

**ADDICTION
TREATMENT CENTER
OF NEW ENGLAND**

**CLIENT POLICY MANUAL
PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE OPIOIDES
REVISADO EN ENERO DE 2024**

**CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES
DE NUEVA INGLATERRAINC.
77 F WARREN STREET
BRIGHTON, MA. 02135
WWW.ATCNE.NET
NÚMERO PRINCIPAL: 617-254-1271**

TABLA DE CONTENIDOS

SECCIÓN

INTRODUCCIÓN	3
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	3
DECLARACIÓN DE LA MISIÓN DE ATCNE	
3	
TIPOS DE PROGRAMAS Y SERVICIOS PRESTADOS	4
HORARIO DE PROGRAMACIÓN Y PROGRAMACIÓN	8
PERSONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	9
CRITERIOS PARA LA RECEPCIÓN DE SERVICIOS ESPECÍFICOS	9
CONDICIONES DE ADMISIÓN	9
ESTÁNDARES FISIOLÓGICOS DE ADICCIÓN	10
EXCEPCIONES A LOS ESTÁNDARES DE ADICCIÓN FISIOLÓGICA	10
PROCEDIMIENTOS DE ADMISIÓN	11
PROGRAMA DE MONITOREO DE PRESCRIPCIONES	12
NO DISCRIMINACIÓN Y ACOMODACIÓN	12
NECESIDADES ESPECIALES DE COMUNICACIÓN	12
RECIÉN NACIDOS	13
ACCESO A LOS REGISTROS DE TRATAMIENTO	13
DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE	14
REGLAS DEL PROGRAMA Y PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS	14
TERMINACIONES INVOLUNTARIAS DE EMERGENCIA	14
TERMINACIONES INVOLUNTARIAS QUE NO SEAN DE EMERGENCIA	15
POLÍTICAS ATCNE	16
POLÍTICA DE RETENCIÓN DE MEDICAMENTOS	20
POLÍTICA PARA LLEVAR A CASA	21
POLÍTICA DE VIAJES	27
TERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO	28
PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN POR TERMINACIÓN DE ATCNE	29
PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE QUEJAS	31
DERECHOS DEL CLIENTE	32
POLÍTICA DE TARIFAS	33
POLÍTICA DE PAGO	33
PAGOS ATRASADOS	34
CONSEJO DE CLIENTES DE ATCNE	34
PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA	34
ACUERDO DE TRATAMIENTO ENTRE EL CLIENTE Y EL PROGRAMA	37
ORGANIGRAMA ATCNE	38
ANEXO I: PRÁCTICAS DE RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE	39
ANEXO II: REGLAS DE GRUPO	40
ANEXO III: ACUERDO DE BUENA VECINDAD	41
ANEXO IV: SEGURIDAD EN EL ALMACENAMIENTO DE METADONA	42
ANEXO V: RECURSOS DEL SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA	43
ANEXO VI: RECURSOS DE DERIVACIÓN DE CUIDADOS POSTERIORES	43
ANEXO VII: TRATAMIENTO ASISTIDO POR MEDICAMENTOS (MAT)	44
HISTORIAL DE CAMBIOS Y REVISIONES	47

INTRODUCCIÓN

Este manual de políticas del cliente (CPM) ha sido preparado para los clientes del Centro de Tratamiento de Adicciones de Nueva Inglaterra, Inc. (ATCNE). Incluye descripciones de políticas, procedimientos, derechos de los clientes y servicios prestados. Reemplaza cualquier Manual de Políticas del Cliente publicado anteriormente con fecha anterior a la fecha de este manual.

Esta información se presenta para ayudar al cliente a comprender el tratamiento y las expectativas de ATCNE sobre ellos. La administración de ATCNE se reserva el derecho de modificar, revocar, suspender, terminar o cambiar cualquiera o todas estas políticas o procedimientos, en su totalidad o en parte, en cualquier momento. ATCNE hará todo lo posible para proporcionar el mayor tiempo posible en cuanto a la notificación de cualquier cambio, con un mínimo de 30 días de antelación.

Las copias individuales de los cambios en la política estarán disponibles por escrito en la oficina. Es responsabilidad del cliente agregar estos cambios a su propia copia de este manual. El lenguaje utilizado en este manual no tiene la intención de crear, ni debe interpretarse como constitutivo, un contrato legal entre la ATCNE y cualquiera o todos sus clientes. Las políticas descritas en este manual están diseñadas por los miembros del personal administrativo, médico, de enfermería y clínico para ayudar a los clientes a alcanzar estos y otros objetivos de tratamiento.

ATCNE es un programa de tratamiento de abuso de sustancias operado clínicamente, diseñado para proporcionar un entorno seguro y terapéutico para que los clientes puedan obtener control sobre sus problemas de uso de sustancias y aprender alternativas a sus comportamientos desadaptativos. El tratamiento asistido con medicamentos es un tratamiento eficaz para la dependencia de opioides. La administración de medicamentos puede ayudar a los clientes a disminuir y cesar el uso de opioides y comenzar el proceso de recuperación. A veces, la medicación proporcionada puede no ser suficiente para una persona y el personal de ATCNE evaluará la eficacia del tratamiento.

Se les pedirá a los clientes que firmen un recibo indicando que han recibido una copia de este manual al ser admitidos en el programa. Es su responsabilidad revisar su contenido. Las decisiones con respecto a cualquier asunto que no esté cubierto específicamente en este manual de políticas del cliente se dejan a discreción del Director Ejecutivo o su designado. Si algo no está claro, los clientes deben consultar a su médico para obtener una aclaración.

Una copia de este manual se guardará en la oficina de la clínica en todo momento y estará disponible para su revisión si se solicita. Las copias de reemplazo están disponibles a pedido.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ATCNE se refiere al Centro de Tratamiento de Adicciones de Nueva Inglaterra, Inc.

BMHC se refiere al Centro de Salud Marina de Brighton, la propiedad en la que se encuentra ATCNE.

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

La vecindad se refiere al área de Warren Street entre Cambridge Street y Commonwealth Avenue.

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS

La misión de ATCNE es proporcionar la más alta calidad de atención y servicios personalizados y holísticos a las personas que buscan tratamiento con trastornos por uso de sustancias y / o problemas de salud mental. Ayudamos a nuestros clientes a aliviar la angustia física, psicológica, social y espiritual de los trastornos por uso de sustancias tal como los experimenta el individuo, la familia y la comunidad. Utilizamos todas las modalidades disponibles, incluyendo la prevención, la intervención, la psicoeducación y la planificación colaborativa del tratamiento para que el cliente atendido pueda llevar una vida más saludable y productiva.

ATCNE está comprometida con nuestro trabajo como organización. Utilizamos las mejores prácticas en la prestación de servicios a nuestros clientes y nos enfocamos en mejorar su calidad de vida. Trabajamos continuamente en un trato centrado en el cliente con un enfoque en la justicia social en la prestación de nuestros servicios. Seguimos dedicados a nuestras metas y objetivos como agencia.

METAS:

- Brindar la más alta calidad de atención personalizada.
- Apoyar la recuperación, la salud y el bienestar de las personas atendidas para mejorar su calidad de vida.
- Comprometerse con la mejora continua y el crecimiento, tanto personal como profesional.
- Operar de manera eficiente, eficaz y ética para servir mejor a nuestros clientes.

OBJETIVOS:

- Asume una imagen profesional y una actitud positiva utilizando siempre la compasión y la empatía.
- Proporcionar relaciones y compenetración que faciliten la curación.
- Tratar a nuestros clientes con respeto y dignidad, y abogar por la elección y el control lo mejor que podamos. Ayudar a nuestros clientes a reconocer sus fortalezas y habilidades, comprender sus necesidades y potenciales únicos, y desarrollar planes de tratamiento que los consideren y aborden estos.
- Proporcione un entorno que se sienta física y emocionalmente seguro y acogedor para todos.
- Ofrezca recursos e información que fomenten el autocuidado, la reducción de daños y el juicio seguro.
- Practique de una manera culturalmente competente, informada sobre el trauma y centrada en la persona. Observar, escuchar y respetar las diferencias entre nuestros clientes, el personal y la comunidad. Apoye las oportunidades para apreciar y promover la diversidad, abordar la discriminación y trascender la vergüenza y el estigma. Mantener la conciencia de nuestro comportamiento, actitudes y emociones, y ajustar nuestras respuestas para impactar positivamente a quienes nos rodean.
- Facilitar el avance del personal ofreciendo desarrollo profesional y buscar continuamente formas de mejorar nuestro trabajo. Reconocer las fortalezas y habilidades entre el personal, y mantener un ambiente de trabajo en equipo y confianza.
- Animar a nuestros clientes a reincorporarse y reconstruir la vida en la comunidad, incluyendo lo que se ha perdido o nunca se ha ganado debido a las condiciones y consecuencias

personales. Promueva la presencia y la participación de personas que evoquen esperanza y apoyen el cambio positivo, incluidos los compañeros, los miembros de la familia, los aliados y los sistemas de apoyo.

TIPOS DE PROGRAMAS Y SERVICIOS PRESTADOS

ATCNE requiere que todos los clientes completen un taller de orientación sobre el tratamiento durante las primeras semanas de tratamiento. ATCNE ofrece los siguientes servicios de tratamiento ambulatorio:

SALUD CONDUCTUAL

Los servicios de salud conductual, que incluyen asesoramiento individual, grupal, de pareja y familiar, están disponibles para los clientes que tienen problemas con las drogas y/u otros comportamientos adictivos (es decir, juegos de azar, Internet, comida, sexo) pero que no necesitan tratamiento asistido por medicamentos en ATCNE. Esto puede incluir a las personas que están recibiendo tratamiento de consejería asistida por medicamentos para trastornos por uso de sustancias de otros proveedores. Las referencias médicas y de servicios sociales también están disponibles para estos clientes. Se fomentan los servicios de salud conductual como una forma de atención posterior para los clientes que se han desintoxicado con éxito del tratamiento con metadona.

CUIDADO MÉDICO

El Director Médico de ATCNE y/o la persona designada realizará un examen físico a cada cliente antes de la admisión. El personal médico consultará con el cliente para prescribir un nivel de dosis de acuerdo con las regulaciones estatales y federales y admitirá al cliente. También se ordenarán todas las pruebas de laboratorio requeridas por las regulaciones estatales y/o federales, así como cualquier prueba de laboratorio adicional y atención de seguimiento que se considere necesaria.

Al aceptar la admisión a ATCNE, cada cliente se compromete a obtener la atención médica necesaria, según lo determine el personal médico de ATCNE. El Director Médico y/o la persona designada no actúa como médico de cabecera del cliente. ATCNE reconoce el derecho de un cliente a rechazar pruebas o atención médica no deseadas. Sin embargo, ATCNE también se reserva el derecho de interrumpir la prestación de servicios (incluida la metadona) a cualquier cliente que, en la opinión informada del Director Médico o del médico del programa, no se esté beneficiando del tratamiento. Esto incluye, pero no se limita a, situaciones en las que el estado de salud de un cliente puede verse comprometido por recibir metadona sin la atención médica recomendada, y la atención médica adecuada o la falta de atención médica a un problema identificado pone en peligro la salud de otras personas que puedan entrar en contacto con esa persona.

Los clientes con problemas médicos y/o psiquiátricos significativos serán referidos a proveedores apropiados para recibir atención. Si un cliente falla repetida o consistentemente en el acceso o seguimiento de dicho tratamiento, el personal médico de ATCNE, con la aprobación del Director Médico, puede determinar que el tratamiento continuo con metadona constituye un riesgo para el cliente. En tales casos, la falta continua de acceso y/o

seguimiento con el tratamiento necesario puede resultar en la desintoxicación y la terminación del programa.

Los clientes que estén tomando medicamentos recetados, incluidos, entre otros, tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir, antidepresivos, medicamentos antipsicóticos y medicamentos de venta libre, deben informar al personal de enfermería de ATCNE sobre el medicamento y la dosis de cada receta y reabastecimiento. Los clientes son responsables de informar al personal de enfermería de ATCNE de cualquier cambio en su medicación. El personal médico de ATCNE, con la aprobación del Director Médico, puede determinar que el uso de dicho medicamento, ya sea recetado o no recetado, constituye un peligro para el cliente que está recibiendo metadona. En tales casos, el personal de ATCNE, después de hablar con el prescriptor y el cliente, intentará lograr una solución mutuamente satisfactoria, que puede incluir una recomendación para la desintoxicación ambulatoria u hospitalaria. El cliente no sigue dicha recomendación puede resultar en la terminación del programa después de la desintoxicación. A los clientes que se nieguen a firmar autorizaciones que autoricen al personal de ATCNE a hablar con su médico u otros médicos se les puede negar el servicio de metadona y/o ser dados de baja del programa.

DESINTOXICACIÓN DE LA METADONA

Este servicio está disponible para clientes que son adictos a los opioides y desean desintoxicarse de ellos. El director médico prescribe una dosis estabilizadora inicial de metadona, que luego se disminuye durante un período de 180 días para reducir gradualmente la necesidad fisiológica de opioides del cliente. Las decisiones sobre el tiempo necesario para completar la desintoxicación serán tomadas por el personal clínico, médico y de enfermería en función del historial de adicción del individuo, su condición física y otros factores relacionados. Se requiere asesoramiento semanal individual y grupal mientras los clientes se desintoxican. Estas sesiones pueden continuar a petición del cliente y a discreción del personal de ATCNE, una vez que se complete la desintoxicación. Las decisiones sobre la necesidad de asesoramiento semanal adicional individual y grupal se tomarán caso por caso. La atención médica, el asesoramiento familiar y las referencias a servicios sociales también están disponibles para los clientes. Los traslados entre programas de desintoxicación y mantenimiento solo se realizarán con la autorización del Director Médico.

MANTENIMIENTO DE LA METADONA

Este servicio está disponible para los clientes que necesitan un tratamiento con metadona a más largo plazo que el que se ofrece para la desintoxicación. En el tratamiento de mantenimiento, el cliente recibe una dosis inicial de metadona, que se incrementa hasta un nivel en el que el cliente se siente estable. Se requiere asesoramiento semanal individual y grupal en ATCNE para todos los clientes. El equipo clínico determinará la necesidad de sesiones adicionales de asesoramiento individual y grupal. También se dispone de atención médica y derivaciones a servicios sociales.

SUBUTEX (BUPRENORFINA)

Subutex (buprenorfina) está disponible para clientes con trastorno por consumo de opioides que necesitan tratamiento asistido por medicamentos en los que la metadona puede no ser

necesaria o deseada. Este programa requiere dosis diarias en ATCNE, así como asesoramiento semanal individual y grupal.

VIVITROL (NALTREXONE)

ATCNE ofrece Vivitrol (Naltrexona) para el tratamiento de los trastornos por consumo de opioides y alcohol. Vivitrol es un medicamento de liberación prolongada. El ingrediente activo de Vivitrol, la naltrexona, funciona como un "bloqueador". Se adhiere a ciertos receptores en el cerebro y bloquea las sensaciones placenteras asociadas con el consumo de opioides y alcohol, lo que ayuda a las personas a mantener la abstinencia de estas sustancias. Esto permite que el medicamento sea administrado por el personal médico de ATCNE mensualmente, a diferencia de los requisitos de dosificación diarios de metadona y buprenorfina. ATCNE ofrecerá asesoramiento en combinación con el medicamento. Asesoramiento

ASESORAMIENTO VOLUNTARIO ANTES Y DESPUÉS DE LA PRUEBA DEL VIH Y PRUEBAS DE ANTICUERPOS

El asesoramiento confidencial antes y después de la prueba y la prueba rápida del VIH están disponibles para todos y cada uno de los clientes de forma voluntaria. El componente de asesoramiento incluye una evaluación de riesgos para evaluar el comportamiento del cliente que puede conducir a un riesgo de exposición a la infección y para educar al cliente sobre los cambios de comportamiento que reducen el riesgo de exposición. Una vez que se complete el asesoramiento previo a la prueba, el cliente será remitido para la prueba de mutuo acuerdo entre el cliente y su médico. Se espera que los clientes continúen reuniéndose con su médico después de recibir el resultado. La infección por VIH es una afección de notificación obligatoria en Massachusetts. Los resultados positivos del VIH se informarán al Departamento de Salud Pública.

