Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Personas Discapacitadas de Texas

Proyecto de demostración El Dinero Va con la Persona (MFP)

Consentimiento informado de participación

Forma 1580S
Septiembre de 2012-E

Nombre	Núm. de Seguro Social

Usted debe saber que:

- El Estado de Texas le agradece que participe en este proceso.
- Este es un proyecto muy importante que ayudará a los texanos en la transición de una institución a la comunidad.
- La participación es voluntaria.
- Si participa en el proyecto también podría recibir los siguientes servicios de demostración. Estos servicios están disponibles por un máximo de un año:
    - Servicios intensivos después de la transición
    - Servicios de salud mental y abuso de sustancias (disponible en San Antonio y en las áreas de servicios de STAR+PLUS en los condados de Bexar y Travis)
    - Servicios de apoyo durante la noche (los condados de la Región 11 con pago por servicio y todos los condados de la Región 4): Su administrador de casos le dirá cuáles condados están autorizados bajo el programa.
- Si no participa en el proyecto, todavía podrá recibir servicios opcionales de Medicaid bajo la exención 1915(c) siempre y cuando llene los requisitos de elegibilidad.
- Estos servicios opcionales y de demostración pueden ayudarle con la transición del lugar donde está ahora a la comunidad.
- Usted podría perder los servicios opcionales si:
    - su salud o habilidades para funcionar mejoran; o
    - tiene mucho dinero.
- Puede salir del proyecto en cualquier momento. Su administrador de casos o coordinador de servicios le dará una forma que usted debe llenar y firmar para salirse del proyecto.
- Mathematica Policy Research ha sido contratada para evaluar el proyecto.
- El DADS le dará a Mathematica información sobre usted para que puedan evaluar el proyecto.
- Si usted participa en el proyecto, quizás alguien se comunique con usted para que conteste una encuesta.
- Cualquier información que Mathematica reúna sobre usted será confidencial y se usará solo para evaluar el proyecto.

Quejas

Comuníquese con Steve Ashman, MFP Demonstration Project Director, P. O. Box 149030, Mail Code W-619, Austin, TX 78714-9030, o por correo electrónico a steven.ashman@dads.state.tx.us, o por teléfono al 512-438-4135.

Consentimiento

Al firmar este consentimiento informado, usted acepta participar en este proyecto. Le darán una copia firmada del consentimiento para que la guarde.

Reconocimiento del participante de MFP	
Firma del participante	Fecha en que se firmó
Dirección	Teléfono (con la clave del área)
Reconocimiento del tutor o curador legal del participante de MFP (si es necesario)	
Firma del tutor o curador	Fecha en que se firmó
Dirección	Teléfono (con la clave del área)
Reconocimiento del caso de MFP por el administrador de casos/coordinador de servicios de la autoridad local o de la MCO/ coordinador del centro residencial con apoyo estatal	
He leído y explicado este documento al solicitante. Creo que el solicitante (o el tutor o curador, si firmó) comprendió el documento.	
Firma	Fecha en que se firmó
Dirección	Teléfono (con la clave del área)
Solo para uso oficial (For Official Use Only Completed by Case Manager/LA or MCO Service Coordinator/State Supported Living Center Coordinator)	
Estimated Date of Discharge	Telephone No. (include area code)
Name of Institution	Address of Institution

Para enviar por fax: Envíe el consentimiento informado completo a: MFP Demonstration Project Director, 512-438-4220.