



CLIENT POLICY MANUAL
PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE OPIOIDES
REVISADO EN ABRIL DE 2023

**CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE NUEVA
INGLATERRA, INC. 77 F WARREN STREET**

BRIGHTON, PERO. 02135

WWW.ATCNE.NET

NÚMERO PRINCIPAL: 617-254-1271

TABLA DE CONTENIDOS

SECCIÓN

INTRODUCCIÓN	3
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	3
DECLARACIÓN DE MISIÓN ATCNE	3
TIPOS DE PROGRAMAS Y SERVICIOS PRESTADOS	4
PROGRAMACIÓN Y HORAS DEL PROGRAMA	8
PERSONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	9
CRITERIOS PARA LA RECEPCIÓN DE SERVICIOS ESPECÍFICOS 9	
REQUISITOS DE ADMISIÓN	9
ESTÁNDARES FISIOLÓGICOS DE ADICCIÓN	10
EXCEPCIONES A LOS ESTÁNDARES DE ADICCIÓN FISIOLÓGICA	10
PROCEDIMIENTOS DE ADMISIÓN	11
PROGRAMA DE MONITOREO DE RECETAS	12
NO DISCRIMINACIÓN Y ADAPTACIÓN	12
NECESIDADES ESPECIALES DE COMUNICACIÓN	12
NEONATOS	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
ATCNE POLICIES	16
POLÍTICA DE RETENCIÓN DE MEDICAMENTOS	20
POLÍTICA PARA LLEVAR A CASA	21
POLÍTICA DE VIAJE	27
TERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO	28
PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN POR TERMINACIÓN DE LA 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 ATCNE	34
PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA	34
ACUERDO DE TRATAMIENTO CLIENTE/PROGRAMA	37
ORGANIGRAMA DE ATCNE	38
ANEXO I: CLIENTE ACCOUNTABILITY PRACTICES	39
ADICIÓN II: NORMAS DE GRUPO	40
ANEXO III: ACUERDO DE BUENA VECINDAD	41
ADENDA IV: SEGURIDAD DEL ALMACENAMIENTO DE METADONA	42
ADICIÓN V: RECURSOS DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA FAMILIA	43
ADDENDUM VI: RECURSOS DE DERIVACIÓN PARA LA ATENCIÓN POSTERIOR	43
APÉNDICE VII: TRATAMIENTO ASISTIDO POR MEDICAMENTOS (MTD)	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 para la notificación de cualquier cambio, con un mínimo de 30 días de antelación.

Las copias individuales de los cambios de 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 pretende 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 uso de sustancias operado clínicamente, diseñado para proporcionar un ambiente 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 medicado es un tratamiento eficaz para la dependencia de opioides. La administración de medicamentos puede ayudar a los clientes a disminuir y dejar de usar opioides y comenzar el proceso de recuperación. A veces, la medicación proporcionada puede no ser suficiente para un individuo y el personal de ATCNE evaluará la efectividad 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 no 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 a pedido. Las copias de reemplazo están disponibles bajo petición.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ATCNE se refiere al Centro de Tratamiento de Adicciones de New England, Inc.

BMHC se refiere al Centro de Salud Marina de Brighton, la propiedad en la que se encuentra 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 experimentados por el individuo, la familia y la comunidad. Utilizamos todas las modalidades disponibles, incluyendo prevención, intervención, psicoeducación y 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 el tratamiento 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:

- Proporcionar 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, efectiva y ética para servir mejor a nuestros clientes.

OBJETIVOS:

- Asuma una imagen profesional y una actitud positiva mientras utiliza siempre la compasión y la empatía.
- Proporcionar relaciones y relaciones 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.
- Proporcionar un ambiente 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 honrar 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.

- Alentar 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 personales y las consecuencias. Promueva la presencia y la participación de personas que evoquen esperanza y apoyen un cambio positivo, incluidos compañeros, familiares, aliados y sistemas de apoyo.

TIPOS DE PROGRAMAS Y SERVICIOS PROPORCIONADOS

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

SALUD DEL COMPORTAMIENTO

Los servicios de salud conductual, incluyendo asesoramiento individual, grupal, de parejas 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 no necesitan tratamiento asistido por medicamentos en ATCNE. Esto puede incluir a las personas que reciben tratamiento de asesoramiento asistido por medicamentos para los trastornos por uso de sustancias de otros proveedores. Las referencias de servicios médicos y 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 su designado 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 admitir al cliente. También se ordenarán todas las pruebas de laboratorio requeridas por las regulaciones estatales y / o federales y 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 sirven como médico de cabecera del cliente. ATCNE reconoce el derecho de un cliente a rechazar pruebas o atención médica no deseada. Sin embargo, ATCNE también se reserva el derecho de suspender 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 al 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 pueden 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 acceder o hacer un 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 toman medicamentos recetados, incluidos, entre otros, tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir, antidepresivos, antipsicóticos y medicamentos de venta libre, deben informar al personal de enfermería de ATCNE sobre el medicamento y la dosis de cada receta y resurtido. 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 dicha medicación, ya sea prescrita o no prescrita, constituye un peligro para el cliente que está recibiendo metadona. En tales casos, el personal de ATCNE, después de discutir con el prescriptor y el cliente, intentará lograr una solución mutuamente satisfactoria, que puede incluir una recomendación para la desintoxicación ambulatoria u hospitalaria. El incumplimiento por parte del cliente de tal recomendación puede resultar en la terminación del programa después de la desintoxicación. A los clientes que se nieguen a firmar comunicados que autoricen al personal de ATCNE a hablar con su médico u otros prescriptores se les puede negar el servicio de metadona y / o ser despedidos del programa.

DESINTOXICACIÓN CON METADONA

Este servicio está disponible para los 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 del cliente de opioides. 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, la condición física y otros factores relacionados. Se requiere asesoramiento semanal individual y grupal mientras los clientes están siendo desintoxicados. 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 individual y grupal semanal adicional se tomarán caso por caso. La atención médica, el asesoramiento familiar y las referencias de servicios sociales también están disponibles para los clientes. Las transferencias entre los programas de desintoxicación y mantenimiento solo se realizarán con la autorización del Director Médico.

MANTENIMIENTO CON METADONA

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

SUBUTEX (BUFENORFINA)

Subutex (buprenorfina) está disponible para clientes con trastorno por uso de opioides que necesitan tratamiento asistido por medicamentos donde la metadona puede no ser necesaria

o deseada. Este programa requiere dosificación diaria en ATCNE, así como asesoramiento semanal individual y grupal.

VIVITROL (NALTREXONA)

ATCNE ofrece Vivitrol (naltrexona) para el tratamiento de trastornos por consumo de opioides y alcohol. Vivitrol es un medicamento de liberación prolongada. El ingrediente activo en Vivitrol, naltrexona, funciona como un "bloqueador". Se adhiere a ciertos receptores en el cerebro y bloquea los sentimientos placenteros asociados con tomar opioides y alcohol, ayudando 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 diarios de dosificación de metadona y buprenorfina. ATCNE ofrecerá asesoramiento en combinación con el medicamento.

Asesoramiento

ASESORAMIENTO VOLUNTARIO SOBRE EL VIH ANTES Y DESPUÉS DE LA PRUEBA 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 referido para pruebas de mutuo acuerdo entre el cliente y su médico. Se espera que los clientes continúen reuniéndose con su médico al recibir el resultado. La infección por VIH es una condición reportable 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 de Cliente, familiarizándose con las políticas / procedimientos de ATCNE. ATCNE ofrecerá estrategias para comportamientos saludables, disminuyendo el riesgo de contraer VIH y hepatitis y proporciona 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 ORIENTACIÓN, PUEDE HABER 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 gestión de casos están disponibles para todos los clientes de ATCNE. Los servicios de administración de casos incluyen referencias 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.

ENTRENAMIENTO DE RECUPERACIÓN

Recovery Coaching 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 la referencia directa de organizaciones asociadas en la comunidad.

PLANIFICACIÓN DEL CUIDADO POSTERIOR

Es política de ATCNE poner a disposición de los clientes servicios de atención posterior y transición después de participar 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 mediante 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 para alentarlos a esforzarse por lograr una existencia satisfactoria y productiva en la que puedan experimentar un sentido de autoestima, dignidad y propósito de vida. Además de la planificación del cuidado 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. También proporciona simultáneamente al cliente un sistema de apoyo continuo para mantener su plan de tratamiento.