GRUPOS DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ATCNE requiere que todos los nuevos clientes completen una serie de orientación/educación. Durante la orientación, los nuevos clientes revisarán su Manual de Políticas del Cliente, familiarizándose con las políticas/procedimientos de ATCNE. ATCNE ofrecerá estrategias para comportamientos saludables, disminuyendo el riesgo de contraer VIH y Hepatitis, y proporcionará materiales escritos y folletos sobre estos temas. A los clientes se les proporcionará información sobre la metadona, sus hechos y mitos, así como su almacenamiento seguro.

SI NO SE COMPLETA ESTA SERIE DE ORIENTACIONES, SE PUEDE LLEGAR A UNA AUDIENCIA QUE RESULTE EN UNA TERMINACIÓN INVOLUNTARIA QUE NO SEA DE EMERGENCIA.

ATCNE también puede ofrecer otros grupos educativos de mantenimiento de la salud, como Problemas de Salud y Nutrición, Manejo del Estrés, Aspectos Médicos del Abuso de Sustancias y otras preocupaciones relacionadas con la salud, según las necesidades del cliente.

GESTIÓN DE CASOS

Los servicios de administración de casos están disponibles para todos los clientes de ATCNE. Los servicios de administración de casos incluyen remisión para programas de beneficios, capacitación vocacional, colocación laboral, vivienda, servicios legales, cuidado de niños, servicios psiquiátricos, programas de autoayuda, servicios de VIH, atención médica y dental, desintoxicación y programas alternativos de abuso de sustancias.

COACHING DE RECUPERACIÓN

El Coaching de Recuperación se ofrece a los clientes que reciben otros servicios en ATCNE como parte de una subvención financiada por la Oficina de Servicios de Adicción a Sustancias del Departamento de Salud Pública de MA y la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Esto es a través de referencias directas de organizaciones asociadas en la comunidad.

PLANIFICACIÓN DEL CUIDADO POSTERIOR

Es política de ATCNE poner a disposición de los clientes servicios de posventa y transición después de la participación en el tratamiento. El cuidado posterior/transición es importante para proporcionar el apoyo y el contacto necesarios para aquellos clientes cuyo tratamiento ha progresado hasta el punto en que pueden ser dados de alta del programa, ya sea directamente o a través de una referencia. El objetivo del cuidado posterior / transición se desarrolla con el cliente para permitirle mantener el progreso que ha logrado en llevar un estilo de vida sobrio y / o "libre de drogas", y alentarle a esforzarse hacia una existencia satisfactoria y productiva en la que pueda experimentar un sentido de respeto por sí mismo, dignidad y propósito de vida. Además de la planificación de la atención posterior, ATCNE proporcionará servicios y actividades de seguimiento para ayudar a todos los clientes en una transición efectiva de los servicios. El contacto de seguimiento proporciona a ATCNE un mecanismo para mantener el contacto con el cliente después de cualquier tipo de alta o cita perdida o después de la derivación a un programa externo. Al mismo tiempo, también proporciona al cliente un sistema de apoyo continuo para mantener su plan de tratamiento.

PROGRAMACIÓN Y HORARIOS DEL PROGRAMA

Las horas del programa están diseñadas para satisfacer las necesidades de los clientes. ATCNE hace todo lo posible para acomodar a todos los clientes, específicamente en lo que respecta a las citas de dosificación y asesoramiento. Pedimos a los clientes que programen obligaciones externas como el trabajo, la escuela, el cuidado de los niños, las citas médicas y dentales, las entrevistas de trabajo, etc. para no entrar en conflicto con sus citas en ATCNE. El personal de ATCNE revisará las solicitudes de adaptación de forma individual. Sin embargo, si dicha programación es imposible, ATCNE ofrecerá referencias a otros programas de tratamiento.

Horario de atención de ATCNE para DOSING:

Días laborables (de lunes a viernes)

Dosis temprana: 5:15 a.m. a 6:00 a.m.

Dosis regular: 6:00 a.m. a 1:00 p.m.

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

Sábado

De 6:00 a.m. a 11:00 a.m.

Días festivos y domingos observados

Cerrado

Una lista de los días festivos observados para el año en curso se publica en ambos tabloneros de anuncios ubicados en las áreas de espera de los edificios # 2 y # 5.

La dosificación prioritaria (temprana) está disponible **de lunes a viernes** para los clientes que proporcionen documentación que demuestre la necesidad de una dosificación temprana. Ese horario es de 5:15 a.m. a 6:00 a.m.

Horario de atención de ATCNE para la OFICINA:

Días laborables (de lunes a viernes) 6:00 a.m. – 2:00 p.m.

Inclemencias del tiempo:

ATCNE hará todo lo posible para mantener la clínica de dosificación abierta los 365 días del año, independientemente del clima. En el caso de una emergencia climática severa, se recomienda a los clientes que llamen a la agencia y escuchen la grabación automatizada que actualizará cualquier cambio en el horario de dosificación y / o el aplazamiento de grupos para ese día. **A partir de febrero de 2023, los clientes pueden optar por recibir notificaciones de cierre de emergencia a través de mensajes de texto en el momento de la admisión o después.** Cuando ATCNE está cerrado y no se puede contactar con el personal, hay un sistema de servicio de contestador disponible al (617) 254-1271 para recibir mensajes.

En caso de emergencia, los clientes deben comunicarse con el 911 o ir a la sala de emergencias más cercana.

PERSONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Las decisiones sobre las cualificaciones para prestar servicios son tomadas por el personal administrativo de la ATCNE. ATCNE emplea personal que, en virtud de su experiencia, capacitación y/o educación, está calificado para brindar servicios de tratamiento. Los médicos y enfermeras deben tener licencias vigentes y válidas de Massachusetts para ejercer en sus respectivas profesiones.

CRITERIOS PARA LA RECEPCIÓN DE SERVICIOS ESPECÍFICOS

- Los clientes deben tener 18 años o más para recibir tratamiento asistido por medicamentos (metadona, naltrexona, buprenorfina).
- ATCNE da consideración prioritaria para la admisión al tratamiento a los solicitantes que:
 - Mujeres embarazadas que puedan documentar un historial de tratamiento de adicciones que cumpla con las regulaciones federales y estatales requeridas para la admisión al tratamiento con metadona;
 - Personas infectadas por el VIH;
 - Clientes potenciales que son residentes de Allston o Brighton (se requiere prueba de residencia en Allston o Brighton);

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

- Personas con problemas médicos y/o psiquiátricos graves;
- Personas remitidas a través de organismos con los que ATCNE tiene un convenio para prestar servicios de forma prioritaria;
- Antiguos clientes que completaron voluntariamente un programa de tratamiento con metadona ATCNE.
- ATCNE se reserva el derecho de rechazar el tratamiento a cualquier posible cliente que, en opinión del Director Médico, Director Clínico y/o Director Ejecutivo del Centro, no se beneficiaría de los servicios del Centro.
- El cliente acepta 90 días de tratamiento antes de ser elegible para la transferencia.

CONDICIONES DE ADMISIÓN

- Para los servicios de desintoxicación de metadona, los solicitantes deben cumplir con lo siguiente
Criterios federales y del programa:
 - Solicitud voluntaria de tratamiento.
 - Dieciocho (18) años de edad o más.
 - Mostrar signos de adicción fisiológica actual, como lo demuestran los signos y síntomas de abstinencia (ver "Normas fisiológicas de adicción", página 8).
 - Finalización de todas las partes de los procedimientos de admisión (consulte Procedimientos de admisión a continuación).
- Para los servicios de mantenimiento con metadona, los solicitantes deben cumplir con los siguientes criterios federales y del programa:
 - Solicitud voluntaria
 - Dieciocho (18) años de edad o más;
 - Un historial verificable de adicción a los opioides que se remonta al menos a un (1) año
 - Mostrar signos de adicción fisiológica actual, como lo demuestran los signos y síntomas de abstinencia (consulte los Estándares de adicción fisiológica a continuación)
 - Complete todas las partes de los procedimientos de admisión.
- Para la admisión a un tratamiento libre de drogas o de salud conductual, un posible cliente debe tener dieciocho (18) años de edad o más, tener un historial verificable de trastorno por uso de sustancias (u otro trastorno adictivo), solicitar tratamiento voluntariamente, mostrar ausencia de síntomas de abstinencia y completar las partes requeridas de los procedimientos de admisión.

ESTÁNDARES FISIOLÓGICOS DE ADICCIÓN

Evidencia de dependencia fisiológica actual de los opioides, incluyendo lo siguiente:

- Los solicitantes de una institución penal o de atención crónica pueden ser admitidos dentro de los seis (6) meses posteriores a la liberación de una estadía de un (1) mes o más en la institución, siempre que hubieran sido elegibles para la admisión antes del encarcelamiento o la institucionalización. Se debe proporcionar documentación verificable de encarcelamiento u hospitalización y se debe aprobar el tratamiento según el juicio clínico razonable de un médico del programa.

- Las clientas embarazadas, independientemente de su edad, tienen una dependencia documentada de opioides y que actualmente están consumiendo o pueden estar en peligro de volver a consumir narcóticos. Un médico del programa o una persona designada apropiada debe confirmar el embarazo y, según su juicio clínico razonable, determinar que el tratamiento es seguro y está médicamente justificado. Toda mujer embarazada deberá ser plenamente informada de los posibles riesgos para ella y para su hijo por nacer. ATCNE ayudará en la derivación para la prestación de servicios prenatales y de parto. La garantía de los servicios de ATCNE no se extiende más allá de la interrupción del embarazo.
- Clientes previamente tratados que hayan completado voluntariamente la desintoxicación de ATCNE o que puedan proporcionar documentación de finalización voluntaria de la desintoxicación del tratamiento con metadona de otro programa de metadona autorizado dentro de los últimos dos (2) años.
- Clientes que se transfieren directamente desde otro programa de mantenimiento de metadona con la documentación y verificación adecuadas.

EXCEPCIONES A LOS ESTÁNDARES DE ADICCIÓN FISIOLÓGICA

Se pueden permitir excepciones al requisito de evidencia de dependencia fisiológica actual de los opioides en circunstancias excepcionales, incluidas las siguientes:

- Los solicitantes de una institución penal o de atención crónica pueden ser admitidos dentro de los seis (6) meses posteriores a la liberación de una estadía de un (1) mes o más en la institución, siempre que hubieran sido elegibles para la admisión antes del encarcelamiento o la institucionalización. Se debe proporcionar documentación verificable de encarcelamiento u hospitalización, y el tratamiento debe aprobarse según el juicio clínico razonable de un médico del programa.
- Las clientas embarazadas, independientemente de su edad, tienen una dependencia documentada de opioides y que actualmente están consumiendo o pueden estar en peligro de volver a consumir narcóticos. Un médico del programa o una persona designada apropiada debe confirmar el embarazo y, según su juicio clínico razonable, determinar que el tratamiento es seguro y está médicamente justificado. Toda mujer embarazada deberá ser plenamente informada de los posibles riesgos para ella y para su hijo por nacer. ATCNE ayudará en la derivación para la prestación de servicios prenatales y de parto. La garantía de los servicios de ATCNE no se extiende más allá de la interrupción del embarazo.
- Clientes previamente tratados que hayan completado voluntariamente la desintoxicación de ATCNE o que puedan proporcionar documentación de finalización voluntaria de la desintoxicación del tratamiento con metadona de otro programa de metadona autorizado dentro de los últimos dos (2) años.
- Clientes que se transfieren directamente desde otro programa de mantenimiento de metadona con la documentación y verificación adecuadas.

PROCEDIMIENTOS DE ADMISIÓN

Las entrevistas de admisión se organizan con el coordinador de admisión, quien responderá cualquier pregunta, determinará si los servicios son apropiados y programará la cita inicial. Si no hay cita disponible, al posible cliente se le darán los números de otros programas y/o se le pondrá en la lista de espera, si así lo desea. (En el caso de clientes anteriores, las tarifas

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

pendientes deben pagarse antes de ser consideradas). El coordinador de admisión se comunicará con el posible cliente para programar una cita para una entrevista de admisión tan pronto como haya una hora disponible.

1. Para los programas MAT, el posible cliente debe proporcionar al menos una muestra de orina no supervisada para pruebas de embarazo y pruebas de detección de opioides, metadona, anfetaminas, benzodiazepinas, buprenorfina, cannabinoides, oxycodona, cocaína, fentanilo y metanfetaminas.
2. En la entrevista de admisión, los clientes deben tener:
 - Verificación positiva de la edad y una identificación con foto (preferiblemente una licencia de conducir de Massachusetts u otra identificación gubernamental).
 - Documentación escrita del historial de tratamiento de adicciones
 - Información del seguro para determinar si se pueden usar para cubrir el costo de las tarifas clínicas aplicables
 - Para los clientes que pagan por cuenta propia, una copia del talón de pago más reciente que documente el nivel de ingresos para determinar las tarifas de tratamiento semanales o, para las personas sin ingresos verificables, documentación de los medios de manutención.
3. Un médico de admisión o una persona designada registrará el historial del cliente para evaluar su idoneidad para el tratamiento y realizar la entrevista de admisión. Este informe incluirá; Historias sociales y económicas, logros educativos y vocacionales, historia legal, breve historia psicosocial, así como historias médicas, de uso de drogas y de tratamiento de drogas.
4. Personal médico calificado llevará a cabo las evaluaciones físicas y/o de riesgo aplicables. El análisis de laboratorio de rutina se realiza de conformidad con todas las regulaciones federales y estatales, al igual que los controles del Programa de Monitoreo de Recetas.
 - Para los servicios de MAT, los nuevos clientes deben mostrar signos claros de abstinencia física para ser elegibles para el tratamiento (ver "Excepciones a los estándares fisiológicos").
5. Se espera que los clientes que se consideren elegibles para el tratamiento paguen las tarifas aplicables establecidas por ATCNE de acuerdo con las políticas de tarifas y pagos existentes (consulte "POLÍTICA DE TARIFAS").
6. Los clientes se reunirán con los miembros del personal apropiados para discutir y firmar el acuerdo de tratamiento del programa del cliente, el acuerdo de confidencialidad, la declaración de entendimiento, los formularios de consentimiento de medicamentos aplicables y para recibir el manual de políticas del cliente. En este momento, también se pueden obtener autorizaciones para verificar el historial de dosis, evaluar la inscripción múltiple, recopilar y divulgar la información necesaria sobre la planificación del tratamiento hacia y desde otras agencias y/o para verificar la adicción y el historial de tratamiento anterior.

Una vez que se hayan completado los pasos anteriores, puede comenzar la admisión a ATCNE y, para los programas MAT, puede comenzar la dosificación.

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

PROGRAMA DE MONITOREO DE PRESCRIPCIONES

ATCNE utiliza el Programa de Monitoreo de Recetas en Línea de Massachusetts, un sitio web seguro que apoya la prescripción y dispensación seguras. Un prescriptor o farmacéutico con licencia puede obtener autorización, a través de la cumplimentación y presentación de un formulario de inscripción, para ver el historial de recetas de un paciente durante el último año. El PMP de MA Online también ayuda a las agencias de investigación estatales y federales a abordar el desvío de medicamentos recetados mediante el apoyo a las investigaciones en curso y específicas relacionadas con sustancias controladas. El Director Médico de ATCNE y la persona designada pueden conectarse en línea y observar qué medicamentos están tomando los clientes de los médicos de la comunidad. En el caso de que a los clientes se les recete metadona adicional, opioides y/u otros medicamentos problemáticos, se puede implementar una desintoxicación médica de emergencia. Es posible que a un cliente se le entregue una divulgación de información para permitir el contacto con los médicos que prescriben. La negativa a firmar una autorización puede resultar en la terminación del cliente del programa.

