
- Coordinación de servicios, evaluación, planificación centrada en la persona y servicios clínicos
- Posible curso de tratamiento, participación familiar y intervención judicial
- Ayuda en situaciones de crisis fuera del horario laboral, servicios orientados a la recuperación y política de medicamentos
- Servicios de referencia y admisión/transición/alta
- Inelegibilidad para servicios y procedimiento de apelación
- Enfermedades respiratorias estacionales
- Instalaciones y programas
- Consentimiento informado para el tratamiento y directivas anticipadas para el tratamiento de salud conductual
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA)
- Aviso de prácticas de privacidad del Distrito de Servicios Humanos del Área Capital
- 42 CFR § 2.22 Aviso a los clientes sobre los requisitos federales de confidencialidad
- Registro de votantes, expectativas de asistencia, tarifas y pago al momento del servicio
- Solicitar copia de sus registros
- Proceso de quejas, comentarios y sugerencias, y conducta del personal
- Animales de servicio, política de no armas y política de tolerancia cero a la violencia
- Sustancias ilegales o legales y medicamentos recetados introducidos en las instalaciones
- Políticas sobre tabaco y tabaquismo
- Prácticas de salud y seguridad
- Preparación y respuesta ante emergencias y cierres de clínicas debido a eventos peligrosos
- Respeto a la diversidad y compromiso con la competencia cultural
- Servicios de protección, aviso sobre los derechos del cliente y aviso sobre las responsabilidades del cliente

Si tiene alguna pregunta sobre esta información, hable con el personal de admisiones o con el terapeuta asignado para coordinar su atención. Si decide solicitar el Programa de Asistencia al Cliente, debe proporcionar información financiera dentro de los catorce (14) días posteriores a su ingreso para servicios de recuperación de adicciones o dentro de los treinta (30) días posteriores a su ingreso para servicios de salud mental, y anualmente a partir de entonces para determinar el monto de sus citas y su elegibilidad para recibir asistencia farmacéutica.

Al firmar a continuación, confirmo haber recibido el manual. Entiendo que es mi responsabilidad leer y comprender la información contenida en este manual y hacer preguntas si no entiendo algo o tengo alguna inquietud.

Adulto - Nombre impreso

Firma

Fecha

Niño/Joven menor de edad - Nombre impreso

Firma

Fecha

Padre/Tutor/Representante Personal - Nombre Impreso

Firma

Fecha