PROGRAMACIÓN Y HORARIO 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 con respecto a las citas de dosificación y asesoramiento. Pedimos a los clientes que programen obligaciones externas como trabajo, escuela, cuidado de niños, citas médicas y dentales, entrevistas de trabajo, etc. para no entrar en conflicto con sus citas en ATCNE. El personal de ATCNE revisará las solicitudes de alojamiento de forma individual. Sin embargo, si dicha programación es imposible, ATCNE ofrecerá referencias a otros programas de tratamiento.

Horas de operación ATCNE para la DOSIFICACIÓN:

Días laborables (lunes – viernes)

Dosis temprana: 5:15am-6:00am

Dosis regular: 6:00 AM a 1:00 PM

Fines de semana (sábado y domingo)

6:00 hasta 11:00

Días festivos observados

7:00 AM – 11:00 AM

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

Tenga en cuenta: Las horas de dosificación de vacaciones pueden variar. Una lista de los días festivos observados para el año en curso se publica en ambos tableros de anuncios ubicados en las áreas de espera del edificio # 2 y # 5. Las horas de dosificación de los días festivos se publicarán con anticipación en el área de dosificación.

Horario de atención de ATCNE para la OFICINA:

Días laborables (lunes – viernes) 6:00 AM – 2:00 PM

Mal 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 la admisión o después.**

Cuando ATCNE está cerrado y no se puede contactar al personal, hay un sistema de servicio de contestador disponible al (617) 254-1271 para 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 calificaciones para prestar servicios son tomadas por el Personal Administrativo de 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 actuales 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 pueden 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;

Manual de Política de Cliente ATCNE

- Clientes potenciales que sean residentes de Allston o Brighton (se requiere prueba de residencia en Allston o Brighton);
- Personas con problemas médicos y/o psiquiátricos graves;
- Personas referidas a través de agencias con las que ATCNE tiene un acuerdo para prestar servicios de manera 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 con 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 (consulte "Estándares fisiológicos de adicción", página 8).
 - Completar todas las partes de los procedimientos de admisión (consulte los 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 opiáceos 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 opiáceos, incluidos los 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 aprobado a 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 usando o pueden estar en peligro de volver al uso de narcóticos. Un médico del programa o una persona designada apropiada debe confirmar el embarazo y, a su juicio clínico razonable, encontrar que el tratamiento es seguro y médicamente justificado. Toda mujer embarazada será plenamente informada de los posibles riesgos para sí misma y para su hijo por nacer. ATCNE ayudará en la remisión 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 han completado voluntariamente la desintoxicación de ATCNE o que pueden proporcionar documentación de la finalización voluntaria de la desintoxicación del tratamiento con metadona de otro programa de metadona con licencia en 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 a 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 usando o pueden estar en peligro de volver al uso de narcóticos. Un médico del programa o una persona designada apropiada debe confirmar el embarazo y, a su juicio clínico razonable, encontrar que el tratamiento es seguro y médicamente justificado. Toda mujer embarazada será plenamente informada de los posibles riesgos para sí misma y para su hijo por nacer. ATCNE ayudará en la remisión 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 han completado voluntariamente la desintoxicación de ATCNE o que pueden proporcionar documentación de la finalización voluntaria de la desintoxicación del tratamiento con metadona de otro programa de metadona con licencia en 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, el posible cliente recibirá los números de otros programas y / o se

Manual de Política de Cliente ATCNE

colocará en la lista de espera, si así lo desea. (En el caso de clientes anteriores, cualquier tarifa pendiente debe pagarse antes de ser considerada). El coordinador de admisión se comunicará con el posible cliente para programar una cita para una entrevista de admisión tan pronto como haya un tiempo disponible.

1. Para los programas MAT, el posible cliente debe proporcionar al menos una muestra de orina no supervisada para pruebas de embarazo y detección de drogas para opioides, metadona, anfetaminas, benzodiazepinas, buprenorfina, cannabinoides, oxicodona, cocaína, fentanilo y metanfetaminas.
2. En la entrevista de admisión, los clientes deben tener:
 - Verificación positiva de la edad y la identificación con foto (preferiblemente una licencia de conducir de Massachusetts u otra identificación del gobierno).
 - Documentación escrita del historial de tratamiento de adicciones
 - Información del seguro para determinar si estos se pueden usar para cubrir el costo de los honorarios clínicos aplicables
 - Para los clientes que pagan por sí mismos, 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 apoyo.
3. Un médico de admisión o 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 de riesgos físicas y / o aplicables. El trabajo 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 MAT, los nuevos clientes deben mostrar signos claros de abstinencia física para ser elegibles para el tratamiento (consulte "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 tarifas existentes y las políticas de pago (Ver "Fee Policy").
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. Las autorizaciones para verificar el historial de dosificación, evaluar la inscripción múltiple, recopilar y divulgar la información necesaria para la planificación del tratamiento hacia y desde otras agencias y / o para verificar la adicción y el historial de tratamiento previo también se pueden obtener en este momento.

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 Política de Cliente ATCNE

PROGRAMA DE MONITOREO DE RECETAS

ATCNE utiliza el Programa de Monitoreo de Recetas en Línea de Massachusetts, un sitio web seguro que admite la prescripción y dispensación seguras. Un prescriptor o farmacéutico con licencia puede obtener autorización, a través de la finalización y presentación de un formulario de inscripción, para ver el historial de recetas de un paciente durante el año pasado. El PMP de MA Online también ayuda a las agencias de investigación estatales y federales a abordar el desvío de medicamentos recetados al apoyar investigaciones en curso y específicas relacionadas con sustancias controladas. El Director Médico de ATCNE y su designado pueden conectarse en línea y observar qué medicamentos toman los clientes de los médicos comunitarios. En el caso de que a los clientes se les prescriba metadona adicional, opioides y / u otros medicamentos problemáticos, se puede implementar una desintoxicación médica de emergencia. Un cliente puede recibir una divulgación de información para permitir el contacto con los médicos que prescriben. La negativa a firmar una liberación puede resultar en la terminación del cliente del programa.

NO DISCRIMINACIÓN Y ALOJAMIENTO

ATCNE asegura 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 el mismo beneficio o será objeto de discriminación bajo 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, etnia, origen nacional, religión / espiritualidad, género, identificación de género, orientación sexual, edad o discapacidad.

NECESIDADES ESPECIALES DE COMUNICACIÓN

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

Las necesidades especiales de comunicación del cliente y / o 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 referirlo a un proveedor apropiado con las instalaciones y servicios que requieren.

RECIÉN NACIDOS

ATCNE no proporciona metadona a bebés y niños, sin embargo, previa solicitud, 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 el cuadro, un 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 gráficos no deben exceder una hora. Si se necesita más tiempo para revisar el registro, se pueden organizar 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 calificado / socio comercial
- Para investigación, auditoría o evaluaciones
- Para denunciar un delito cometido en las instalaciones o contra el personal de ATCNE
- Al personal médico en una emergencia médica
- A las autoridades apropiadas para reportar 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 ha dado. La liberación de material sensible al VIH requerirá una autorización específica.

Las solicitudes de divulgación de información deben hacerse a través del médico del cliente. Ningún material será entregado 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 la 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 de 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 otros, se informará inmediatamente al Director Clínico o a la persona designada para su revisión y cumplimiento de los requisitos de informes obligatorios. Si se considera necesario, la información relevante se

divulgará a la autoridad correspondiente según lo exija la ley y se documente en el registro clínico.

Todos los proveedores de servicios de ATCNE tienen el mandato de informar los casos sospechosos de abuso y / o negligencia de niños menores al Departamento de Niños y Familias local. En casos de emergencias extremas, el asunto debe remitirse a la agencia de aplicación de la ley apropiada para que tome medidas **inmediatas**.

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 ATCNE determinar si se produce una violación.