NO DISCRIMINACIÓN Y ACOMODACIÓN

ATCNE se asegura de que todos los aspectos de la operación de la agencia y el programa cumplan con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. Esto incluye las siguientes políticas y procedimientos:

- Ninguna persona calificada con una discapacidad, sobre la base de dicha discapacidad, será excluida de la participación, se le negará la igualdad de beneficios o será objeto de discriminación en cualquier programa, servicio o actividad de ATCNE.
- Los programas y servicios de ATCNE son accesibles para las personas con discapacidades, incluidas las adaptaciones para garantizar que la comunicación con las personas con discapacidades sea tan efectiva como lo es para otros participantes del programa.
- ATCNE proporciona un trato equitativo a todas las personas teniendo en cuenta su identidad con respecto a la raza, el origen étnico, el origen nacional, la religión/espiritualidad, el género, la identificación de género, la orientación sexual, la edad o la discapacidad.

NECESIDADES ESPECIALES DE COMUNICACIÓN

ATCNE se compromete a ayudar a los clientes y/o a sus familiares con necesidades especiales de comunicación. Estas necesidades pueden incluir a personas con problemas de audición, discapacidad visual, incapaces de leer, así como personas que necesitan servicios de intérprete.

Las necesidades especiales de comunicación del cliente y/o de su familiar se evalúan durante el proceso de admisión, y se hacen arreglos para atender esas necesidades. Cuando ATCNE no pueda satisfacer las necesidades especiales de comunicación de un cliente, se hará todo lo posible para derivarlo a un proveedor adecuado con las instalaciones y servicios que requiera.

RECIÉN NACIDOS

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

ATCNE no proporciona metadona a bebés y niños, sin embargo, a pedido, puede proporcionar enlace y consulta a los proveedores de atención médica que atienden a los recién nacidos de clientes con metadona.

ACCESO A LOS REGISTROS DE TRATAMIENTO

Todos los clientes tienen derecho a revisar sus registros de tratamiento. Para concertar una cita para revisar la historial, el cliente debe llamar a su médico o, en ausencia de un médico, al director clínico. Se programará una cita para revisar el registro en presencia de un miembro del equipo clínico. Las citas para revisar los gráficos no deben exceder una hora. Si se necesita más tiempo para revisar el registro, se pueden programar citas adicionales.

TODOS LOS REGISTROS DE TRATAMIENTO SON PRIVILEGIADOS Y CONFIDENCIALES. Previa solicitud por escrito, las partes especificadas se pondrán a disposición de fuentes específicas autorizadas por el consentimiento informado previo del cliente.

Se pueden hacer excepciones bajo las siguientes condiciones:

- De conformidad con un acuerdo con una organización de servicios/socio comercial calificado
- Para investigación, auditoría o evaluaciones
- Para denunciar un delito cometido en las instalaciones o contra el personal de ATCNE
- Al personal médico en caso de emergencia médica
- A las autoridades correspondientes para denunciar sospechas de abuso o negligencia infantil, abuso o negligencia de personas discapacitadas, abuso o negligencia de ancianos o planes o acciones suicidas/homicidas
- Según lo permita una orden judicial

La autorización para divulgar información no tendrá una duración superior a la necesaria para transmitir el propósito para el que se otorga. La divulgación de material sensible al VIH requerirá una autorización específica.

Las solicitudes de divulgación de información deben hacerse a través del médico del cliente. No se divulgará ningún material a nadie, incluido el cliente al que pertenece, sin la autorización del cliente. Se requiere una solicitud por escrito de cualquier tercero a quien se vaya a divulgar información. Se cobrará una tarifa para cubrir los costos de copia incurridos por la agencia. ATCNE no puede garantizar que el destinatario no vuelva a divulgar la información del tratamiento a un tercero.

DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

ATCNE protegerá la confidencialidad de todos los clientes de conformidad con las Regulaciones Federales. Si se determina que un cliente es un peligro para sí mismo o para los demás, se informará inmediatamente al Director Clínico o a la persona designada para su revisión y cumplimiento de los requisitos de notificación obligatorios. Si se considera necesario, la

información pertinente se divulgará a la autoridad competente según lo dispuesto por la ley y se documentará en la historia clínica.

Todos los proveedores de servicios de ATCNE tienen la obligación de informar al Departamento de Niños y Familias local sobre los casos sospechosos de abuso y/o negligencia de niños menores de edad. En casos de emergencias extremas, el asunto debe remitirse al organismo encargado de hacer cumplir la ley correspondiente para que actúe de inmediato.

REGLAS DEL PROGRAMA Y PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

Las siguientes reglas y procedimientos disciplinarios han sido diseñados por ATCNE para garantizar la prestación segura y terapéutica de los servicios del programa para todos los clientes. Es prerrogativa de la ATCNE determinar si se produce una infracción.

Un. EMERGENCIA TERMINACIONES INVOLUNTARIAS

Las regulaciones de Massachusetts establecen que, en caso de emergencia, el programa puede suspender el tratamiento de un cliente de inmediato y sin provisión de desintoxicación. Se llevará a cabo una audiencia de apelación de acuerdo con el programa y las reglas y regulaciones del Departamento de Salud Pública (105 CMR 164.309.A).

Las siguientes condiciones darán lugar a despidos involuntarios de emergencia.

- Cualquier acto o amenaza de violencia física, cualquier comportamiento o lenguaje que pueda ser razonablemente percibido o interpretado como un acto o amenaza de violencia o ayudar en un acto o amenaza de violencia hacia el personal de ATCNE, la propiedad o cualquier otra persona en las proximidades de BMHC. Cualquier comportamiento o lenguaje que sugiera una amenaza sustancial de daño a personas o propiedad, que amenace la seguridad de los clientes, el personal o los visitantes del Centro, o que interfiera con la prestación de servicios también será causa de terminación de emergencia.
- Posesión, exhibición y/o amenazas de usar un arma o cualquier objeto que se use como arma en el Centro o en las cercanías del BMHC. Nota: "arma" incluye, pero no se limita a; garrotes, pistolas, cuchillos, espadas, incluidas réplicas y armas de juguete.
- Cualquier acto de destrucción o vandalismo de propiedad personal o del programa.
- Se involucra en cualquier forma de acoso. El acoso se refiere a cualquier comportamiento que sea personalmente ofensivo, viole los límites o interfiera con la capacidad de un empleado para brindar servicios de manera efectiva.
- La existencia de cualquier condición bajo la cual el tratamiento continuo de un cliente presente un riesgo médico grave, según lo determine el Director Médico del programa.
- Conducir en estado de ebriedad. Cualquier cliente de ATCNE que parezca estar en estado de ebriedad y se le observe conduciendo de manera imprudente puede ser despedido de inmediato. Si se considera que un cliente está incapacitado y conduce de manera imprudente y peligrosa, esto será motivo de alta de emergencia.

- Si se solicita a un cliente en estado de ebriedad y se niega a entregar las llaves de su vehículo, se le informará que el personal llamará a la policía local para informar que una persona en estado de ebriedad está conduciendo un automóvil fuera de la propiedad de ATCNE.
 - Además, el vehículo ya no podrá entrar en los terrenos de ATCNE.
 - Consulte la **Política N 307 de ATCNE** para obtener información adicional sobre la evaluación de deterioros.

La tasa de desintoxicación para los clientes que se detienen involuntariamente del tratamiento será determinada por el Director Médico de ATCNE y seguirá las regulaciones estatales y federales. Un cliente despedido involuntariamente puede volver a solicitar la admisión al programa dos (2) semanas después del alta.

Los clientes que sean despedidos debido a actos o amenazas de violencia, tráfico de drogas o desvío de metadona serán considerados para la readmisión solo a discreción del personal clínico, médico y administrativo.

B. TERMINACIONES INVOLUNTARIAS QUE NO SON DE EMERGENCIA

Las violaciones de cualquiera de las políticas de ATCNE enumeradas en la siguiente sección pueden resultar en el alta involuntaria con desintoxicación, si, a juicio clínico del personal, dicha violación pone en peligro o interfiere con el tratamiento de un cliente en ATCNE.

- Está prohibido poseer, exhibir, dar, tomar, comprar, vender o intercambiar cualquier contenido de alcohol, drogas o parafernalia de drogas en las cercanías de BMHC. "Droga" se refiere a cualquier sustancia recetada, de venta libre o ilícita.
- Venta, la discusión de la venta o el intercambio de dinero, bienes o propiedades en o en las cercanías de BMHC.
- Robo o intento de robo a clientes, personal, otras personas, programa o propiedad en las cercanías de BMHC.
- Cualquier intento no autorizado de eliminar la metadona de la clínica o de desviar cualquier cantidad de metadona de cualquier manera, incluidos, entre otros, ignorar o negarse a seguir las instrucciones para garantizar la ingestión adecuada de la dosis.
- Cualquier intento de alterar, diluir, modificar o falsificar una muestra de orina, incluidos, entre otros, no seguir las instrucciones del personal al proporcionar una muestra de orina.
- Entrada no autorizada en áreas restringidas (por ejemplo, oficinas del personal, áreas de almacenamiento, etc.) sin supervisión, acompañamiento o permiso del personal.
- Negarse a informar a otros proveedores de tratamiento que la participación activa en un programa de tratamiento de reemplazo de opioides está en curso y/o negarse a firmar consentimientos informados que autoricen la comunicación bidireccional. Si el tratamiento externo involucra medicamentos recetados, el uso de este medicamento se considerará ilícito a menos que se informe al personal de enfermería a través de documentación escrita.
- Incumplimiento de elementos específicos del plan de tratamiento diseñado para abordar el comportamiento que interfiere sustancialmente con el progreso del tratamiento.
- Cualquier comportamiento que amenace o socave la integridad del programa o la eficacia del tratamiento clínico del cliente. Esto incluye la violación del Acuerdo de Buena Vecindad de ATCNE (ver Anexo #5).

- Violación de cualquier política de ATCNE mientras se encuentra en estado de prueba, contrato o advertencia. Véase la Adenda I.

POLÍTICAS DE ATCNE

Se han desarrollado las siguientes políticas de ATCNE para ayudar a garantizar el buen funcionamiento de este programa y proporcionar un entorno que sea más propicio para la recuperación. A menos que se indique lo contrario, el incumplimiento de las políticas del programa dará lugar a un aviso, alertando al cliente de que se requiere que cambie o mejore su comportamiento y compromiso, y recibirá atención específica en la planificación del tratamiento. Las infracciones repetidas de la política o el incumplimiento de elementos específicos del plan de tratamiento pueden resultar en el alta involuntaria.

- La asistencia oportuna a todas las citas clínicas, incluidas las individuales, grupales y médicas, es obligatoria, a menos que se indique explícitamente lo contrario. Llegar tarde a una cita de consejería y/o sesión grupal puede resultar en que se cuente como una ausencia. Los retrasos continuos y/o las ausencias injustificadas darán lugar a avisos. Si un cliente proporciona la documentación adecuada, no recibirá un aviso.
- Los clientes no deben asistir a terapias o sesiones grupales bajo la influencia de sustancias psicoactivas. Si, a juicio del médico, se determina que un cliente está bajo la influencia de cualquier sustancia, se le pedirá que se retire y la sesión se contará como una cita perdida. Todos los clientes que parezcan estar sedados serán remitidos a enfermería para su evaluación.
- Cualquier cliente que aparezca bajo la influencia de cualquier sustancia psicoactiva, incluido el alcohol, será evaluado por el personal médico de ATCNE para determinar si se dispensará metadona ese día. En estas circunstancias, la decisión de la enfermera dosificadora no será revocada por ningún miembro del personal. Si se toma la decisión de no medicarse, se espera que el cliente abandone las instalaciones, pero no debe conducir su vehículo desde el recinto hasta que ya no esté intoxicado.
- A cualquier cliente que falte a tres (3) o más dosis consecutivas de medicamentos se le reducirá la dosis de acuerdo con el protocolo médico, a menos que pueda proporcionar documentación escrita de haber recibido metadona mientras estaba hospitalizado o encarcelado. Después de diez (10) días consecutivos, un cliente que no se haya presentado a la clínica para la dosificación será dado de alta:

Dosis olvidadas consecutivas:

- **3** dosis olvidadas consecutivas = disminución en **un 10 %**.
- **4** dosis olvidadas consecutivas = disminución en **un 25 %**.
- **5** dosis olvidadas consecutivas = disminución en **un 50 %**.
- **6** dosis olvidadas consecutivas = disminución del **75 %**.
- **10** dosis consecutivas omitidas = **dado de alta de la clínica**.

En el 4º día después de 3 días consecutivos de dosificación, la dosis de un cliente se incrementará en 10 mg y se incrementará hasta 10 mg después de cada 3º día consecutivo de dosificación ininterrumpida para alcanzar su nivel de dosis inicial. Los clientes deben reunirse con la enfermera practicante o el director médico para conocer los aumentos.

- Todos los clientes admitidos están programados para pruebas de alcoholemia aleatorias una vez al mes durante tres meses y pruebas aleatorias adicionales durante 6 semanas como parte del protocolo de admisión, seguridad y dosificación.
- Los clientes que están hospitalizados o encarcelados deben comunicarse con el Departamento de Enfermería de ATCNE para informar al personal sobre su ausencia de la clínica. Si no se informa al personal dentro de los (10) diez días, se dará de baja automáticamente del programa. Con el fin de regresar a ATCNE para recibir tratamiento, los clientes deben proporcionar documentación escrita de la instalación donde recibieron el tratamiento. Dicha documentación debe confirmar una continuación constante de la atención, incluidas las fechas de tratamiento y el historial de dosis.
- Los clientes ausentes del tratamiento debido al encarcelamiento permanecerán suspendidos del tratamiento hasta por sesenta (60) días si la clínica recibe notificación previa.
- Prescripciones del cliente:
 - Los clientes deben entregar la documentación de todos los medicamentos de venta libre y recetados al personal médico / de enfermería dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al surtido de la receta. Las recetas se aceptan en forma de impresiones de farmacia de medicamentos o folletos/folletos de medicamentos. Los clientes nunca deben llevar los frascos de medicamentos a la clínica. El NP revisará el PMP para verificar las fechas de surtido de recetas y los medicamentos escritos por proveedores externos. No está permitido traer ningún medicamento recetado, medicamento de venta libre o cualquier sustancia ilícita a la clínica o en el campus en ningún momento.
 - Política de PRN ("*Uso según sea necesario*"): Debido a que algunos medicamentos recetados por los médicos no son apropiados para el uso a largo plazo por parte de nuestros clientes y reconociendo que pueden surgir circunstancias que requieran el uso de estos durante un período corto, es decir, narcóticos para lesiones, es política de ATCNE que el uso de narcóticos (Percocet, Vicodin y otros) y benzodiazepinas (Klonopin, Xanax, y otros) solo se **permitirá durante un período de 3 a 10 días** después de la primera fecha de la receta. Los resultados de orina deben ser negativos dieciocho (18) días después de la primera fecha de la receta. Una muestra de orina o hisopo que dé positivo para estas sustancias después de treinta (30) días se considerará ilícita.
 - Todas las recetas serán evaluadas para detectar contraindicaciones o interacciones farmacológicas con la metadona. Antes de prescribir, dispensar o administrar metadona, el personal médico se asegurará de que el medicamento aprobado no esté contraindicado por la medicación recetada actual o el estado de salud del paciente. Algunos medicamentos recetados pueden requerir un electrocardiograma (el electrocardiograma es un registro de la actividad eléctrica del corazón). Dependiendo de la evaluación del personal médico de la clínica, es posible que se necesite una evaluación cardíaca por parte de un proveedor externo por adelantado para cualquier posible cambio de dosis de metadona en esta clínica.

- Las benzodiazepinas (Xanax, Klonopin, Valium, etc.) y las recetas de opioides pueden representar un riesgo significativo para los clientes que toman metadona debido a preocupaciones de seguridad y al potencial de adicción de este medicamento. Dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la recepción de una nueva receta de benzodiazepinas, los clientes deben firmar una Divulgación de información para permitir la comunicación entre ATCNE y su médico/proveedor que prescribe. Tener una benzodiazepina activa o una receta simultánea de opioides afectará la capacidad del cliente para obtener metadona para llevar a casa.
- El personal de dosificación puede indicar a los clientes que se reúnan con el personal específico del programa antes de la dosificación de metadona. Los clientes deben reunirse con el miembro del personal designado antes de recibir su dosis. Los clientes que se nieguen a reunirse con el personal recibirán sus medicamentos, pero es posible que se les emita un aviso.
- A cualquier cliente sospechoso por el personal de ATCNE de estar bajo la influencia del alcohol se le administrará una prueba de alcoholemia por parte de un miembro del personal de enfermería. A los clientes que realicen un análisis de alcoholemia superior a 0,000 se les negará su dosis para ese día. Si el alcoholímetro excede el límite legal de .08, se les pedirá que entreguen las llaves de su automóvil y organicen un transporte alternativo. El cliente puede regresar a la clínica al día siguiente para recuperar las llaves de su automóvil y reanudar el tratamiento.
- Si un cliente se niega a entregar las llaves del automóvil, la placa y la descripción del vehículo se entregarán a la policía local y el cliente será dado de alta de emergencia del programa sin beneficio de desintoxicación. Cualquier cliente que se niegue a entregar las llaves de su vehículo será dado de alta de emergencia del programa.
- Para garantizar un funcionamiento fluido, eficiente y seguro de la clínica, los clientes deben cumplir con los siguientes procedimientos de la clínica de dispensación.
 - Evite aglomeraciones en la puerta de la clínica y siga las instrucciones del monitor.
 - Al ingresar al edificio de dosificación # 5, no debe haber nada en la boca, incluidos chicles, dulces, etc. No se permiten bebidas ni alimentos en los Edificios # 5.
 - Qúitese las gafas oscuras y las gafas de sol, los auriculares, las sudaderas con capucha y los guantes al ingresar a las instalaciones. No use gafas de sol dentro de la clínica.
 - Al ingresar a la clínica, regístrese con el personal del monitor dando su número de identificación de cliente.
 - Abstente de conductas disruptivas, incluyendo gritos y blasfemias.
 - Si se le solicita, proporcione una identificación con foto.
 - Abstenerse de socializar o conversar con el personal u otro cliente mientras dosis de ingestión.
 - Enfrentate a la enfermera dosificadora en la ventana del dispensario. La enfermera colocará la taza en el mostrador para que el cliente la recoja. Todas las dosis deben consumirse con agua. Deseche el vaso en la ventana dispensadora. Los clientes deben hablar después de la administración para demostrar que su dosis ha sido ingerida.

- Si un cliente deja caer o derrama su dosis antes de consumir cualquier porción de la misma, y esto es observado por la enfermería, ese cliente puede volver a dosificarse a discreción de la enfermera. Los clientes que sean presenciados por el personal médico vomitando su dosis inmediatamente después de la ingestión recibirán un reemplazo completo de su dosis.
- Las siguientes reglas son para garantizar la integridad del proceso de recolección de orina:
 - Todos los clientes deben acudir a la clínica preparados diariamente para dar una muestra de orina o hisopo si lo solicitan.
 - Los clientes no serán eximidos de una sesión grupal u otro compromiso para completar las pruebas de drogas.
 - Los clientes tendrán veinte (20) minutos para proporcionar una muestra. Si después de 20 minutos un cliente no logra proporcionar orina, se le dará un hisopo. Todas las muestras deben recibirse antes de la 1:00 p.m. cuando se cierra la dosis.
 - Los clientes que se nieguen a completar las pruebas de drogas cuando sea necesario serán marcados como "No se pueden obtener" (UTO) - rechazados. Un UTO cuenta como un resultado positivo de la muestra. Los clientes que reciban una UTO recibirán un aviso y pueden estar sujetos a más medidas disciplinarias.
 - ATCNE no acepta resultados de pruebas de drogas de terceros.
 - A los clientes no se les permite solicitar que se realice una prueba de drogas para una agencia externa o para sus propios fines.
- Los niños menores de 12 años pueden ingresar a la clínica durante el horario de dosificación si están acompañados por un padre o tutor. No pueden ser dejados desatendidos por los adultos a los que acompañan. Los padres son responsables del comportamiento de sus hijos mientras están en la clínica. El personal no se hará responsable de los niños que esperan en las salas de espera de ATCNE. Los niños menores de 24 meses pueden asistir a los grupos de padres. No se permiten niños en ningún otro grupo. Por favor, no deje a sus hijos sin supervisión en un automóvil estacionado en el estacionamiento de la clínica. Los clientes serán responsables del comportamiento de todas las personas (niños y adultos, familiares y conocidos) que traigan consigo al campus de BMHC y sus alrededores.
- ***Está prohibido merodear en el campus de BMHC. Se espera que los clientes abandonen los terrenos inmediatamente después de la dosificación o de las citas programadas.*** Los clientes no deben llegar más de quince (15) minutos antes del inicio de cualquier cita programada. No se permite la entrada de clientes a la cafetería ni a los baños del edificio 1.
- Las personas que no son clientes de ATCNE o que no tienen una cita con el personal de ATCNE pueden no estar en el programa (Edificio 2 y 5). Se notificará al personal de seguridad para que se dirija a estos clientes.

- No se pueden traer o dejar notas, paquetes, pertenencias, otros artículos o mensajes telefónicos en ATCNE para ser guardados o entregados a otros clientes.
- No se permite la entrada de ningún cliente a ninguna parte del Edificio 1 de BMHC sin permiso o a menos que esté acompañado por un miembro del personal de ATCNE o que busque tratamiento a través de otro proveedor de atención médica de BMHC.
- No se permiten animales en BMHC ni en los edificios de ATCNE. Los animales de servicio solo se permitirán con una carta de necesidad médica de un proveedor médico autorizado.
- Se requiere que cada cliente firme un acuerdo de tratamiento del programa del cliente y dé su consentimiento para recibir metadona antes del inicio del tratamiento. El cumplimiento de este documento es obligatorio.
- Las solicitudes de cambios en la dosis de metadona se pueden hacer a través del consejero, la enfermera practicante o el director médico. Se pueden imponer ajustes obligatorios de dosis a discreción del Director Médico. Los clientes que deseen ajustar su dosis en contra del consejo clínico / médico, o que no deseen un ajuste considerado apropiado por el personal médico, pueden solicitar reunirse en persona con el Director Médico o la Enfermera Practicante.
- Los ajustes de dosis aprobados o los cambios en los horarios de recogida para los clientes que se llevan a casa entrarán en vigencia dentro de las 24 horas posteriores a la aprobación por parte del Director Médico.
- Se requiere examen físico, pruebas de laboratorio, pruebas de detección de tuberculosis, pruebas de sífilis y pruebas de seguimiento indicadas en el momento de la admisión. Los exámenes físicos y las pruebas de detección de tuberculosis se realizarán anualmente durante la duración del tratamiento. El incumplimiento de todas las pruebas requeridas y/o el cumplimiento de los procedimientos médicos dará lugar a acciones que van desde avisos hasta la desintoxicación hasta que se cumplan todos los requisitos. Las citas programadas para los exámenes físicos anuales requieren un aviso mínimo de 24 horas para reprogramarlas.
- Los servicios de apoyo (p. ej., evaluación médica o psiquiátrica) pueden considerarse necesarios para los clientes. Cuando la recepción de estos servicios forma parte del plan de tratamiento del cliente, se consideran obligatorios.
- Cualquier cambio en la información demográfica (por ejemplo, dirección, número de teléfono) debe ser reportado al consejero y/o al personal de la oficina para un contacto de emergencia dentro de las 72 horas.
- **Todo el recinto del campus de Brighton Marine (BMHC) se considera libre de humo y tabaco. Libre de tabaco significa que no se permite el consumo de tabaco de ningún tipo en el campus / terrenos por parte de clientes y visitantes. Esto incluye el uso de cigarrillos electrónicos (vapeo). Las violaciones recibirán medidas disciplinarias inmediatas de esta clínica.**

- Los clientes deben observar todas las señales y regulaciones de estacionamiento y conducción publicadas en Propiedad de BMHC. La conducción insegura y/o el exceso de velocidad pueden resultar en el despido.
- Los clientes solo pueden usar los teléfonos ATCNE bajo la supervisión y monitoreo del personal. No puede usar su teléfono en ninguna sala de espera del edificio 2 o del edificio 5. No entregue su teléfono al personal o a los clientes para que lo carguen o lo guarden.
- No se permite el uso de cámaras, dispositivos de grabación y la toma de fotografías del personal o los clientes. Un cliente puede solicitar grabar una audiencia para sus propios registros.
- Por favor, vístase apropiadamente cuando venga a la clínica. El código de vestimenta es una cuestión de seguridad. Este es un centro médico, y tanto el personal como los clientes deben estar preparados para varias situaciones, como cortes, vómitos, derrames de productos químicos y otros accidentes. Es importante que siempre se usen camisas y zapatos.

POLÍTICA DE RETENCIÓN DE MEDICAMENTOS

- Hay dos tipos de retenciones de medicamentos: retenciones duras y retenciones blandas. Una retención dura no permitirá que el cliente se dosifique hasta que un miembro del personal apropiado la retire. Una retención suave permite que el cliente reciba su dosis primero, pero luego se espera que haga un seguimiento con el miembro del personal de ATCNE que colocó la retención suave.
- Las retenciones de medicamentos se colocan por varias razones: un médico puede poner a un cliente en espera de medicamentos para comunicarse con él, firmar documentos o informarle de cambios en su programa de tratamiento, etc. El enfermero practicante puede colocar una retención de medicamentos para revisar los resultados de laboratorio. El sistema genera automáticamente una retención de medicamentos para que el cliente entregue una orina al azar o devuelva botellas para llevar a casa. El personal de recepción retiene medicamentos para las cuentas por pagar, para dar a los clientes papeleo o hacer que el cliente firme documentos, etc.
- Puede haber otras circunstancias que requieran que un miembro del personal de ATCNE hable con un cliente con urgencia y, por lo tanto, se coloca una retención de medicamentos para asegurarse de que sean atendidos ese mismo día. Siempre hay una razón para colocar un medicamento en la reserva para un cliente.
- Es importante que todos los clientes lleguen a la clínica lo suficientemente temprano para resolver cualquier retención que deba abordarse antes de la dosis.
- Las enfermeras que administran la dosis y el personal de recepción no pueden quitar una retención de medicamentos fuerte colocada por un médico y viceversa. Por ejemplo, si

un médico coloca a un cliente en una retención de medicación dura, el cliente debe consultar a un médico para que se levante la retención.

- En el caso de que un Clínico de ATCNE coloque a un cliente en una espera de medicación dura, y ese Médico no esté disponible para ver al Cliente en ese momento, el Cliente debe hablar con el Director Clínico o cualquier otro Médico disponible. Este miembro del personal puede dirigirse y levantar la retención para que el Cliente pueda ser medicado.

PROCEDIMIENTOS PARA LLEVAR A CASA

Los clientes que están en el programa de mantenimiento y cumplen con criterios específicos pueden ser elegibles para medicamentos para llevar a casa de acuerdo con las regulaciones de la agencia, estatales y federales. Los medicamentos para llevar a casa solo se administrarán a los clientes que, a juicio clínico del Director Médico del programa, sean responsables del manejo y almacenamiento seguro de los estupefacientes. De acuerdo con las regulaciones actuales de Massachusetts, 105 CMR: 164.306 (B5), no se pueden proporcionar medicamentos para llevar a casa a los clientes de desintoxicación ambulatoria (desintoxicación de 180 días). Los clientes de Subutex no son elegibles para recibir medicamentos para llevar a casa en ATCNE.

Todas las solicitudes de comida para llevar a casa deben plantearse al médico del cliente durante una cita de terapia programada. Una vez que el médico confirma que el cliente cumple con los criterios de elegibilidad para llevar a casa, se puede presentar una solicitud y ser revisada por el equipo clínico. El equipo clínico debe sopesar los beneficios de rehabilitación para el cliente, haciendo la solicitud frente al riesgo potencial de derivación y cualquier otro riesgo asociado con el estado de empate para el cliente.

- Para ser elegible para los privilegios de llevar a casa, el cliente debe demostrar un cumplimiento completo de las reglas y políticas de ATCNE, que incluyen, entre otras, presentarse diariamente para la administración de medicamentos, cumplir con las reglas y políticas con respecto a las citas, las pruebas de drogas a pedido y el mantenimiento de tarifas.
- El número de dosis consecutivas disponibles para llevar a casa para un cliente individual estará sujeto a las regulaciones estatales y federales existentes y a las políticas de la agencia.

Los requisitos mínimos de elegibilidad para los clientes que solicitan comida para llevar a casa y que tienen **30 días de** tratamiento completado: El cliente puede comenzar con 4 dosis para llevar a casa y aumentar el número de dosis en 2 semanales hasta un máximo de 13 dosis

- A. Dosificación consecutiva: sin ausencia sin permiso
- B. Mínimo de 2 pruebas de detección de drogas consecutivas negativas:
Al menos una de las pantallas debe ser un SWAB
- C. Participación constante en el asesoramiento individual y grupal
- D. Finalización de todas las orientaciones
- E. Examen físico anual con electrocardiograma para dosis de 100 mg o más
- F. Electrocardiogramas actualizados prn a pedido.