A. TERMINACIÓN INVOLUNTARIA DE EMERGENCIA

Las regulaciones de Massachusetts establecen que, en una emergencia, el programa puede suspender el tratamiento de un cliente inmediatamente y sin provisión para la desintoxicación. Se otorgará 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 resultarán en terminaciones involuntarias 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 cercanías de BMHC. Cualquier comportamiento o lenguaje que sugiera una amenaza sustancial de daño a personas o propiedades, 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 una 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; palos, pistolas, cuchillos, espadas, incluyendo réplicas y armas de juguete.
- Cualquier acto de destrucción o vandalismo de propiedad personal o del programa.
- La existencia de cualquier condición bajo la cual el tratamiento continuo de un cliente presenta un riesgo médico grave, según lo determine el Director Médico del programa.
- Conducir bajo los efectos del alcohol. Cualquier cliente de ATCNE que parezca discapacitado y se observe conduciendo imprudentemente puede ser despedido inmediatamente. 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 discapacitado y se niega a entregar las llaves de su vehículo, se informará al cliente que el personal llamará a la policía local para informar que una persona discapacitada está conduciendo un automóvil fuera de la propiedad de ATCNE.
 - Además, el vehículo ya no será permitido en terrenos de ATCNE.

- Consulte la **Política N 307 de ATCNE** para obtener información adicional sobre la evaluación del deterioro.

La tasa de desintoxicación para los clientes que son involuntariamente terminados 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 desviación de metadona serán considerados para la readmisión solo a discreción del personal clínico, médico y administrativo.

B. INTERRUPCIONES 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 alcohol, droga 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 de clientes, personal, otras personas, programas o propiedades 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, incluyendo, pero no limitado a, ignorar o negarse a seguir las instrucciones para garantizar la ingestión adecuada de la dosis de uno.
- 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 a 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 es continua y / o negarse a firmar consentimientos informados que autoricen la comunicación bidireccional. Si el tratamiento externo implica 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 en el 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 Vecina de ATCNE (ver Anexo #5).
- Violación de cualquier política de ATCNE durante el estado de prueba, contrato o advertencia. Véase la adición I.

POLÍTICAS ATCNE

Las siguientes políticas de ATCNE se han desarrollado para ayudar a garantizar el buen funcionamiento de este programa y para 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 está obligado a cambiar o mejorar 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 citas 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 ser contado como un no-show. La tardanza continua 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 consejería o sesiones grupales bajo la influencia de ninguna sustancia psicoactiva. Si a juicio del médico, se determina que un cliente está bajo la influencia de cualquier sustancia, se le pedirá al cliente que se vaya, y la sesión se contará como una cita perdida. Todos los clientes que parecen 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 la metadona se dispensará ese día. En estas circunstancias, la decisión de la enfermera dosificadora no será revertida 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 los terrenos hasta que ya no esté intoxicado.
- Cualquier cliente que falte tres (3) o más dosis consecutivas de medicamentos tendrá su dosis reducida de acuerdo con el protocolo médico a menos que pueda proporcionar documentación escrita de haber recibido metadona mientras está 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 del **10 %**.
- **4** dosis olvidadas consecutivas = disminución del **25 %**.
- **5** dosis olvidadas consecutivas = disminución del **50 %**.
- **6** dosis olvidadas consecutivas = disminución del **75 %**.
- **10** dosis olvidadas consecutivas = **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 aumentará 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 obtener aumentos.

- Todos los clientes admitidos están programados para pruebas de alcoholemia aleatorias una vez al mes durante tres meses y pruebas adicionales aleatorias durante 6 semanas como parte del protocolo de admisión, seguridad y dosificación.
- Los clientes hospitalizados o encarcelados deben comunicarse con el Departamento de Enfermería de ATCNE para informar al personal sobre su ausencia de la clínica. La falta de informe al personal dentro de (10) diez días resultará en el alta automática del

programa. Para regresar a ATCNE para recibir tratamiento, los clientes deben proporcionar documentación escrita de la instalación donde recibieron tratamiento. Dicha documentación debe confirmar una continuación constante de la atención, incluidas las fechas de tratamiento y el historial de dosificación.

- Los clientes ausentes del tratamiento debido al encarcelamiento permanecerán suspendidos del tratamiento por hasta sesenta (60) días si la clínica recibe notificación previa.
- Recetas del cliente:
 - Los clientes deben entregar la documentación de todos los medicamentos de venta libre y recetados al personal de enfermería / médico dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al surtido de la receta. Se aceptan recetas en forma de impresiones de farmacia de medicamentos o folletos / folletos de medicamentos. Los clientes nunca deben traer los frascos de medicamentos reales a la clínica. El NP verificará 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 ("*Use según sea necesario*"): Debido a que algunos medicamentos recetados por los médicos no son apropiados para el uso a largo plazo de nuestros clientes y reconociendo que pueden surgir circunstancias que requieran el uso de estos por 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 por un período de 3-10 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 prescripción. 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 medicamentosas con metadona. Antes de recetar, dispensar o administrar metadona, el personal médico se asegurará de que el medicamento aprobado no esté contraindicado por el medicamento recetado actual del paciente o el estado de salud. Algunos medicamentos recetados pueden requerir un ECG (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 problemas 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 concurrente de opioides afectará la capacidad del cliente para obtener comida para llevar a casa con metadona.

- 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 pueden recibir un aviso.
- Cualquier cliente sospechoso por el personal de ATCNE de estar bajo la influencia del alcohol será administrado una prueba de alcoholemia por un miembro del personal de enfermería. A los clientes que respiren más de 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 una clínica de operación sin problemas, eficiente y segura, los clientes deben cumplir con los siguientes procedimientos de dispensación clínica.
 - Evite el hacinamiento en la puerta de la clínica y siga las instrucciones del monitor.
 - Al ingresar al edificio de dosificación # 5, no debe haber nada en su boca, incluyendo chicle, dulces, etc. Las bebidas y alimentos no están permitidos 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, verifique con el personal del monitor dando su número de identificación de cliente.
 - Abstenerse de comportamientos perturbadores, incluidos gritos y blasfemias.
 - Si se solicita, proporcione una identificación con foto.
 - Abstenerse de socializar o conversar con el personal u otro cliente mientras Dosis de ingestión.
 - Enfrente 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 la taza en la ventanilla dispensadora. Los clientes deben hablar después de la dosificación para demostrar que su dosis ha sido ingerida.
 - Si un cliente deja caer o derrama su dosis antes de consumir cualquier porción de ella, y esto es observado por la enfermería, ese cliente puede ser re-dosificado a discreción de la enfermera. Los clientes que son 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 venir a la clínica preparados diariamente para dar una muestra de orina o hisopo a pedido.
- Los clientes no serán excusados 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 tiene éxito en proporcionar una orina, se le dará un hisopo. Todas las muestras deben recibirse antes de la 1:00 PM cuando se cierra la dosificación.

- Los clientes que se nieguen a completar las pruebas de drogas cuando sea necesario serán marcados como "No se puede obtener" (UTO) - rechazado. Un UTO cuenta como un resultado positivo de la muestra. Los clientes que reciban una UTO recibirán un aviso y pueden estar sujetos a medidas disciplinarias adicionales.
- No se permiten niños en el baño mientras los clientes proporcionan una muestra de orina.
- ATCNE no acepta resultados de pruebas de drogas de terceros.
- Los clientes no pueden solicitar que se realice una prueba de drogas para una agencia externa o para sus propios fines.

- Los niños menores de 12 años están permitidos en la clínica durante las horas de dosificación si están acompañados por un padre o tutor. No pueden dejarse 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 crianza. 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 las citas programadas.*** Los clientes no deben llegar más de quince (15) minutos antes del inicio de cualquier cita programada. No se permiten clientes en la cafetería o baños en el edificio 1.

- Las personas que no son clientes de ATCNE o no tienen una cita con el personal de ATCNE pueden no estar en el programa (Edif. 2 y 5). Se notificará a Seguridad para dirigirse a estos clientes.

- No se pueden traer o dejar notas, paquetes, pertenencias, otros artículos o mensajes telefónicos en ATCNE para ser retenidos o entregados a otros clientes.