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

- G. Autorización de faro
 - H. Retorno de la inversión válido para todos los prescriptores
 - I. Lista de medicamentos en el archivo, actualizada cada vez que se surte, se vuelve a surtir una receta, se cambia en la concentración o frecuencia de la dosis o se suspende.
 - J. No hay avisos ni contratos activos
 - K. No hay alcoholímetros positivos (a menos que lo apruebe el Director Médico)
 - L. No se ha reportado el uso de drogas ilícitas, incluido el THC (no legalizado a nivel federal)
 - M. Sin **cono ciego**
 - N. Dosis estable: sin aumentos en los últimos 7 días.
 - O. Obligaciones financieras cumplidas. Mantenerse al día con los planes de pago.
 - P. Pruebas de detección de drogas sin resultados positivos o anormales:
 - Creatinina: sin explicación médica
 - Anfetaminas – no prescritas
 - Metanfetaminas (hisopo)
 - Benzodiacepinas – no prescritas
 - Buprenorfina
 - Cannabinoides (THC), incluso con la tarjeta de marihuana medicinal
 - Cocaína
 - Fentanilo
 - Opiáceos: no recetados O recetados a largo plazo.
 - Oxicodona
 - Q. Debe cumplir con todos los compromisos terapéuticos.
 - R. Debe demostrar una gestión financiera consistentemente responsable con respecto a las tarifas de ATCNE.
 - S. Debe demostrar un uso responsable y constante de los medicamentos recetados y de venta libre.
 - T. No puede mostrar evidencia de abuso de sustancias durante al menos tres (3) meses consecutivos antes de la solicitud de llevar a casa (que se verificará mediante análisis de orina y otras pruebas de drogas).
 - U. No puede estar en advertencia por cualquier violación de cualquier regla o política de ATCNE.
 - V. No puede tener ninguna condición médica que, en opinión del Director Médico, le impida ser elegible para llevar a casa.
 - W. No muestra evidencia de problemas de conducta en esta clínica.
 - X. Debe estar libre de cualquier actividad criminal o ilegal reciente conocida.
 - Y. Debe mostrar evidencia de un entorno familiar estable y relaciones sociales. No tener antecedentes de ingresos psiquiátricos en crisis o sobredosis en los últimos 12 meses.
 - Z. Debe proporcionar documentación actualizada de todos los medicamentos recetados, resurtidos y medicamentos de venta libre.
 - AA. Debe asegurarse de que los medicamentos para llevar a casa se puedan almacenar de manera segura dentro del hogar del cliente. Todos los clientes deben revisar y firmar un Formulario de almacenamiento de seguridad de metadona con su médico.
1. Los requisitos mínimos de elegibilidad para los clientes que solicitan comida para llevar a casa y que tienen **60 días** de tratamiento completo: El cliente puede comenzar con 18

dosis para llevar a casa y aumentar el número de dosis en 2 semanales hasta un máximo de 28 dosis:

- A. Dosificación consecutiva: sin ausencia sin permiso
- B. Mínimo de 4 pruebas de detección de drogas negativas consecutivas:
Al menos dos de las pantallas deben ser SWABS
- C. Participación constante en el asesoramiento individual y grupal
- D. Finalización de todas las orientaciones
- E. Examen físico anual con electrocardiograma para dosis de 100 mg o más
- F. Electrocardiogramas actualizados prn a pedido.
- G. Autorización de faro
- H. Retorno de la inversión válido para todos los prescriptores
- I. Lista de medicamentos en el archivo, actualizada cada vez que se surte, se vuelve a surtir una receta, se cambia en la concentración o frecuencia de la dosis o se suspende.
- J. No hay avisos ni contratos activos
- K. No hay alcoholímetros positivos (a menos que lo apruebe el Director Médico)
- L. No se ha reportado el uso de drogas ilícitas, incluido el THC (no legalizado a nivel federal)
- M. Sin **cono ciego**
- N. Dosis estable. Sin aumentos en los últimos 7 días.
- O. Obligaciones financieras cumplidas. Mantenerse al día con los planes de pago.
- P. Pruebas de detección de drogas sin resultados positivos o anormales:
 - Creatinina: sin explicación médica
 - Anfetaminas – no prescritas
 - Metanfetaminas (hisopo)
 - Benzodiazepinas – no prescritas
 - Buprenorfina
 - Cannabinoides (THC), incluso con la tarjeta de marihuana medicinal
 - Cocaína
 - Fentanilo
 - Opiáceos: no recetados O recetados a largo plazo.
 - Oxicodona
- Q. Sin problemas de comportamiento de ningún tipo

2. Los clientes que toman benzodiazepinas recetadas no pueden exceder **las seis** dosis para llevar a casa, independientemente de su tiempo en tratamiento.
3. Los alimentos para llevar a casa se dispensarán durante las horas de dispensación programadas regularmente, pero no se proporcionarán media hora antes de que finalice la dosis. Los clientes deberán recibir la dosis en la cara y regresar al día siguiente para recibir las dosis para llevar a casa.
4. En el momento de la dosificación, los Clientes deben tener un recipiente o bolsa que sea capaz de cerrarse con llave con el fin de transportar y almacenar el medicamento en su hogar. Estos contenedores deben ser aprobados por el personal de enfermería antes de recibir los envases para llevar.

5. Los clientes deben devolver todos los frascos para llevar a casa a la clínica según lo programado. Botellas debe estar tapado y la etiqueta debe estar intacta. Los frascos deben colocarse en el alféizar de la ventana de dosificación y ser verificados por la enfermera dosificadora. El incumplimiento puede resultar en la pérdida de los privilegios para llevar a casa.
6. Una vez alcanzado el estatus de "take home", se espera que el cliente mantenga el cumplimiento de todas las normas y políticas de ATCNE. Si llega a la atención del programa que un cliente, en cualquier momento, no ha continuado cumpliendo con todos los criterios anteriores, se suspenderán los privilegios de llevar a casa.
7. El restablecimiento de los privilegios para llevar a casa solo se considerará cuando el cliente vuelva a cumplir con todos los requisitos de elegibilidad y cuando el comportamiento del cliente sugiera que el beneficio de rehabilitación de recibir para llevar a casa supera cualquier riesgo asociado con el privilegio. Las solicitudes para el restablecimiento de los privilegios para llevar a casa deben hacerse a través del médico de cabecera del cliente y deben ser revisadas por el Equipo Interdisciplinario.
8. El uso de sustancias recetadas o de venta libre debe discutirse con el médico de cabecera del cliente antes del inicio del uso, cuando sea práctico, o tan pronto como sea posible. El uso de todos los medicamentos debe informarse de inmediato al personal de enfermería y se debe entregar la documentación de la farmacia, incluso para reabastecerse. El hecho de no informar adecuadamente al personal sobre el uso de otras sustancias puede dar lugar a la suspensión o rescisión de los privilegios de llevar a casa.
9. La existencia de una política para llevar a casa no significa que un cliente en tratamiento durante un período de tiempo específico tenga derecho automáticamente a tomar medicamentos para llevar a casa. El director médico o la persona designada, el director clínico, el médico de cabecera de un cliente o el personal de enfermería pueden denegar o rescindir los privilegios de medicamentos para llevar a casa de cualquier cliente en cualquier momento por causa justificada. El progreso continuo en el tratamiento es necesario para continuar con la elegibilidad.
10. Todos los clientes con dosis para llevar a casa serán seleccionados al azar para una llamada de medicamentos a la clínica durante el horario comercial normal para una evaluación de enfermería, que incluye un alcoholímetro, observación y suministro de un hisopo.
 - Se llamará al cliente 24 horas antes de la evaluación para permitirle trabajar en cualquier asunto personal que pueda tener. El personal trabajará con los clientes para que este proceso sea lo más fluido posible.
 - El personal de enfermería utilizará el número de teléfono autorizado proporcionado por el cliente en su formulario de procedimiento de devolución de llamada.
 - El cliente debe traer todos los frascos vacíos y llenos para llevar a casa a la clínica. Se le pedirá que espere hasta que llegue al programa para tomar su medicamento con fecha para ese día.

- Se espera que el cliente entregue un hisopo supervisado.
 - El cliente será evaluado y se le devolverán todas las botellas que se lleven a casa.
 - Cualquier cliente que se niegue a ir a la clínica, dar un hisopo, alcoholemia o presentar botellas para llevar a casa perderá el estatus de para llevar a casa.
 - Los resultados de todas las evaluaciones se documentarán en el cuadro del cliente.
 - Si se llama a un cliente para que le devuelvan la llamada y no regresa a la agencia, el cliente perderá su estatus de neto durante tres (3) meses consecutivos. Si ocurre por segunda vez, el cliente perderá su nivel de ganancia ganada y deberá comenzar desde el comienzo del proceso de ganancia para llevar a casa.
 - Cualquier cliente que proporcione un número de teléfono que ya no esté en servicio o que no permita mensajes de voz sigue siendo responsable de la devolución de la llamada de medicamentos y, como resultado, se suspenderán sus dosis para llevar a casa.
11. En circunstancias extraordinarias, se pueden hacer exenciones para llevar a casa en conjunto con la FDA y el DPH. Cualquier paciente estable en tratamiento de mantenimiento con opioides puede recibir una sola dosis para llevar a casa durante un día si el programa está cerrado, como los días festivos estatales y federales y los cierres por inclemencias del tiempo.
12. El estado de llevar a casa puede ser **revocado o suspendido** si el paciente no mantiene el comportamiento que apoyó la aprobación de los privilegios de llevar a casa. La suspensión o revocación de los privilegios para llevar a casa no está sujeta a apelación ante el Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés) (105 CMR 164.307, 11.11.22)
1. Hospitalización

Cualquier hospitalización requerirá revisión médica y puede requerir 14 días de dosis antes de la reincorporación *****Es posible que se requiera la decisión del equipo para la reincorporación. Los clientes que recibieron dosis para llevar a casa antes de la admisión al hospital no pueden usar las dosis restantes después del alta. Los clientes deben regresar a ATCNE con un resumen de alta y todas las botellas vacías y llenas, para desperdiciar.**
 2. Asesoramiento
 3. **Protocolo de compromiso:** El cliente debe participar en al menos 1 sesión de asesoramiento individual y 1 grupal por semana. Las excepciones se harán caso por caso y pueden requerir documentación médica.
 4. Se espera que el cliente se comunique con su médico POR ADELANTADO a su consejería individual o grupal programada si necesita reprogramar.

- Advertencia verbal

- 1ª Incidencia de falta de asesoramiento grupal o individual.
 - **7 días**
 - 2ª Incidencia de falta de asesoramiento grupal o individual dentro de un plazo de 30 días.
 - **30 días**
 - 3ª Incidencia de una falta de asesoramiento grupal o individual dentro de un plazo de 30 días. *****Se requiere la decisión del equipo para la reincorporación**
5. Avisos conductuales
- Por Engagement Protocol
6. Deterioro/recaída/prueba de detección de drogas positiva/sobredosis
- **Suspensión de 30 días e hisopado negativo dentro de los 21-45 días posteriores al positivo anterior**
 - 1ª ocurrencia
 - **60 días de suspensión**
 - 2ª ocurrencia
 - Restringido a 14 dosis tras el restablecimiento.
 - Los privilegios de llevar a casa del cliente se rescindirán inmediatamente cuando se reciba una evaluación de laboratorio que indique la presencia de sustancias ilícitas o si un cliente da positivo en alcoholemia.
 - El cliente tendrá la oportunidad de reanudar sus estudios en el nivel anterior si da negativo y/o da negativo en el análisis de alcoholemia durante toda la duración de su suspensión.
 - El cliente debe seguir cumpliendo con todas las reglas y políticas del programa.
 - El cliente que no cumpla con la suspensión debe comenzar al comienzo del proceso de devolución a casa.
 - Los clientes que tengan una segunda prueba de orina positiva dentro de un año de haber restablecido sus medicamentos para llevar a casa deben comenzar desde el comienzo del proceso para llevar a casa.
 - Si un cliente desea impugnar la validez de una muestra de orina, puede pagar \$35 en efectivo dentro de los 14 días posteriores a la prueba de orina para obtener una confirmación de cromatografía de gases-espectroscopia de masas (GCMS). El dinero será reembolsado solo si la muestra de orina no confirma una sustancia ilícita.
7. Aumento de la dosis
- Dosis de cara a 7 días, sin excepciones. Puede reanudar las comidas para llevar a casa el séptimo día.
8. Mala gestión de la metadona
- **Infracción de devolución anticipada:** El cliente regresa un día antes pero aún tiene su dosis disponible para consumir.

- La primera ofensa será una advertencia verbal.
 - La segunda ofensa será de 14 días de suspensión.
 - Tercera ofensa ** Se requiere revisión del equipo interdisciplinario.
- **Infracción de devolución tardía:** El cliente regresa más tarde de lo esperado, pero aún tiene todas sus botellas TH vacías.
 - La primera infracción será de 14 días de suspensión.
 - Segunda ofensa: 60 días de suspensión.
 - **Infracción de botella faltante:** El cliente devuelve sin todas sus botellas vacías para llevar a casa.
 - **EL CLIENTE TIENE 24 HORAS PARA REGRESAR A LA CLÍNICA CON LA(S) BOTELLA(S) RESTANTE(S) FALTANTE(S)✓ DESPUÉS:**
 - La primera ofensa será de 30 días de suspensión.
 - Segunda ofensa: 60 días de suspensión.
 - **La medicación se tomó fuera de servicio:** (fecha de consumo de dosis incorrecta)
 - La primera ofensa será una advertencia verbal.
 - Segunda ofensa: 30 días de suspensión.
 - **No se consumió medicamento:** (devuelto con frasco(s) lleno(s))
 - La primera ofensa será una suspensión de 30 días
 - Segunda ofensa: suspensión de 90 días.

90 días

- Las suspensiones de 90 días ocurren si los clientes ya han recibido una suspensión de 60 días por cualquier motivo.

Se requiere la decisión del equipo para la reincorporación

13. Caso por caso

- Problemas de comportamiento no relacionados con el manejo de medicamentos
- Problemas médicos graves
- **Se requiere la decisión del equipo para la reincorporación**

Cualquier hospitalización requerirá revisión médica y puede requerir 14 días de dosis facial antes de la reincorporación *****Se requiere la decisión del equipo para la reincorporación.**

14. Financiero

- Cualquier suspensión de las obligaciones financieras por no cumplir con las obligaciones financieras puede restablecerse inmediatamente una vez que se cumplan esas obligaciones financieras.
 - Ex. Si las casas de toma se suspenden debido a la falta de pago, las casas de toma pueden ser inmediatamente una vez que se cumplan esas obligaciones financieras.
 - NO se requiere una suspensión de 30 a 90 días.

- El equipo puede consultar con el personal administrativo / Gerente comercial para evaluar la elegibilidad de la reincorporación cuando las obligaciones financieras no se cumplen por completo.

POLÍTICA DE VIAJES

1. Cualquier cliente estable con un mínimo de 30 días de compromiso en la clínica puede solicitar arreglos para la dosificación de cortesía / invitado en otras instalaciones de tratamiento de opioides según sea necesario para vacaciones, viajes relacionados con el trabajo y emergencias familiares. Dado que no todas las ciudades, estados y países brindan tratamiento con metadona, no podemos facilitar las solicitudes de viajes internacionales o fuera del estado. ATCNE no organizará viajes o solicitudes de dosis de invitados que el personal de ATCNE considere clínica o médicamente insegura.
2. El cliente debe discutir los planes de viaje con su médico individual. Una solicitud de viaje debe ser completada y firmada tanto por el cliente como por el médico. Se deben incluir las fechas de destino, salida y regreso.
3. Una vez aprobado, el médico completa un formulario de dosis para invitados que se envía por fax al programa receptor. El Cliente es responsable de pagar una tarifa de servicio no reembolsable de \$ 15 al menos diez días hábiles antes de la fecha de inicio del viaje solicitado / dosis de invitado de cortesía.
4. Los clientes no pueden solicitar cambios de dosis después de que el viaje haya sido enviado por fax y recibido por el otro programa. No se pueden hacer otras alteraciones a los arreglos del viaje una vez que el viaje ha finalizado.
5. El médico le proporcionará al cliente la información necesaria sobre las tarifas, la dirección, los números de teléfono y las horas de dosificación del programa receptor.
6. Todos los clientes deberán proporcionar una tarjeta de identificación con foto válida al programa de visitas.
7. No se organizarán viajes para ningún cliente que esté esperando una audiencia de apelación o para un cliente con cualquier tipo de desintoxicación. No se organizarán viajes entrantes ni salientes para un cliente con un saldo pendiente.
8. Los clientes serán responsables de sus tarifas semanales regulares en ATCNE si reciben tres (3) o más dosis durante cualquier semana de un viaje preestablecido. Además, el cliente debe pagar las tarifas de dosificación aplicables en la clínica visitante. Los clientes que realicen viajes no organizados o aprobados por ATCNE incurrirán en tarifas normalmente cobradas.
9. Los clientes con privilegios para llevar a casa deben pagar sus tarifas regulares de tratamiento ATCNE antes de obtener las dosis para llevar a casa.
10. Los clientes con dos o más dosis para llevar a casa pueden usar sus dosis para llevar a casa para viajar con la debida notificación y aprobación por parte del equipo clínico y médico.

TERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO

A. FINALIZACIÓN EXITOSA DEL PROGRAMA

Un cliente ha completado con éxito el programa cuando ha alcanzado todos los objetivos de tratamiento del programa. Específicamente, el cliente y el equipo de tratamiento están de

acuerdo en que el cliente ha logrado una estabilidad y un funcionamiento significativos. El cliente ya no usa sustancias ilícitas y usa medicamentos recetados y de venta libre de manera adecuada. El cliente se desintoxica (si usa metadona) o termina el tratamiento de manera apropiada. Un cliente que complete con éxito su tratamiento en ATCNE puede volver a solicitar el tratamiento en cualquier momento después de su alta.

B. TERMINACIÓN VOLUNTARIA ANTES DE LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA

La terminación voluntaria del programa puede iniciarse en cualquier momento, incluso si el cliente no cumple con los criterios para completar con éxito el programa enumerados anteriormente. Si recibe metadona, el cliente deberá ser retirado bajo supervisión médica. Si el personal del programa determina que dicha retirada está contraindicada, se discutirá con el cliente una recomendación para permanecer en tratamiento. Si el cliente finalmente decide terminar el tratamiento, la solicitud se anotará en el registro del cliente como otorgada en contra del consejo médico. Un cliente dado de alta voluntariamente del programa ATCNE antes de su finalización puede volver a solicitar la admisión al programa dos (2) semanas después de su alta.

C. TERMINACIÓN INVOLUNTARIA

Un cliente puede ser dado de baja involuntariamente de ATCNE por una o más de las siguientes razones:

- Incumplimiento del Acuerdo de Tratamiento del Programa de Clientes.
- Incumplimiento reiterado de las normas y/o políticas de la ATCNE.
- Incumplimiento de las políticas de pago de ATCNE o incumplimiento de los contratos de tratamiento.
- Por razones médicas, según lo determine el Director Médico.

La tasa de desintoxicación para los clientes que se detienen involuntariamente del tratamiento será determinada por el Director Médico de ATCNE y cumplirá con todas las regulaciones estatales y federales.

D. ALTA MÉDICA

Un cliente puede ser dado de alta médicamente de ATCNE si, en opinión del Director Médico, el uso continuado de metadona presenta un riesgo para la salud o la seguridad del cliente.

A. TRANSFERENCIAS Y REFERENCIAS

Un cliente puede iniciar una transferencia solo después de haber estado en tratamiento en ATCNE durante 90 días. Cualquier cliente que desee transferirse a otro programa puede hacerlo, pero debe hacer sus propios arreglos para la transferencia. Las referencias a otros programas se darán a los clientes que lo soliciten. Sin embargo, el cliente será responsable de iniciar el contacto con la nueva agencia y de proporcionar a ATCNE el nombre y el cargo de la persona y la agencia a la que se divulgará la información. ATCNE proporcionará la

información solicitada actualmente en su poder al nuevo programa, solo con la debida autorización firmada por el cliente.

Estos procedimientos de terminación han sido establecidos y mantenidos por ATCNE de conformidad con las regulaciones de la Mancomunidad de Massachusetts que rigen los programas de tratamiento de drogas.

PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN POR TERMINACIÓN DE ATCNE

El procedimiento que se detalla a continuación se ha establecido para permitir a los clientes apelar las medidas disciplinarias, que pueden resultar en la terminación involuntaria del programa. Cualquier cliente que cumpla con las condiciones para la rescisión involuntaria será informado, por escrito, de las razones de la rescisión propuesta. Este aviso indicará si el cliente continuará recibiendo medicamentos o no, y si no, cuándo comenzará la desintoxicación y cuándo el cliente es elegible para volver a solicitar el tratamiento. Si el cliente desea apelar su despido, puede solicitar una audiencia. Los formularios de solicitud de audiencia de apelación se firmarán en la oficina principal de ATCNE.

La solicitud debe presentarse por escrito dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la fecha del aviso de desintoxicación. Si la notificación no se recibe dentro de este período de tiempo, la terminación del tratamiento procederá como se indica en la notificación de desintoxicación. Si se solicita una audiencia siguiendo el procedimiento descrito anteriormente, se aplicará lo siguiente:

1. Se programará una audiencia, dentro de los diez (10) días hábiles, o tan pronto como sea práctico. El cliente será informado, por escrito, de la fecha, hora y lugar de la audiencia.
2. El cliente puede solicitar y recibir, a discreción del programa, un aplazamiento de la audiencia. La solicitud del cliente para posponer la audiencia debe ocurrir dentro de un día hábil de la recepción de la notificación de la audiencia programada. El cliente puede posponer la audiencia para no exceder una semana si es posible satisfacer esa solicitud.
3. El consejero auditor será un miembro del personal que no esté directamente implicado en los hechos del incidente que dio lugar al procedimiento disciplinario ni en la decisión de iniciar el procedimiento. El oficial de audiencias permanecerá imparcial durante el procedimiento.
4. El cliente tendrá derecho a ser representado por un adulto de su elección y a llamar a testigos para que comparezcan en su nombre. Los clientes que elijan ser representados por alguien que no sea él mismo deberán firmar el formulario estándar del programa autorizando la divulgación de información a ese representante.
5. El cliente y/o su abogado tendrán derecho a examinar cualquier prueba documental que obre en poder del Programa. El cliente puede ejercer dicho derecho de inspección antes de la audiencia a una hora previamente acordada en presencia de un miembro del personal de ATCNE.
6. El cliente tendrá derecho a presentar sus pruebas.

7. El cliente puede grabar la audiencia por cualquier medio de su elección a su cargo, siempre que el medio de grabación no interfiera con el orden de los procedimientos y que se obtenga el consentimiento para la grabación de todas las partes involucradas en la audiencia.
8. El oficial de audiencias grabará la audiencia por medio de una grabadora de audio. Una vez que los resultados de la audiencia se ingresen en el registro de tratamiento del cliente, las notas escritas de la audiencia serán destruidas. La grabación será guardada por el oficial de audiencias como parte del registro.
9. Sobre la base de la información presentada en la audiencia, el oficial de audiencias tomará una decisión con respecto al estado del cliente en el Programa, por escrito, dentro de los cinco (5) días hábiles (para una audiencia que no sea de emergencia) y dentro de 1 día hábil (para una audiencia de emergencia). Se ingresará una copia de la notificación en el registro de tratamiento del cliente. Si el cliente tuvo un representante en la audiencia, el representante también recibirá una copia escrita de la decisión, si así se solicita.
10. Si un cliente solicita una audiencia y no se presenta dentro de los quince (15) minutos de la hora programada y no ha solicitado adecuadamente un aplazamiento, la audiencia puede cancelarse y la terminación del tratamiento del cliente procederá como se indica en el aviso de desintoxicación.
11. Si un cliente se niega a una audiencia, deberá firmar un formulario reconociendo que ha rechazado su derecho a una audiencia. El proceso de desintoxicación comenzará tres (3) días hábiles a partir del día siguiente a que el cliente reciba su aviso a una tarifa determinada por el Director Médico de ATCNE. El cliente será dado de alta oficialmente al día siguiente de su última dosis.
12. Tenga en cuenta que la documentación (aviso de audiencia) firmada por usted (el cliente) estipula que una falta injustificada a la audiencia pierde el proceso de apelación del DPH. Los clientes aún pueden presentar quejas a través de la línea de quejas de DPH, pero usted pierde el proceso de apelación de DPH. En estas circunstancias, una decisión de alta significa que su desintoxicación administrativa comenzará [inmediatamente] el siguiente día hábil.

Los clientes que no crean que su audiencia se ha llevado a cabo de acuerdo con las reglas de ATCNE o las regulaciones estatales pueden solicitar una revisión por parte de la Oficina de Servicios de Adicción a Sustancias (BSAS), 250 Washington St. 3rd Floor, Boston, MA 02108-4619. Se debe presentar una solicitud de revisión por escrito a la Oficina dentro de los tres (3) días hábiles a partir de la fecha de la carta de decisión de la audiencia de apelación siguiendo las instrucciones de la Apelación del cliente de la terminación del programa de tratamiento de opioides. Este formulario se entrega al cliente, junto con la decisión del Oficial de Audiencias. La Oficina se comunicará con ATCNE para llevar a cabo la desintoxicación del cliente, y ATCNE enviará todo el material relevante a la Oficina de Servicios de Adicción a Sustancias para su revisión dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud de revisión por parte de la Oficina. Los clientes que hayan solicitado una revisión se mantendrán en la agencia de acuerdo con su protocolo de tratamiento hasta que la Oficina indique lo contrario.

13. Las terminaciones de emergencia pueden tener lugar antes de una audiencia de apelación si la continuación del cliente en el programa presenta un riesgo grave para él/ella y/o para otros. En tales casos, se otorgará una audiencia de apelación dentro de un (1) día hábil a partir de la fecha del aviso de alta. La audiencia seguirá los procedimientos detallados anteriormente. La decisión se tomará en el plazo de un (1) día hábil.

PROCEDIMIENTO DE QUEJAS PARA LA RESOLUCIÓN DE CUALQUIER CONFLICTO RELACIONADO CON EL CLIENTE QUE NO SEA LA TERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO PROPUESTA

Cualquier cliente que tenga un conflicto con un miembro del personal de ATCNE debe abordar el problema con su médico, quien ayudará al cliente a decidir la mejor manera de proceder para resolver la disputa. Preferiblemente, el cliente y el miembro del personal deben reunirse para tratar de resolver el problema. Si el problema no se resuelve a satisfacción de ninguna de las partes, el médico concertará una reunión con el Director Clínico, quien intentará facilitar la resolución del conflicto. El Director Clínico, después de discutirlo con todas las partes directamente involucradas, decidirá qué acción, si corresponde, es necesaria. Esta reunión no está abierta a terceros. La decisión del Director Clínico se hará por escrito y será definitiva.

Si la queja no puede ser resuelta por el Director Clínico, el cliente puede presentar una queja ante el oficial de quejas designado. El cliente puede obtener un formulario de queja del oficial de quejas y debe completarse dentro de los tres (3) días. A continuación, se acordará una hora de reunión entre el oficial de quejas y el cliente. La decisión se comunicará por escrito al cliente y al personal involucrado en un plazo de cinco (5) días hábiles.

También se anima a los clientes a que lleven estos problemas a la atención del consejo de clientes de ATCNE para su discusión en la próxima reunión del consejo programada regularmente.

Si un cliente ha seguido los pasos anteriores y el problema no se resuelve, puede comunicarse con la línea de quejas de BSAS al 617-624-5171.

DERECHOS DEL CLIENTE

ATCNE siempre salvaguardará los derechos legales y civiles de cada cliente con respecto al proceso de Tratamiento y Alta. Todos los derechos de los clientes se han establecido de acuerdo con 105 CMR 164.079, Departamento de Salud Pública (DPH).

Derechos específicos del cliente.

- Derecho a no ser objeto de malos tratos físicos y psicológicos
- Libertad de registros al desnudo y registros de cavidades corporales
- Sin embargo, el personal puede prohibir la vestimenta o la decoración personal que pueda interferir con el tratamiento
- Acceso al registro del cliente en presencia de un administrador, a menos que se determine que el acceso a partes del registro podría causar daño al cliente
- El derecho a impugnar la información en su registro de cliente mediante la inserción de una declaración de aclaración o una carta de corrección firmada tanto por el médico como por el cliente

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

- El derecho a obtener una copia de los registros del cliente como se especifica en 105 CMR 164.083
- El derecho a que se asegure la confidencialidad de los registros de los clientes según lo exige 105 CMR 164.084
- El cliente tiene derecho a terminar el tratamiento en cualquier momento
- Libertad frente a la coerción
- Trato sin distinción de raza, etnia, credo, origen nacional, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, capacidad para hablar inglés, edad o discapacidad
- Trato sensible a las necesidades individuales y que promueva la dignidad y el respeto por sí mismo
- Divulgación completa sobre la lista de tarifas
- El derecho a impugnar acciones o decisiones relacionadas con el tratamiento del cliente
- Libertad para practicar la fe religiosa
- El derecho a solicitar una derivación a un centro que brinde tratamiento de una manera a la que el cliente no tenga objeciones religiosas.
- Las pruebas de detección de drogas se realizan de una manera que preserva la dignidad del cliente y se adapta a cualquier incapacidad médica para orinar mediante la provisión de una prueba toxicológica con hisopo oral.
- El derecho a comunicarse con el Departamento de Salud Pública (DPH) Dirección: 250 Washington St, Boston, MA 02108. Teléfono: (617) 624-6000

ATCNE proporcionará procedimientos de quejas por escrito para la resolución de cualquier problema o disputa relacionada con el cliente que surja dentro del programa. Los procedimientos de queja incluirán el proceso por el cual los clientes tienen derecho a quejarse

- Decisiones clínicas que afectan a su tratamiento
- Cualquier incidente o condición que el cliente crea que violó sus derechos

POLÍTICA DE TARIFAS

Las tarifas de los servicios de ATCNE se establecen de acuerdo con las establecidas por la Comisión de Fijación de Tarifas del Estado de Massachusetts. Para los clientes de metadona, estas tarifas reflejan las que están actualmente vigentes para el reembolso, para la administración de metadona, así como para sesiones de asesoramiento individual, familiar y grupal.

ATCNE tiene un contrato con el Departamento de Salud Pública, que complementa los honorarios de los clientes, lo que permite a esta agencia compensar el costo de los servicios. Nuestra capacidad para continuar proporcionando tarifas variables depende en gran medida del mantenimiento de este contrato con el Departamento de Salud Pública.

AUTOPAGO

Las tarifas de tratamiento para los clientes que pagan por cuenta propia se establecen en una escala móvil de tarifas que tiene en cuenta los ingresos familiares anuales del cliente y el tamaño de la familia. Al momento de la admisión, y antes de cada año fiscal subsiguiente, los clientes deben presentar uno o más de los siguientes: una copia del Formulario 1040 del año anterior, un formulario W-2 de Declaración de Salarios e Ingresos y el talón de pago más reciente para verificar el nivel de ingresos. Otras formas de comprobante de ingresos

pueden ser aceptables, pero primero deben ser autorizadas por el personal administrativo de ATCNE. A cualquier cliente que no pueda presentar estos documentos se le cobrará la tarifa máxima en la escala móvil de tarifas.

MEDICAID

ATCNE es un proveedor de MassHealth. Si un cliente pierde su elegibilidad para MassHealth, debe notificar al personal administrativo de inmediato para que se puedan hacer los arreglos financieros. Todas las tarifas acumuladas después de la pérdida de elegibilidad serán responsabilidad del cliente.

OTROS SEGUROS A TERCEROS

ATCNE puede facturar a otras compañías de seguros privadas por algunos servicios prestados. Si un cliente tiene otro seguro, debe notificar a ATCNE de inmediato para que se pueda determinar si esa compañía de seguros cubre los servicios de ATCNE. En la medida en que la cobertura esté disponible, esto reducirá aún más la parte de la tarifa de la que el cliente es responsable. Los clientes no estarán obligados a permitir que ATCNE presente un reclamo ante sus compañías de seguros, pero ATCNE puede proporcionar cartas a los clientes para que puedan solicitar el reembolso de sus compañías de seguros.

POLÍTICA DE PAGO

- Los pagos serán aceptados de 6:00 a.m. a 2:00 p.m. de lunes a viernes solo por personal administrativo. No se aceptarán pagos los fines de semana ni festivos.
- Se puede cobrar una tarifa por fotocopiar la información de la historia clínica de un cliente, configurar la dosis de los invitados y comprar una bolsa y un candado para llevar a casa. Estas tarifas serán determinadas por el personal administrativo.
- Se aceptará el pago en forma de tarjeta de crédito, cheque bancario, giro postal o efectivo. También se aceptan pagos por teléfono (solo tarjeta de crédito) y por correo (solo giro postal). No se aceptarán cheques personales. ATCNE no hará cambio. Si un pago excede la tarifa requerida, el exceso se acreditará para tarifas futuras.
- Los clientes deben crear planes de pago individuales con el personal administrativo.