- No se permite ningún cliente en 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 edificios ATCNE. Los animales de servicio solo serán permitidos 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 pueden hacerse a través del consejero, la enfermera practicante o el director médico. Los ajustes obligatorios de dosis pueden imponerse a discreción del Director Médico. Los clientes que deseen ajustar su dosis contra el 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 para llevar a casa entrarán en vigencia dentro de las 24 horas posteriores a la aprobación por parte del Director Médico.
- Se requiere un examen físico, pruebas de laboratorio, exámenes de tuberculosis, pruebas de sífilis y pruebas de seguimiento indicadas en el momento de la ingesta. Los exámenes físicos y las pruebas de detección de tuberculosis se realizarán anualmente durante la duración del tratamiento. El hecho de no completar todas las pruebas requeridas y / o cumplir con los procedimientos médicos dará lugar a acciones que van desde avisos hasta desintoxicación hasta que se cumplan todos los requisitos. Las citas programadas para exámenes físicos anuales requieren un aviso mínimo de 24 horas para reprogramar.
- Los servicios de apoyo (por ejemplo, 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 contacto de emergencia dentro de las 72 horas.
- **Todo el recinto del campus de Brighton Marine (BMHC) se considera libre de humo / 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 de estacionamiento y de conducción publicadas y las regulaciones sobre Propiedad BMHC. La conducción insegura y / o exceso de velocidad pueden resultar en descarga.
- Los clientes solo pueden usar teléfonos ATCNE bajo 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 fotografías del personal o clientes por parte del cliente. 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 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: Hard Holds y Soft Holds. Una retención dura no permitirá que el cliente dosifique hasta que la retención sea retirada por un miembro del personal apropiado. Una retención suave permite al cliente recibir 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 verificar con ellos, firmar documentos o informarles de cambios en su programa de tratamiento, etc. La enfermera practicante puede colocar un medicamento duro para revisar los resultados de laboratorio. El sistema genera automáticamente una retención de medicamentos para que el cliente administre una orina aleatoria o devuelva botellas para llevar a casa. El personal de recepción coloca retenciones de medicamentos para cuentas por pagar, para dar documentación a los clientes 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 vistos ese mismo día. Siempre hay una razón para colocar un medicamento duro para un cliente.
- Es importante que todos los clientes lleguen a la clínica lo suficientemente temprano como para resolver cualquier retención que deba abordarse antes de la dosificación.
- Las enfermeras de dosificación y el personal de recepción no pueden eliminar una retención de medicamentos duros colocada por un médico y viceversa. Por ejemplo, si un médico coloca a un cliente en una retención de medicamentos duros, el cliente debe ver a un médico para que levante la retención.
- En el caso de que un Clínico de ATCNE coloque un certificado en una retención de medicamentos duros, y ese Clínico no esté disponible para ver al Cliente en ese momento, el Cliente debe hablar con el Director Clínico o cualquier otro Clínico disponible. Este miembro del personal puede abordar y levantar la retención para que el Cliente pueda ser medicado.

POLÍTICA 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. La medicación para llevar a casa solo se administrará a clientes que, a juicio clínico del Director Médico del programa, sean responsables del manejo y almacenamiento seguro de los narcóticos. De acuerdo con las regulaciones actuales de Massachusetts, 105 CMR: 164.306 (B5), no se pueden proporcionar medicamentos para llevar a casa a clientes ambulatorios de desintoxicación (desintoxicación de 180 días). Los clientes de Subutex no son elegibles para 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, el equipo clínico puede presentar una solicitud y revisarla. El equipo clínico debe sopesar los beneficios de rehabilitación para el cliente, haciendo la solicitud contra el riesgo potencial de desviación y cualquier otro riesgo asociado con el estado neto para el cliente.

- Para ser elegible para los privilegios para llevar a casa, el cliente debe demostrar el 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, pruebas de drogas a pedido y mantenimiento de tarifas.
- El número de dosis consecutivas para llevar a casa disponibles 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 llevar a casa y que tienen **30 días** de tratamiento completo: El cliente puede comenzar con 4 dosis ganadas para llevar a casa y aumentar el número de dosis en 2 semanalmente a un máximo de 13 dosis

- A. Cdosificación consecutiva – sin AWOLS
- B. Mínimo de 2 pruebas de detección de drogas negativas consecutivas:
Al menos una de las pantallas debe ser un SWAB
- C. Participación constante en consejería individual y grupal
- D. Finalización de todas las orientaciones
- E. Físico anual con EKG para dosis de 100 mg o más
- F. EKGs actualizados prn a pedido.
- G. Autorización del faro
- H. ROI válido para todos los prescriptores
- I. Lista de medicamentos en el archivo, actualizada cada vez que se surte una receta, se vuelve a surtir, se cambia la intensidad o frecuencia de la dosis o se suspende.
- J. Sin avisos o contratos activos
- K. No hay alcoholímetros positivos (a menos que estén aprobados por el Director Médico)
- L. No se ha informado del uso de drogas ilícitas, incluido el THC (no legalizado a nivel federal)
- M. Sin **cono CIEGO**
- N. Dosis estable: no aumenta con los últimos 7 días.

- O. Obligaciones financieras cumplidas. Mantenerse al día con los planes de pago.
 - P. No hay pruebas de detección de drogas positivas o anormales:
 - Creatinina – sin explicación médica
 - Anfetaminas – no prescritas
 - Metanfetaminas (hisopo)
 - Benzodiacepinas – no prescritas
 - Buprenorfina
 - Cannabinoides (THC) – incluso con tarjeta de marihuana medicinal
 - Cocaína
 - Fentanilo
 - Opiáceos: no recetados O prescritos a largo plazo.
 - Oxicodona
 - Q. Debe cumplir con todos los compromisos de terapia.
 - R. Debe demostrar una gestión financiera consistentemente responsable con respecto a las tarifas de ATCNE.
 - S. Debe demostrar un uso consistentemente responsable de medicamentos de venta libre y recetados.
 - T. No puede mostrar evidencia de abuso de sustancias durante al menos tres (3) meses consecutivos antes de la solicitud de comida para 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 prohíba 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. Sin antecedentes de ingresos psiquiátricos de crisis o sobredosis dentro de los 12 meses.
 - Z. Debe proporcionar documentación actualizada de todos los medicamentos recetados, resurtidos y medicamentos de venta libre.
 - AA. Debe asegurarse de que la medicación para llevar a casa se pueda almacenar de manera segura dentro de la casa 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 llevar a casa y que tienen **60 días** de tratamiento completo: El cliente puede comenzar con 18 dosis ganadas para llevar a casa y aumentar el número de dosis en 2 dosis semanales a un máximo de 28 dosis:
- A. Dosificación consecutiva – sin AWOLS
 - B. Mínimo de 4 pruebas de detección de drogas negativas consecutivas:
Al menos dos de las pantallas deben ser hisopos
 - C. Participación constante en consejería individual y grupal
 - D. Finalización de todas las orientaciones
 - E. Físico anual con EKG para dosis de 100 mg o más
 - F. EKGs actualizados prn a pedido.
 - G. Autorización del faro
 - H. ROI válido para todos los prescriptores

- I. Lista de medicamentos en el archivo, actualizada cada vez que se surte una receta, se vuelve a surtir, se cambia la intensidad o frecuencia de la dosis o se suspende.
 - J. Sin avisos o contratos activos
 - K. No hay alcoholímetros positivos (a menos que estén aprobados por el Director Médico)
 - L. No se ha informado del uso de drogas ilícitas, incluido el THC (no legalizado a nivel federal)
 - M. Sin **cono CIEGO**
 - N. Dosis estable. No hay aumentos en los últimos 7 días.
 - O. Obligaciones financieras cumplidas. Mantenerse al día con los planes de pago.
 - P. No hay pruebas de detección de drogas positivas o anormales:
 - Creatinina – sin explicación médica
 - Anfetaminas – no prescritas
 - Metanfetaminas (hisopo)
 - Benzodiacepinas – no prescritas
 - Buprenorfina
 - Cannabinoides (THC) – incluso con tarjeta de marihuana medicinal
 - Cocaína
 - Fentanilo
 - Opiáceos: no recetados O prescritos a largo plazo.
 - Oxicodona
 - Q. Sin problemas de comportamiento de ningún tipo
2. Los clientes que toman benzodiazepinas prescritas no pueden exceder **las seis** dosis para llevar a casa, independientemente de su tiempo en tratamiento.
 3. Las comidas para llevar se dispensarán durante las horas de dispensación programadas regularmente, pero no se proporcionarán media hora antes de que finalice la dosificación. Los clientes deberán recibir dosis faciales y regresar al día siguiente para recibir 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 el fin de transportar y almacenar el medicamento en su hogar. Estos contenedores deben ser aprobados por el personal de enfermería antes de recibir comida para llevar.
 5. Los clientes deben devolver todas las botellas para llevar a casa a la clínica según lo programado. Botellas debe estar tapado y la etiqueta debe estar intacta. Las botellas deben colocarse en el umbral de la ventana de dosificación y ser verificadas por la enfermera dosificadora. El incumplimiento puede resultar en la pérdida de privilegios para llevar a casa.
 6. Una vez alcanzado el estado neto, se espera que el cliente mantenga el cumplimiento de todas las reglas y políticas de ATCNE. Si llega a la atención del programa que un cliente, en cualquier momento, no ha cumplido con todos los criterios anteriores, se suspenderán los privilegios para 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 comida 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 primario del cliente y deben ser revisadas por el Equipo Interdisciplinario.
8. El uso de sustancias prescritas o de venta libre debe discutirse con el médico primario 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 los resurtidos. El hecho de no informar adecuadamente el uso de otras sustancias al personal puede resultar en la suspensión o rescisión de los privilegios para llevar a casa.
9. La existencia de una política para llevar a casa no significa que un cliente en tratamiento durante un período específico de tiempo tenga derecho automáticamente a medicamentos para llevar a casa. El director médico o la persona designada, el director clínico, el médico primario de un cliente o el personal de enfermería, pueden negar o rescindir los privilegios de medicamentos para llevar a casa de cualquier cliente en cualquier momento por causa. El progreso continuo en el tratamiento es necesario para la elegibilidad continua.
10. Todos los clientes con dosis para llevar a casa serán seleccionados al azar para una llamada de medicación a la clínica durante el horario comercial normal para la evaluación de enfermería, que incluye un alcoholímetro, observación y provisión de un hisopo.
 - Se llamará al cliente 24 horas antes de la evaluación para permitirle trabajar en cualquier negocio personal que pueda tener. El personal trabajará con los clientes para que este proceso sea lo más sencillo 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 todas las botellas vacías y llenas para llevar a casa a la clínica. Se le pedirá que espere hasta que llegue al programa para tomar su medicamento fechado para ese día.
 - Se espera que el cliente dé un hisopo supervisado.
 - El cliente será evaluado y todas las botellas para llevar a casa le serán devueltas.
 - Cualquier cliente que se niegue a venir a la clínica, dar un hisopo, alcoholímetro o presentar botellas para llevar a casa perderá el estado para llevar a casa.
 - Los resultados de todas las evaluaciones se documentarán en la carta del cliente.
 - Si se llama a un cliente para que le devuelva la llamada y no regresa a la agencia, el cliente perderá su estado neto durante tres (3) meses consecutivos. Si sucede por segunda vez, el cliente perderá su nivel ganado para llevar a casa y debe comenzar al comienzo

del proceso de 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 llamada de medicamentos y, como resultado, se suspenderán sus dosis para llevar a casa.
11. En circunstancias extraordinarias, las exenciones para llevar a casa se pueden hacer junto con la FDA y el DPH. Cualquier paciente estable en tratamiento de mantenimiento de opioides puede recibir una dosis única para llevar a casa durante un día si el programa está cerrado, como días festivos estatales y federales y cierres por inclemencias del tiempo.
 12. El estado neto puede ser **revocado o suspendido** si el paciente no mantiene el comportamiento que apoyó la aprobación de los privilegios para llevar a casa. La suspensión o revocación de los privilegios netos no está sujeta a apelación ante el Departamento de Salud Pública (DPH) (105 CMR 164.307 11.11.22)
 1. Hospitalización

Cualquier hospitalización requerirá revisión médica y puede requerir 14 días de dosificación facial antes de la reincorporación *** **La decisión del equipo puede ser necesaria para la reincorporación. Los clientes que recibieron dosis para llevar a casa antes del ingreso hospitalario no pueden usar ninguna dosis restante después del alta. Los clientes deben regresar a ATCNE con un resumen de descarga y todas las botellas vacías y llenas, para ser desperdiciadas.**
 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 asesoramiento individual o grupal programado si necesita reprogramar.
 - **Advertencia verbal**
 - 1^{Incidencia} ST de un grupo o asesoramiento individual perdido.
 - **7 días**
 - 2ND incidencia de un grupo o asesoramiento individual omitido dentro de un plazo de 30 días.
 - **30 días**
 - 3^{Incidencia de DR} de un grupo o asesoramiento individual perdido dentro de un plazo de 30 días. *** **Se requiere una decisión del equipo para la reincorporación**
 5. Avisos de comportamiento
 - Por protocolo de compromiso

6. Deterioro/recaída/prueba de detección de drogas/sobredosis positiva
- **30 días de suspensión e hisopo negativo dentro de los 21-45 días posteriores al positivo anterior**
 - 1 Ocurrencia ST
 - **60 días de suspensión**
 - 2 Ocurrencia de ND
 - Restringido a 14 dosis al momento de la reincorporación.
 - Los privilegios para 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 por alcohol.
 - El cliente tendrá la oportunidad de reanudar sus tomas en el nivel anterior si da negativo o da negativo en la prueba 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 sigue sin cumplir durante la suspensión debe comenzar al comienzo del proceso de llevar a casa.
 - Los clientes que tienen una segunda prueba de orina positiva dentro de un año de haber reinstalado sus comidas para llevar a casa deben comenzar desde el comienzo del proceso de comida 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 sólo si la muestra de orina no confirma una sustancia ilícita.
7. Aumento de la dosis
- 7 días de dosificación facial, sin excepciones. Puede reanudar las tomas a domicilio el séptimo día.
8. Mala gestión de la metadona
- **Infracción de devolución temprana:** El cliente regresa un día antes pero aún tiene su dosis disponible para el consumo.
 - 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 ofensa será de 14 días de suspensión.
 - Segunda ofensa 60 días de suspensión.
 - **Botella (s) faltante (s) Infracción:** Client regresa sin todas sus botellas vacías para llevar a casa.
 - EL CLIENTE TIENE 24 HORAS PARA REGRESAR A LA CLÍNICA CON LAS BOTELLAS RESTANTES QUE FALTAN 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 medicación:** (devuelto con frasco(s) lleno(s))
 - La primera ofensa será una suspensión de 30 días
 - Segunda ofensa 90 días de suspensión.

90 días

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

Decisión del equipo requerida para la reincorporación

13. Caso por caso

- Problemas de comportamiento no relacionados con el manejo de medicamentos
- Problemas médicos graves
- **Decisión del equipo requerida para la reincorporación**

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

14. Financiero

- Cualquier suspensión de las acciones netas debido al incumplimiento de las obligaciones financieras, puede restablecerse inmediatamente una vez que se cumplan esas obligaciones financieras.
 - Ex. Si la comida para llevar a casa se suspende debido a la falta de pago, la toma de casas puede ser inmediatamente una vez que se cumplan esas obligaciones financieras.
 - NO se requiere suspensión de 30-90 días.
 - El equipo puede consultar con el personal administrativo / Business Manager para evaluar la elegibilidad de la reincorporación cuando las obligaciones financieras no se cumplen por completo.

POLÍTICA DE VIAJE

1. Cualquier cliente estable con un mínimo de 30 días de participación 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 todas las ciudades, estados y países no proporcionan tratamiento con metadona, no podemos facilitar las solicitudes de viajes fuera del estado o internacionales. ATCNE no organizará viajes o solicitudes de dosificación de invitados que el personal de ATCNE considere clínica o médicamente inseguros.