PAGOS ATRASADOS

- Se espera que los clientes hagan todo lo posible para pagar su saldo total. Pueden hacer pagos de su saldo si no pueden pagar en su totalidad. Si no pueden realizar un pago, deben comunicarse con el personal administrativo para proporcionar una razón y un día para volver a realizar los pagos. Si un cliente no muestra indicios de intención de realizar pagos, se puede iniciar una desintoxicación administrativa. Una vez que se ha iniciado una desintoxicación administrativa por incumplimiento de los procedimientos de pago de ATCNE, solo se puede revertir mediante el pago de todas las tarifas pendientes.
- A discreción de ATCNE, el incumplimiento de los procedimientos de pago que resulte en el inicio de tres (3) procedimientos administrativos de desintoxicación para un cliente durante cualquier período de seis (6) meses puede conducir a una desintoxicación irreversible.
- Todos los saldos pendientes deben pagarse en su totalidad para que un cliente pueda ser readmitido en el programa.

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

CONSEJO DE CLIENTES DE ATCNE

El consejo de clientes de ATCNE está formado por hasta siete (7) clientes de ATCNE que se reúnen trimestralmente con los miembros del equipo directivo de ATCNE. El propósito de las reuniones del consejo es abordar las preocupaciones e intereses de la población de clientes con respecto a las políticas y procedimientos de la clínica y otros asuntos relacionados con los servicios prestados por ATCNE. Los clientes interesados en el consejo de clientes pueden solicitar más información a su asesor.

El orden del día de cada reunión es determinado por los miembros clientes del consejo. Un buzón de sugerencias se encuentra en ambos edificios. Estas cajas están a disposición de los clientes que deseen transmitir sus inquietudes al Consejo. Se anima a las sugerencias por escrito y pueden ser firmadas o anónimas. Las sugerencias apropiadas se agregarán al orden del día de la próxima reunión.

La Junta Directiva de ATCNE anima al Consejo de Clientes de ATCNE a que se comunique con ellos en relación con cualquier problema que consideren necesario abordar.

PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA

En caso de incendio u otra emergencia que requiera la evacuación del edificio, todos los clientes deben abandonar el edificio inmediatamente. Es responsabilidad de los miembros del personal llevar a los clientes a un lugar seguro.

Ningún miembro del personal o cliente debe ponerse en riesgo a sí mismo o a otros permaneciendo en el edificio para manejar una situación peligrosa.

RUTAS DE EVACUACIÓN EDIFICIO CINCO- PRIMER PISO

- Entrada principal, entre la sala de espera y la oficina principal.
- Puerta trasera, al pie de la escalera trasera.
- Puerta trasera, a través de la cocina.

RUTAS DE EVACUACIÓN EDIFICIO CINCO- SEGUNDO PISO

- Use el hueco de la escalera hasta el 1er nivel y siga el procedimiento de evacuación para el primer piso mencionado anteriormente.
- Si no puede o tiene la ruta bloqueada, use las escaleras de incendios en las oficinas # y #.
- Si no se puede acceder a esas rutas, diríjase a la oficina del Contralor o a la sala de conferencias. Use la ventana y salga al techo del primer piso y baje al nivel del suelo.

RUTAS DE EVACUACIÓN EDIFICIO DOS – SEGUNDO PISO

- Utilice la escalera principal o las escaleras de salida de emergencia (2) ubicadas al final de los pasillos.
- No use el ascensor durante una emergencia.

**CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE NUEVA INGLATERRA, INC.
ACUERDO DE TRATAMIENTO ENTRE EL CLIENTE Y EL PROGRAMA**

Yo, Your Name Here, certifico que toda la información que he proporcionado en mi evaluación inicial y admisión es verdadera y completa. Entiendo que cualquier falsificación, tergiversación u omisión de hechos en relación con mi solicitud puede resultar en mi denegación de admisión a ATCNE o en la expulsión inmediata del programa.

Yo, Su Nombre Aquí he recibido una copia del Manual de Políticas del Cliente de ATCNE a partir de la fecha a continuación y entiendo que es mi responsabilidad leer todo el Manual de Políticas del Cliente, que soy responsable de comprender su contenido y cumplir con los requisitos del Manual.

EL CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES SE COMPROMETE A:

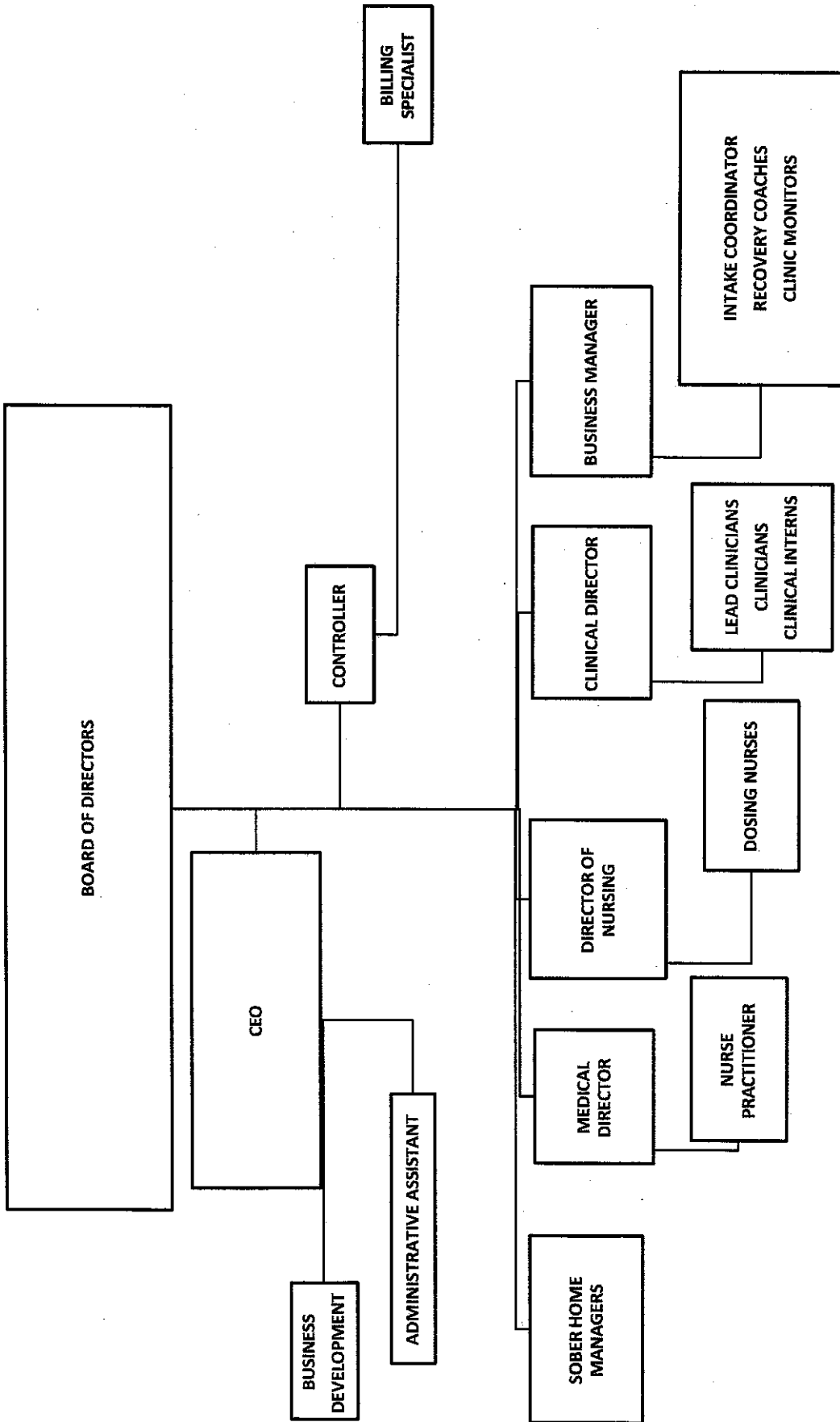
- Mantener la identidad, el diagnóstico, el pronóstico y/o el plan de tratamiento del cliente totalmente confidenciales, excepto cuando lo autorice el cliente o lo exija o permita legalmente la ley federal o estatal. El cliente será notificado de cualquier divulgación de esta información.
- Proporcionar terapia grupal, de pareja, familiar y/o individual, servicios médicos y de otro tipo, o derivación, según se considere necesario y poner dichos servicios a disposición de la familia del cliente cuando sea apropiado y con el consentimiento del cliente.
- Dispensar medicamentos, si el cliente está recibiendo medicamentos, en horarios clínicos diarios programados regularmente bajo supervisión calificada.
- Proporcionar desintoxicación, si el cliente está recibiendo medicamentos, para cualquier cliente que desee retirarse voluntariamente del programa.
- Celebrar una audiencia, de acuerdo con el Procedimiento de Apelación establecido por la ATCNE, para cualquier cliente que solicite dicha audiencia.
- Firmar todos los formularios de divulgación de información, incluidos los proveedores médicos y otras fuentes, según corresponda.

- Proporcionar una copia del Manual de Políticas del Cliente a cada cliente al momento de la admisión, que incluye una lista de referencias/recursos en caso de terminación anticipada o inesperada del tratamiento y los recursos del servicio de apoyo familiar. Si lo solicita, ATCNE le brindará asistencia para comprender este documento y mis responsabilidades.
- Proporcionar orientación a todos los clientes nuevos y a los clientes anteriores que han sido readmitidos más de un año desde su última asistencia a la orientación, incluyendo (a) una descripción general del Manual de Políticas del Cliente, (b) Control de la Hepatitis, el VIH y las Enfermedades Infecciosas, y (c) la metadona como modalidad de tratamiento, incluyendo la seguridad, los hechos, los mitos y la prevención de sobredosis

EL CLIENTE SE COMPROMETE A:

- Asistir y completar la Orientación ATCNE dentro de las 2 semanas posteriores a la admisión.
- Asista a todas las citas médicas y de asesoramiento.
- Presentarse regularmente a la ATCNE en las horas programadas para la dispensación de medicamentos, y comprender que los medicamentos no se dispensarán en ningún momento que no sea el programado regularmente.
- Recibir una evaluación médica anual por parte del médico del programa o su designado y dar seguimiento a la atención médica recomendada por ATCNE.
- Envíe una muestra de orina sin supervisión para pruebas de detección de tóxicos y un alcoholímetro el día designado y envíe muestras de sangre u orina para pruebas médicas según lo solicite el personal del programa.
- Si corresponde, pague el tratamiento, incluidos los cargos por pagos atrasados, si los hubiera, en los horarios programados regularmente y de la manera establecida.
- Firmar todos los formularios de divulgación de información, incluidos los del proveedor médico y otras fuentes, según corresponda.
- Cumplir con todas las reglas y políticas de ATCNE.
- Permanecer con ATCNE durante un mínimo de 90 días antes de ser elegible para transferirse a otro programa.

Yo, el cliente nombrado a continuación, he leído este acuerdo, lo entiendo y acepto adherirme a él.



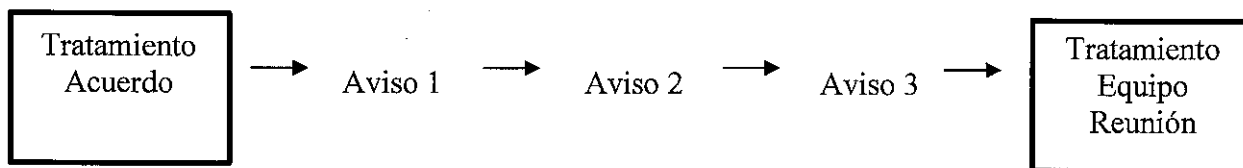
ANEXO I

Prácticas de Responsabilidad del Cliente

Las Prácticas de Responsabilidad del Cliente de ATCNE reemplazan el Procedimiento de Advertencia y Contratación del Cliente. Cualquier miembro del personal de ATCNE puede solicitar la implementación **de un Acuerdo de Tratamiento** para responsabilizar a un cliente de participar de manera más efectiva en el tratamiento.

PROCEDIMIENTO

1. Cuando un cliente demuestra que los cambios en su comportamiento son necesarios para continuar con el tratamiento, el cliente y su médico asignado serán responsables de redactar juntos un Acuerdo de Tratamiento para ayudar a que el cliente se responsabilice de realizar los cambios identificados.
 - Ejemplos de cambios de comportamiento incluyen (pero no se limitan a): aumentar el cumplimiento de las dosis, mejorar la asistencia a la consejería individual y/o grupal y comunicarse respetuosamente con el personal y los clientes.
 - El Acuerdo de Tratamiento incluirá formas de apoyar al cliente en la realización de los cambios identificados.
 - El período de tiempo que se espera que un cliente cumpla con el Acuerdo de Tratamiento se determinará caso por caso.
2. Si un cliente no puede realizar cambios en su comportamiento como se describe en el Acuerdo de Tratamiento, se le entregará un **Aviso**.
 - El cliente y su médico asignado discutirán cada aviso y se realizarán ajustes al Acuerdo de tratamiento según sea necesario para apoyar al cliente.
3. Si un cliente recibe tres avisos, se llevará a cabo una **reunión del equipo de tratamiento** para determinar los próximos pasos.
 - El equipo de tratamiento incluirá al cliente, al médico, al director clínico y/o al supervisor clínico y al defensor del cliente.
 - La reunión del equipo de tratamiento puede dar lugar a un nuevo acuerdo de tratamiento, un aviso de desintoxicación o una audiencia.



ANEXO II

REGLAS DE GRUPO

- Los miembros del grupo acuerdan usar siempre una mascarilla para promover la salud y la seguridad del programa. A cualquier miembro del grupo que no use una mascarilla correctamente se le pedirá que abandone el grupo y se le dirigirá a su médico de cabecera para una mayor discusión.
- La capacidad de compartir abiertamente es importante para el éxito del grupo. La confidencialidad es una responsabilidad compartida de todos los miembros del grupo y de los facilitadores. Los miembros del grupo se comprometen a no discutir ninguna información compartida en el grupo con nadie fuera del grupo. Lo que se dice en grupo se queda en grupo.
- Los miembros del grupo de todas las razas, culturas, géneros, orientaciones sexuales y creencias espirituales son bienvenidos. A cualquier miembro del grupo que utilice un lenguaje discriminatorio se le pedirá que abandone el grupo y se le dirigirá a su médico de cabecera para que continúe su discusión.
- La seguridad es vital para el proceso grupal. A cualquier cliente que exhiba un lenguaje corporal obsceno, perturbador o violento se le pedirá que abandone el grupo y se le dirigirá a su médico de cabecera para una mayor discusión.
- Los miembros del grupo acuerdan asistir a todos los grupos y llegar al grupo a tiempo. Los miembros del grupo acuerdan comunicarse con su médico de cabecera y/o facilitador del grupo al menos 24 horas antes de ausentarse.
- Los miembros del grupo acuerdan respetarse mutuamente y al facilitador al no hablar entre sí. Los facilitadores de grupo pueden pedir a los clientes que levanten la mano antes de hablar.
- Los miembros del grupo acuerdan permanecer alerta y participar en el proceso grupal. Cualquier cliente que parezca sedado o intoxicado será remitido a enfermería para una evaluación. Esta es una intervención terapéutica y un requisito de seguridad de ATCNE.
- Los miembros del grupo se comprometen a beber agua solo durante el grupo. No se permiten alimentos ni otras bebidas.
- Los miembros del grupo se comprometen a silenciar todos los dispositivos electrónicos antes del inicio del grupo. No se permite el uso del teléfono celular durante el grupo.
- Los miembros del grupo acuerdan quitarse las gafas/gafas de sol reflectantes, los auriculares y los sombreros (si se solicitan) antes del inicio del grupo.
- Los miembros del grupo acuerdan usar el baño y hacer arreglos de transporte antes o después del grupo. Los miembros del grupo pueden proporcionar una nota médica para considerar cualquier excepción.