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 de invitado para ser enviado 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 de viaje una vez que el viaje haya finalizado.
5. El médico proporcionará al cliente la información necesaria sobre las tarifas del programa receptor, la dirección, los números de teléfono y las horas de dosificación.
6. Todos los clientes deberán proporcionar una tarjeta de identificación con foto válida al programa visitante.
7. No se organizarán viajes para ningún cliente que espere una audiencia de apelación o para un cliente en 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 dosis de viaje para llevar a casa.
10. Los clientes con dos o más dosis ganadas para llevar a casa pueden usar sus comidas para llevar a casa para viajar con la notificación y aprobación adecuadas 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 funcionamiento significativos. El cliente ya no usa sustancias ilícitas y usa medicamentos recetados y de venta libre de manera apropiada. El cliente 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 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 recibirá la retirada supervisada médicamente. Si el personal del programa determina que tal retiro está contraindicado, se discutirá con el cliente una recomendación de permanecer en tratamiento. Si el cliente finalmente decide

terminar el tratamiento, la solicitud se anotará en el registro del cliente como otorgada contra el consejo médico. Un cliente dado de alta voluntariamente del programa ATCNE antes de la finalización puede volver a solicitar la admisión al programa dos (2) semanas después de su alta.

C. TERMINACIÓN INVOLUNTARIA

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

- Incumplimiento del Acuerdo de Tratamiento del Programa del Cliente.
- Incumplimiento reiterado de las normas y/o políticas de 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 son involuntariamente terminados 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 seguridad del cliente.

A. TRANSFERENCIAS Y REFERENCIAS

Un cliente puede iniciar una transferencia solo después de estar 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 a pedido. Sin embargo, el cliente será responsable de iniciar el contacto con la nueva agencia y de proporcionar a ATCNE el nombre (s) y el título (s) de la persona y la agencia a la que se divulgará cualquier 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 son mantenidos por ATCNE en cumplimiento con las regulaciones del Estado de Massachusetts que rigen los programas de tratamiento de drogas.

PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN DE 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 terminación involuntaria será informado, por escrito, de los motivos de la terminación propuesta. Este aviso indicará si el cliente continuará recibiendo medicamentos y, de no ser así, cuándo comenzará la desintoxicación y cuándo el cliente es elegible para volver a solicitar tratamiento. Si el cliente

desea apelar su terminación, 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 el aviso no se recibe dentro de este período de tiempo, la terminación del tratamiento procederá como se indica en el aviso 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 recibir la notificación de la audiencia programada. El cliente puede posponer la audiencia para que no exceda de una semana si es posible satisfacer esa solicitud.
3. El consejero auditor será un agente que no participe directamente ni en los hechos del incidente que dio lugar al procedimiento disciplinario ni en la decisión de iniciar el procedimiento. El consejero auditor se mantendrá 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 / ellos mismos deberán firmar el formulario estándar del programa que autoriza la divulgación de información a ese representante.
5. El cliente y/o el abogado tendrán derecho a examinar cualquier prueba documental en posesión 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 los medios de grabación no interfieran con el orden del procedimiento, y que se obtenga el consentimiento para grabar de todas las partes involucradas en la audiencia.
8. El consejero auditor grabará la audiencia por medio de una grabadora de audio. Una vez que los resultados de la audiencia se ingresan 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 del aviso 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 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 apropiadamente un aplazamiento, la audiencia puede ser cancelada y la terminación del tratamiento del cliente procederá como se indica en el aviso de desintoxicación.
11. Si un cliente rechaza 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 notificación a una tarifa determinada por el Director Médico de ATCNE. El cliente será dado de alta oficialmente el día después de su última dosis.
12. Tenga en cuenta que la documentación (notificación de audiencia) firmada por usted (el cliente) estipula que una falta injustificada de 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. Bajo 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 Sustancias A (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 sobre la Apelación del Cliente de la Terminación del Programa de Tratamiento de Opioides. Este formulario se entrega al cliente, junto con la decisión del Consejero Auditor. La Oficina se comunicará con ATCNE para mantener 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 / ellos y / u otros. En tales casos, se otorgará una audiencia de apelación dentro de un (1) día hábil a partir de la fecha del aviso de descarga. La audiencia seguirá los procedimientos detallados anteriormente. La decisión se tomará dentro de un (1) día hábil.

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

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 cualquiera de las partes, el médico organizará una reunión con el Director Clínico, quien intentará facilitar una resolución del conflicto. El Director Clínico, después de discutir con todas las partes directamente involucradas, decidirá qué acción, si la hay, es necesaria. Esta reunión no está abierta a terceros. La decisión del Director Clínico será 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. Luego se llevará a cabo una hora de reunión acordada entre el oficial de quejas y el cliente. Una decisión se colocará por escrito al cliente y al personal involucrado dentro de los cinco (5) días hábiles.

También se alienta a los clientes a llevar estos temas 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 del cliente se han establecido de acuerdo con 105 CMR 164.079, Departamento de Salud Pública (DPH).

Derechos específicos del cliente.

- Libertad contra el abuso físico y psicológico
- Libertad de registros desnudos y registros de cavidades corporales
- El control sobre su apariencia siempre que, 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 daños al cliente
- El derecho a impugnar la información en su registro de cliente insertando una declaración de aclaración o carta de corrección firmada tanto por el médico como por el cliente
- 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 del cliente según lo requerido por 105 CMR 164.084
- El cliente tiene derecho a terminar el tratamiento en cualquier momento.
- Libertad frente a la coerción
- Tratamiento sin distinción de raza, etnia, credo, origen nacional, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, capacidad de hablar inglés, edad o discapacidad
- Tratamiento de una manera sensible a las necesidades individuales y que promueva la dignidad y el respeto propio
- Divulgación completa sobre la lista de tarifas
- El derecho a lamentar acciones o decisiones con respecto al tratamiento del cliente
- Libertad para practicar la fe religiosa
- El derecho a solicitar una remisión a un centro que proporcione tratamiento de una manera a la que el cliente no tenga objeciones religiosas
- Exámenes de detección de drogas realizados de una manera que preserve la dignidad del cliente y se adapte a cualquier incapacidad médica para dar orina al proporcionar una prueba de toxicología 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 quejas 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 viola sus derechos

POLÍTICA DE TARIFAS

Las tarifas para 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 con metadona, estas tarifas reflejan las 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 las tarifas de los clientes, lo que permite a esta agencia compensar el costo de los servicios. Nuestra capacidad para continuar proporcionando tarifas móviles 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 sí mismos se establecen en una escala móvil de tarifas que tiene en cuenta el ingreso familiar anual 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 de su año anterior, un formulario W-2 de Declaración de Salarios y Ganancias y un talón de pago más reciente para verificar el nivel de ingresos. Otras formas de prueba de ingresos pueden ser aceptables, pero primero deben ser autorizadas a través del 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 arreglos financieros. Todos los honorarios acumulados después de la pérdida de elegibilidad serán responsabilidad del cliente.

OTROS SEGUROS A 3ª PARTE

ATCNE puede facturar a otras compañías de seguros privadas por algunos servicios prestados. Si un cliente tiene otro seguro, debe notificar a ATCNE inmediatamente 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 AM a 2:00 PM de lunes a viernes solo por personal administrativo. No se aceptarán pagos los fines de semana o días festivos.
- Se puede cobrar una tarifa por fotocopiar información de la tabla de un cliente, configurar la dosificación del invitado y comprar una bolsa y candado para llevar a casa. Estas tarifas serán determinadas por el personal administrativo.
- El pago se aceptará 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 cambios. Si un pago excede la tarifa requerida, el exceso se acreditará a las 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 completo. Pueden hacer pagos hacia 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 reiniciar 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 la ATCNE, sólo puede revertirse tras el pago de todas las tasas 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 sea readmitido en el programa.

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 de gestión de ATCNE. El propósito de las reuniones del consejo es abordar las preocupaciones e intereses de la población cliente con respecto a las políticas y procedimientos clínicos y otras cuestiones relacionadas con los servicios prestados por ATCNE. Los clientes interesados en el consejo de clientes pueden solicitar más información a su consejero.

La agenda de cada reunión es determinada por los miembros clientes del consejo. Un buzón de sugerencias se encuentra en ambos edificios. Estas cajas están disponibles para los clientes que deseen transmitir sus inquietudes al Consejo. Se recomiendan sugerencias escritas y pueden ser firmadas o anónimas. Se añadirán sugerencias apropiadas al orden del día de la próxima reunión.