- Quítese las gafas de sol o gafas de sol reflectantes, los dispositivos de escucha y los sombreros (si se solicita). Parte de la participación grupal es el contacto visual.
- El uso del baño y los arreglos de transporte deben hacerse antes o después del grupo.

ANEXO III

ATCNE – Política de Buen Vecino de Brighton

ATCNE mantiene su compromiso de tratar el abuso de sustancias y garantizar que se nos vea como socios en la comunidad. La intención de este aviso es informarle sobre las actividades en la comunidad, que pueden resultar en la baja del programa. Nuestro objetivo es retener a los clientes dejando claras nuestras expectativas para evitar cualquier posible acción que pueda afectar su tratamiento.

Estas actividades incluyen:

- Conducción imprudente hacia y desde el programa, alrededor del programa y en la comunidad.
- Infracciones de estacionamiento y tráfico.
- Perturbar la paz (es decir, música alta, neumáticos chirriantes, altercados verbales).
- Hurto
- Actividades relacionadas con las drogas o posesión de drogas ilícitas.

Las actividades anteriores no son aceptables, presentan un riesgo para la seguridad de los pacientes, el personal y la comunidad en general y se tratarán en un esfuerzo por mantener a todos seguros y libres de estas actividades lo mejor que podamos. ATCNE responderá a las quejas y/o inquietudes de las empresas locales evaluando el comportamiento reportado y determinando el impacto que su comportamiento tendrá en su tratamiento aquí en ATCNE, incluyendo e incluyendo el posible alta del tratamiento. Tenga en cuenta que estas infracciones no son una adición a la política existente, sino simplemente una aclaración.

ANEXO IV

SEGURIDAD EN EL ALMACENAMIENTO DE METADONA

RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE PARA LLEVAR A CASA

Las dosis de metadona para llevar a casa son un privilegio, no un derecho.

Los clientes que se han ganado el privilegio de llevar a casa deben tener una comprensión clara de sus responsabilidades

1. La metadona siempre debe guardarse en su frasco para llevar a casa con la etiqueta ATCNE, que es a prueba de niños y debe almacenarse en un lugar seguro.
2. Los frascos de metadona para llevar a casa, llenos o vacíos, siempre deben guardarse en una caja cerrada con llave y fuera del alcance de los niños. Preferiblemente, guarde la metadona en su caja cerrada con llave en un armario/cajón cerrado con llave. La metadona no necesita refrigeración y no se echará a perder cuando se tome según las indicaciones.
3. Evite beber su dosis de metadona delante de los niños. Los niños no toleran ni siquiera la cantidad más pequeña de metadona; puede matarlos. Lo mismo se aplica a los animales. Comuníquese con el 911 de inmediato y administre Narcan si los niños ingieren metadona. Los guiones de Narcan están disponibles a través de la Enfermera Practicante.
4. Los clientes deben comprender completamente las consecuencias de perder/extraviar, compartir o desviar su dosis de metadona para llevar a casa.
5. Todas las botellas para llevar a casa deben devolverse a ATCNE en su estado original.

Los clientes que reciben dosis para llevar a casa debido al protocolo de vacaciones del DPH o debido al cierre de la clínica por las inclemencias del tiempo tendrán las mismas responsabilidades que los que actualmente reciben comidas para llevar a casa regularmente.

--Recuerde, antes de tomar su dosis para llevar a casa, **DEBE AGREGAR AGUA** al recipiente. El frasco debe aparecer "limpio" una vez que se haya consumido todo el medicamento.

ANEXO V
RECURSOS DEL SERVICIO DE APOYO FAMILIAR

Recursos para la familia, los padres y los tutores:

- Oficina de Servicios para la Adicción a Sustancias www.mass.gov/dph/bsas
- Aprende a sobrellevar www.learn2cope.org/
- Organización de Massachusetts para la Recuperación de la Adicción www.moar-recovery.org/
- Massachusetts Al-Anon y Alateen www.ma-al-anon-alateen.org/
- La asociación en www.drugfree.org/
- Padres: La www.theantidrug.com/ Antidrogas
- Únete www.jointogether.org/
- NIDA para adolescentes www.teens.drugabuse.gov/
- El Centro de Información de Salud Mental de SAMHSA. www.mentalhealth.samhsa.gov/cmhs/

Programas de Intervención Familiar:

Los programas de Intervención Familiar utilizan modelos basados en la evidencia aprobados por SAMHSA (A-CRA/ACC, ARISE) para involucrar a adolescentes, adultos jóvenes y familias. En la actualidad hay cinco programas, apoyados por MDPH/BSAS, en el Commonwealth, que brindan servicios de apoyo enfocados tanto en involucrar al adolescente o adulto con un trastorno por uso de sustancias en servicios de tratamiento y/o recuperación, como en brindar apoyo continuo, desarrollo de habilidades y desarrollo de recursos para la familia del individuo. Llame directamente al programa de intervención familiar para hacer una derivación o para obtener más información.

- Gosnold, Inc. (Falmouth) 508-540-6550 www.gosnold.org/
- Instituto de Salud y Recuperación (Cambridge) 617-661-3991 www.healthrecovery.org
- Centro de Crisis LUK, Inc. (Fitchburg) 978-345-0685 www.luk.org/
- Casas de Phoenix de NE (Providence) 401-331-4250 www.phoenixhouse.org/
- Stanley St. Tratamiento y Recursos (Fall River) 508-324-3599 www.sstar.org

ANEXO VI
RECURSOS DE DERIVACIÓN DE CUIDADOS POSTERIORES

Programas de tratamiento de opioides

- Instituto North Charles 617-864-0941 - 955 Massachusetts Ave, Cambridge, MA
- Spectrum Health Systems 781-290-4970 - 210 Bear Hill Rd, Waltham MA
- Servicios Humanos de Bay Cove 617-371-3030 66 Canal Street Boston, MA
- Comprehensive Tx Ctr (Habit OPCO) 617-442-1499 - 99 Topeka St, Boston, MA
- HCRC (CSAC) 617-318-6480 - 23 Bradston St, Boston, MA
- HCRC (CSAC) Jamaica Plain 617-477-4279 - 170 Morton St, Jamaica Plain, MA

Tratamiento para pacientes hospitalizados / Programas de desintoxicación

- SECAP (Centro Médico de Santa Isabel) - 617-789-2574 - Brighton, MA
- Hospital McLean - 617-885-2000 - Belmont, MA
- Centro de Tratamiento de Boston (CAB) - 617-247-1001 - Boston, MA
- Dimock Ctr. - 617-442-9661 - Roxbury, MI
- Brigham & Women's Faulkner Hospital - 617-983-7003 - Boston, MA
- Sistemas de salud de Spectrum - 508-898-1570 / 800-366-7732 - Westborough, MA

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

ANEXO VII

Tratamiento asistido por medicamentos

El tratamiento asistido con medicamentos es un tratamiento para la adicción que incluye el uso de medicamentos junto con asesoramiento y otro tipo de apoyo. El tratamiento que incluye medicamentos suele ser la mejor opción para la adicción a los opioides.

La elección de incluir medicamentos como parte de su recuperación es una decisión personal y médica. A continuación, le brinda información sobre las opciones de medicamentos para que pueda hablar sobre sus inquietudes con un proveedor de tratamiento y tomar decisiones informadas.

Hay tres opciones principales de medicación.

Los medicamentos más comunes utilizados en el tratamiento de la adicción a los opioides son **la metadona**, la buprenorfina y **la naltrexona**.

Los medicamentos con metadona y buprenorfina favorecen la abstinencia de una sustancia opioide. La persona que toma el medicamento se siente normal, no drogada, y no se produce abstinencia. La metadona y la buprenorfina también reducen los antojos de otros opiáceos.

La naltrexona ayuda a superar la adicción de una manera diferente. Bloquea el efecto de los medicamentos opioides. La naltrexona es una buena opción para prevenir la **recaída** (volver a caer en el consumo problemático de drogas).

Los tres medicamentos tienen el mismo efecto positivo: reducen el comportamiento problemático de adicción.

¿Qué es la metadona?

La metadona es un opioide de acción prolongada que se ha utilizado durante décadas para tratar a las personas adictas a la heroína y a los analgésicos narcóticos. Cuando se toma según lo prescrito, es seguro y eficaz. La metadona se puede iniciar en cualquier momento. No es necesario esperar después del último uso para que comiencen los síntomas de abstinencia. Sin embargo, los proveedores no comenzarán el tratamiento con metadona con nadie que parezca haber consumido o parezca estar intoxicado.

¿Cómo funciona la metadona?

La metadona actúa cambiando la forma en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor. Disminuye los síntomas dolorosos de la abstinencia de opioides y bloquea los efectos eufóricos de los medicamentos opioides como la heroína, la morfina y la codeína, así como los opioides semisintéticos como la oxicodona y la hidrocodona.

La metadona se ofrece en formulación líquida en ATCNE y se toma una vez al día.

Nota: Los efectos secundarios de la metadona incluyen estreñimiento, problemas sexuales, hinchazón y sudoración. Se requieren electrocardiogramas a dosis superiores a 100 mg diarios de metadona y a petición si hay antecedentes cardíacos significativos.

Advertencias:

Las dosis altas de cualquier opiáceo, incluida la metadona, pueden detener la respiración de una persona

El mayor riesgo de sobredosis de metadona ocurre al inicio del tratamiento

Existe un riesgo sustancial de sobredosis de metadona cuando se combina con benzodiazepinas (por ejemplo, Valium, Ativan, Xanax) o con otras sustancias, incluido el alcohol, debido a una acumulación tóxica que se produce porque la metadona permanece en el sistema durante tanto tiempo

Existe un mayor riesgo de deterioro de la conducción al inicio del tratamiento y durante el tratamiento.
Ajustes de dosis

Existe un mayor riesgo de problemas cardíacos graves y muerte cardíaca súbita

¿Qué es la buprenorfina?

La buprenorfina se usa para ayudar a las personas a reducir o dejar de consumir heroína u otros opioides, como analgésicos como la morfina.

¿Cómo funciona la buprenorfina?

La buprenorfina es un agonista parcial de los opioides. Esto significa que, al igual que los opioides, produce efectos como euforia o depresión respiratoria. Sin embargo, con la buprenorfina, estos efectos son

más débil que drogas como la heroína. Los efectos opioides de la buprenorfina aumentan con cada dosis hasta que en dosis moderadas se estabilizan, incluso con nuevos aumentos de dosis.

Este "efecto techo" reduce el riesgo de uso indebido, dependencia y efectos secundarios. La buprenorfina generalmente se toma diariamente y debe disolverse debajo de la lengua o en la boca.

Nota: Algunos efectos secundarios comunes son dolor de cabeza, náuseas y estreñimiento.

Advertencias: Las mismas advertencias para la metadona se aplican a la buprenorfina.

¿Qué es la naltrexona?

La naltrexona es un medicamento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para tratar los trastornos por consumo de opioides y los trastornos por consumo de alcohol. Viene en forma de píldora o inyectable. La forma de píldora de naltrexona (ReVia, Depade) se puede tomar en dosis de 50 mg una vez al día. La forma inyectable de liberación prolongada del fármaco (Vivitrol) se administra a 380 mg por vía intramuscular una vez al mes (28 días). La forma inyectable de liberación prolongada ha sido mucho más eficaz para el trastorno por consumo de opioides. Una vez administrados, los efectos bloqueantes están activos durante un mes (28 días).

La naltrexona puede ser recetada por cualquier proveedor de atención médica que tenga licencia para recetar medicamentos. Para reducir el riesgo de abstinencia precipitada, se advierte a los pacientes que se abstengan de opioides ilegales y medicamentos opioides durante un mínimo de 7 a 30 días antes de comenzar a tomar naltrexona.

¿Cómo funciona la naltrexona?

La naltrexona bloquea los efectos eufóricos y sedantes de drogas como la heroína, la morfina y la codeína. La naltrexona se une y bloquea los receptores opioides y se informa que reduce los antojos de opioides. No existe posibilidad de abuso ni de derivación con naltrexona.

La naltrexona funciona para personas altamente motivadas que pueden superar la abstinencia de opioides y permanecer libres de opioides durante al menos siete a treinta días antes de comenzar el tratamiento. Las

Manual de Políticas de Cliente de ATCNE

personas que usan naltrexona no deben usar ningún otro opioide o drogas ilícitas; no debe beber alcohol; o tomar sedantes, tranquilizantes u otras drogas.

Nota: La naltrexona no ayuda con los síntomas de abstinencia. La mayoría de las personas no tienen muchos efectos secundarios de la naltrexona, pero el dolor en el área de la inyección es muy común. Otros efectos secundarios pueden incluir dolor de estómago o náuseas, diarrea y dificultad para dormir.

Advertencia:

Existe el riesgo de causar síntomas graves de abstinencia si se administra a pacientes dependientes de opioides sin esperar de siete a treinta días desde el último uso.

Los pacientes que toman naltrexona pueden tener una tolerancia reducida a los opioides y pueden no ser conscientes de su

Sensibilidad potencial a las mismas dosis, o más bajas, de opioides que solían tomar.

El riesgo de sobredosis es alto para aquellos que regresan al uso de opioides después de un período de tomar naltrexona, debido a una disminución de la tolerancia.

Las personas con enfermedad hepática deben consultar con sus médicos antes de decidir usar naltrexona. Dosis muy altas de naltrexona pueden causar daño hepático, pero los estudios muestran que la dosis recomendada se ha utilizado de manera segura, incluso con personas que reciben tratamiento para la hepatitis C (VHC).

Existe el riesgo de cancelar los efectos de los analgésicos opioides administrados en una emergencia médica.

Existe el riesgo de depresión y pensamientos suicidas.

Existe el riesgo de reacciones en el lugar de la inyección, algunas graves.

Historial de cambios y revisiones del manual del cliente:

Fecha	Descripción del cambio	Revisión manual Fecha
3/8/2017	El horario de dosificación de los fines de semana cambió.	Rev 17.0.6 Marzo '17
6/27/2017	Declaración de misión actualizada, ausentado de 14 a 10 días. Nuevo #5 para la terminación de emergencia y otros cambios menores.	Rev 17.0.7 Julio 2017
10/18/17 – 11/8/17	Actualización del CPM con múltiples cambios, incluidos los cambios en los derechos del cliente, MAT (nuevo anexo # 8) y otros elementos.	Rev 17.0.8 Diciembre 2017
1/8/2018	Se aplicaron actualizaciones médicas, incluidos los ajustes de dosis, el procedimiento de ingesta y la actualización anual del proceso físico.	Apocalipsis 17 Enero 2018
2/26/2018	Actualizaciones médicas aplicadas, incluida la recopilación de u/a de supervisada a no supervisada	Apocalipsis 17.1.0 Febrero 2018
7/1/2019- 8/30/2019	Revisión completa de CPM, incluido el formato, la estructura, el organigrama, los listados de anexos, etc. Añadido en el programa TAT.	Apocalipsis 17.1.1 Septiembre 2019
9/11/2019	Al fusionarse Drug Free con Behavioral Health, los grupos de padres ahora permiten que los niños asistan hasta 24 meses. Se ha corregido el espaciado en las páginas 15-21.	Rev. 17.1.2 Septiembre 2019
6/9/2020	Horario modificado para la dosificación, el consultorio y los pagos	Rev. 17.1.3 Junio 2020
1/7/2022	Se agregaron animales de servicio y se revisó el organigrama	
4/27/23	Revisión completa de todo el manual	Equipo de Mngmt
10/13/23	Cambios en el horario de los días festivos	J. McCray
1/29/24	Se ha eliminado el organigrama revisado el domingo del horario	J. McCray