La Junta Directiva de ATCNE alienta al Consejo de Clientes de ATCNE a comunicarse con ellos con respecto a cualquier problema que consideren que debe abordarse.

Manual de Política de Cliente ATCNE

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 a sí mismo o a otros en riesgo al permanecer en el edificio para manejar una situación peligrosa.

RUTAS DE EVACUACIÓN EDIFICIO CINCO- PRIMER PISO

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

RUTAS DE EVACUACIÓN EDIFICIO CINCO- SEGUNDO PISO

- Use la escalera hasta el 1^{er} nivel y siga el procedimiento de evacuación para el primer piso mencionado anteriormente.
- Si no puede o la ruta está bloqueada, use escapes de incendio en las oficinas # y #.
- Si esas rutas son inaccesibles, diríjase a la oficina del Contralor o a la sala de conferencias. Use la ventana y salga al techo del primer piso y baje hasta el 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 CLIENTE/PROGRAMA

Yo, Your Nombre Aquí 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 la descarga inmediata del programa.

Yo, su nombre aquí he recibido una copia del Manual de Política del Cliente de ATCNE a partir de la fecha a continuación y entiendo que es mi responsabilidad leer todo el Manual de Política 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:

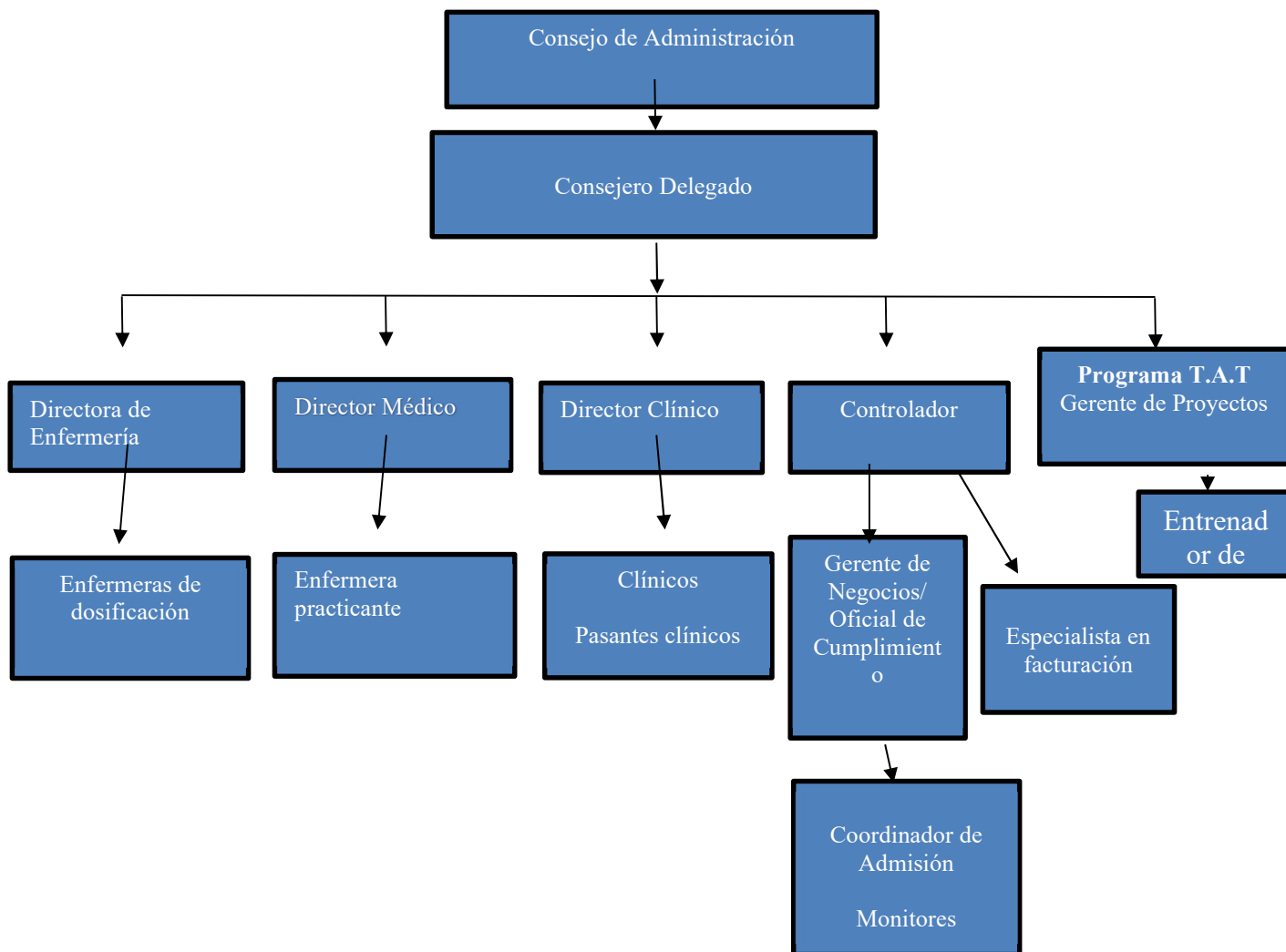
- Mantener la identidad, el diagnóstico, el pronóstico y / o el plan de tratamiento del cliente totalmente confidenciales, excepto cuando lo autorice el cliente o lo exija o permita legalmente el estatuto federal o estatal. El cliente será notificado de cualquier divulgación de esta información.
- Proporcionar terapia grupal, de pareja, familiar y / o individual, servicios médicos y de otro tipo, o referencia, 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 horas diarias regulares de la clínica 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 ATCNE establecido, para cualquier cliente que solicite dicha audiencia.
- Firme todos los formularios de divulgación de información, incluidos los proveedores médicos y otras fuentes, según corresponda.
- Proporcione 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 de los recursos de tratamiento y servicios de apoyo familiar. Previa solicitud, ATCNE proporcionará 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 Hepatitis, VIH y Enfermedades Infecciosas, y (c) metadona como modalidad de tratamiento, incluida 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 de admisión.
- Asista a todas las citas médicas y de asesoramiento.
- Informar regularmente a ATCNE a 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 designado y dar seguimiento a la atención médica recomendada por ATCNE.
- Presentar una muestra de orina sin supervisión para pruebas de detección tóxicas y un alcoholímetro en el día designado y enviar muestras de sangre u orina para pruebas médicas según lo solicite el personal del programa.
- Si corresponde, pagar el tratamiento, incluidos los cargos por pagos atrasados, si corresponde, en los horarios programados regularmente y de la manera establecida.
- Firme todos los formularios de divulgación de información, incluidos los proveedores médicos y otras fuentes, según corresponda.
- Cumplir con todas las reglas y políticas de ATCNE.
- Permanecer con ATCNE por 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 adherirlo.

ATCNE's Organigrama



ADICIÓN I

Prácticas de responsabilidad del cliente

Las Prácticas de Responsabilidad del Cliente de ATCNE reemplazan el Procedimiento de Advertencia y Contrato del Cliente. Cualquier miembro del personal de ATCNE puede solicitar implementar 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 el tratamiento, el cliente y su médico asignado serán responsables de escribir un Acuerdo de Tratamiento juntos para ayudar a responsabilizar al cliente de hacer los cambios identificados.
 - Los ejemplos de cambios de comportamiento incluyen (pero no se limitan a): aumentar el cumplimiento de la dosificación, mejorar la asistencia al asesoramiento 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, el cliente recibirá un **Aviso**.
 - El cliente y su médico asignado discutirán cada aviso, y se harán 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 clínico, al director clínico y / o supervisor clínico, y al defensor del cliente.
 - La Reunión del Equipo de Tratamiento puede resultar en un nuevo Acuerdo de Tratamiento, un Aviso de Desintoxicación o una Audiencia.



ADICIÓN II

REGLAS DEL GRUPO

- Los miembros del grupo acuerdan usar siempre una máscara para promover la salud y la seguridad del programa. A cualquier miembro del grupo que no use una máscara correctamente se le pedirá que abandone el grupo y se le dirigirá a su médico primario para una mayor discusión.
- La capacidad de compartir abiertamente es importante para el éxito del grupo. La confidencialidad es responsabilidad compartida de todos los miembros del grupo y facilitadores. Los miembros del grupo acuerdan no discutir ninguna información compartida en 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 use lenguaje discriminatorio se le pedirá que abandone el grupo y se le dirigirá a su médico primario para una discusión adicional.
- 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 primario para una mayor discusión.
- Los miembros del grupo acuerdan asistir a cada grupo y venir al grupo a tiempo. Los miembros del grupo acuerdan comunicarse con su médico primario 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 unos sobre otros. Los facilitadores de grupo pueden pedir a los clientes que levanten la mano antes de hablar.
- Los miembros del grupo aceptan permanecer alertas y participar en el proceso del grupo. Cualquier cliente que parezca sedado o intoxicado será referido a enfermería para una evaluación. Esta es una intervención terapéutica y un requisito de seguridad de ATCNE.
- Los miembros del grupo acuerdan beber agua solo durante el grupo. No se permiten alimentos u otras bebidas.
- Los miembros del grupo acuerdan 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 reflectantes / gafas de sol, auriculares y sombreros (si se solicita) 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 reflectantes / gafas de sol, los dispositivos de escucha y los sombreros (si se solicita). Parte de la participación grupal es el contacto visual.

- Usar el baño y hacer arreglos de transporte debe hacerse antes o después del grupo.

ADICIÓN III

ATCNE – Política de Buen Vecino de Brighton

ATCNE mantiene su compromiso de tratar el abuso de sustancias y garantizar que seamos vistos como socios en la comunidad. La intención de este aviso es informarle sobre 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, llantas chillonas, altercados verbales).
- Hurto
- Actividades relacionadas con drogas o posesión de drogas ilícitas.

Las actividades anteriores no son aceptables, presentan un riesgo de seguridad para 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 hasta e incluyendo el posible alta del tratamiento. Tenga en cuenta que estas violaciones no son una adición a la política existente, sino simplemente una aclaración.

ADICIÓN IV

SEGURIDAD DE ALMACENAMIENTO DE METADONA

RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE PARA LLEVAR A CASA

Las dosis caseras de metadona son un privilegio, no un derecho.

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

1. La metadona siempre debe mantenerse en su botella para llevar a casa con la etiqueta ATCNE, que es a prueba de niños y debe almacenarse en un lugar seguro.
2. Los frascos caseros de medicamentos con metadona, llenos o vacíos, siempre deben mantenerse 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 gabinete / cajón cerrado con llave. La metadona no necesita ser refrigerada y no se echa a perder cuando se toma según las indicaciones.
3. Evite beber su dosis de metadona frente a los niños. Los niños no toleran ni la más mínima cantidad de metadona; puede matarlos. Lo mismo se aplica a los animales. Comuníquese inmediatamente con el 911 y administre Narcan si los niños ingieren metadona. Los scripts 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/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 inclemencias del tiempo tendrán las mismas responsabilidades que aquellos que actualmente reciben comidas para llevar 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 consume todo el medicamento.

ADICIÓN V

RECURSOS DEL SERVICIO DE APOYO FAMILIAR

Recursos para la familia/padre/tutor:

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

Programas de Intervención Familiar:

Los programas de intervención familiar utilizan modelos basados en evidencia aprobados por SAMHSA (A-CRA/ACC, ARISE) para involucrar a adolescentes, adultos jóvenes y familias. Actualmente 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 proporcionar apoyo continuo, desarrollo de habilidades y desarrollo de recursos para la familia del individuo. Llame directamente al programa de intervención familiar para hacer una referencia o para obtener más información.

- Gosnold, Inc. (Falmouth) 508-540-6550 www.gosnold.org/
- Inst. for Health & Recovery (Cambridge) 617-661-3991 www.healthrecovery.org
- LUK Crisis Center, Inc. (Fitchburg) 978-345-0685 www.luk.org/
- Phoenix Houses of NE (Providence) 401-331-4250 www.phoenixhouse.org/
- Stanley St. Treatment & Resources (Fall River) 508-324-3599 www.sstar.org

ADICIÓN VI

RECURSOS DE REFERENCIA DE CUIDADOS POSTERIORES

Programas de tratamiento de opioides

- North Charles Institute 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 (St Elizabeth's Medical Center) – 617-789-2574 – Brighton, MA
- McLean Hospital – 617-885-2000 – Belmont, MA
- Centro de Tratamiento de Boston (CAB) – 617-247-1001 – Boston, MA
- Dimock Ctr. – 617-442-9661 – Roxbury, MA
- Brigham & Women's Faulkner Hospital – 617-983-7003 – Boston, MA
- Spectrum Health Systems – 508-898-1570 / 800-366-7732 – Westborough, MA

ADICIÓN VII

Tratamiento asistido por medicamentos

El tratamiento asistido por 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 es a menudo la mejor opción para la adicción a los opiáceos.

La decisión de incluir medicamentos como parte de su recuperación es una decisión médica personal. A continuación se 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 para la medicación.

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

Los medicamentos con metadona y buprenorfina apoyan los retiros de una sustancia opiácea. 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 opiáceos. 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 opiáceo de acción prolongada que se ha utilizado durante décadas para tratar a las personas que son adictas a la heroína y los analgésicos narcóticos. Cuando se toma según lo prescrito, es seguro y eficaz. La metadona se puede iniciar en cualquier momento. No hay necesidad de esperar después del último uso para que comiencen los síntomas de abstinencia. Sin embargo, los proveedores no comenzarán el tratamiento con metadona con cualquier persona que parezca haber usado o parezca intoxicada.

¿Cómo actúa la metadona?

La metadona funciona cambiando la forma en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor. Disminuye los síntomas dolorosos de la *abstinencia* de opiáceos y bloquea los efectos eufóricos de las drogas opiáceas como la heroína, la morfina y la codeína, así como los opiáceos 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 ECG en 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

Manual de Política de Cliente ATCNE

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 ocurre porque la metadona permanece en el sistema tanto tiempo.

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

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

¿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 actúa la buprenorfina?

La buprenorfina es un agonista opioide parcial. Esto significa que, al igual que los opioides, produce efectos como euforia o depresión respiratoria. Con la buprenorfina, sin embargo, estos efectos son más débil que drogas como la heroína. Los efectos opioides de la buprenorfina aumentan con cada dosis hasta que a dosis moderadas se estabilizan, incluso con aumentos adicionales de dosis. Este "efecto techo" reduce el riesgo de mal uso, 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) para tratar los trastornos por consumo de opioides y los trastornos por consumo de alcohol. Viene en forma de píldora o como inyectable. La forma de píldora de naltrexona (ReVia, Depade) se puede tomar a 50 mg una vez al día. La forma inyectable de liberación prolongada del medicamento (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 efectiva para el trastorno por uso de opioides. Una vez administrados, los efectos de bloqueo 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 7-30 días antes de comenzar la naltrexona.

¿Cómo actúa 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 hay potencial de abuso y desviación 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 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 vuelven a usar opioides después de un período de tomar naltrexona, debido a una disminución en la tolerancia.

Las personas con enfermedad hepática deben consultar con sus médicos antes de decidir usar naltrexona. Las dosis muy grandes 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	Las horas de dosificación de fin de semana cambiaron.	Rev 17.0.6 marzo '17
6/27/2017	Declaración de misión actualizada, AWOL chg'd 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 de derechos de cliente, MAT (nuevo apéndice # 8) y otros elementos.	Rev 17.0.8 Diciembre 2017
1/8/2018	Actualizaciones médicas aplicadas, incluidos los ajustes de dosis, el procedimiento de ingesta y la actualización anual del proceso físico.	17 Enero 2018
2/26/2018	Actualizaciones médicas aplicadas, incluida la recolección de u/a de supervisado a no supervisado	17.1.0 Febrero 2018
7/1/2019- 8/30/2019	Revisión completa de CPM incluyendo formato, estructura, organigrama, listados de anexos, etc. Añadido en el programa TAT.	Rev. 17.1.1 Septiembre 2019
9/11/2019	Fusionado Libre de Drogas con Salud del Comportamiento, los grupos de crianza 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	Cambio de horario para dosificación, oficina y 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 Mngmt