

CONDADO DE NASHVILLE Y DAVIDSON
SISTEMA COMBINADO DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN PARA PERSONAS SIN HOGAR (HMIS) Y
HOMELINK
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN
UNA FORMA POR ADULTO

Estoy firmando este consentimiento para la divulgación de la información contenida en el Índice de vulnerabilidad y la Herramienta de asistencia para la decisión de priorización de servicios (VI-SPDAT) adjunta, utilizando el Sistema de gestión de información para personas sin hogar (HMIS) de Nashville y la base de datos de Homelink, de acuerdo a las siguientes representaciones:

_____ es una agencia asociada en el Sistema de gestión de información para personas sin hogar (HMIS) de Nashville y / o Homelink.

El HMIS es un sistema de base de datos de viviendas y personas sin hogar compartido administrado por la Agencia Metropolitana de Desarrollo y Vivienda y también es financiado y utilizado por la Comisión Metropolitana de Personas sin Hogar. El HMIS permite al personal autorizado de las agencias asociadas compartir información del cliente y seguir las tendencias y los patrones de servicio a lo largo del tiempo. How's Nashville utiliza el VI-SPDAT y una base de datos llamada HomeLink para recopilar información sobre sus circunstancias individuales con el fin de ayudar al personal autorizado de las agencias asociadas a remitirlo a la vivienda y los servicios adecuados.

Las bases de datos de HMIS y / o HomeLink operan a través de Internet y utilizan muchas protecciones de seguridad para garantizar la confidencialidad. La información recopilada puede mantenerse en bases de datos separadas o en una base de datos conjunta de HMIS / HomeLink y puede permanecer en la base o bases de datos después de la expiración del consentimiento o después de que se retire el consentimiento.

- Su información de HMIS y / o HomeLink **NO** se compartirá con ninguna agencia que no participe en HMIS y / o HomeLink (a menos que lo exija la ley).
- La información básica relevante que las agencias asociadas compartirán con su consentimiento incluye la información recopilada, pero no se limita a: nombre, edad, sexo, antecedentes de vivienda y desamparo, historial y diagnóstico médico o de salud mental, fechas de admisión / alta, situación laboral , ingresos, información de contacto e información adicional utilizada estrictamente para remitirlo a una vivienda y / o servicios apropiados.
- Dar su consentimiento para que su nombre y otra información de identificación se ingrese en HMIS, la base de datos de HomeLink y / o se comparta entre agencias asociadas es voluntario. Negarse a dar su consentimiento **NO** le negará la asistencia, sin embargo, puede afectar la capacidad de la agencia para brindarle la asistencia más eficaz para ayudarlo a obtener una vivienda lo más rápido posible.
- La autorización de información sobre las ocasiones en que puede haber estado sin hogar previamente, recopilada de las encuestas HMIS, Homelink o VI-SPDAT, puede compartirse con agencias asociadas, incluido el nombre de las agencias participantes que le brindan servicios e información de todos los dependientes (niños menores de 18 años), si corresponde.
- Puede revocar este consentimiento y autorización en cualquier momento mediante una solicitud por escrito antes de la fecha de vencimiento comunicándose con (Persona en nombre de la agencia) al número de teléfono (615) _____.
- Tiene derecho a una copia de esta autorización una vez que la haya firmado comunicándose con (Persona en nombre de la agencia) al número de teléfono (615) _____.

Iniciales _____ Doy mi consentimiento para que mi nombre, información médica protegida, información de identificación personal y otra información recopilada se ingrese en la base de datos de HMIS y / o HomeLink y para que mi información sea COMPARTIDA entre las agencias asociadas.

Iniciales Acepto ser entrevistado y permitir que la información recopilada por el VI-SPDAT sea divulgada y recibida por las organizaciones que participan en HMIS y / o HomeLink, que incluyen, entre otros, Aphasis House, Bridges, Catholic Charities, Centerstone of Tennessee, Centerstone Research Institute, Community Solutions, Family Life Center, Nashville Downtown Partnership, Neighborhood Health, Metropolitan Homelessness Commission, Matthew 25, MDHA, Mental Health Cooperative, Metro Social Services, MissionPoint Health Partners, Nashville CARES, Nashville General Hospital at Meharry, Nashville Rescue Mission, Needlink, Next Stage, Oasis Center, Open Table Nashville, Operation Stand Down Tennessee, Needlink, Palantir, Park Center, Peace Unlimited, Renewal House, Rooftop, Room in the Inn, Safe Haven Family Shelter, Salvation Army, StreetWorks, St. Luke's Community House, St. Thomas Health, The Next Door, University Community Health, Urban Housing Solutions, VA, Vanderbilt University Medical Center, Welcome Home Ministries y la YWCA. Entiendo que puedo solicitar y recibir una lista actualizada de organizaciones participantes y que esta lista puede cambiar. Entiendo que la información que proporcione se utilizará para determinar si soy elegible para viviendas, servicios o programas relacionados de agencias asociadas. También entiendo que cada agencia puede tener diferentes requisitos de elegibilidad.

Iniciales Doy mi consentimiento para que me contacten, o a mi administrador de casos, navegador u otra persona de contacto, sobre mi información en la encuesta, referencias de vivienda o referencias de servicios.

Iniciales Doy mi consentimiento específicamente para que se divulgue la siguiente información: si actualmente tengo o he tenido VIH / SIDA, afecciones o tratamiento de salud mental, afecciones o tratamiento de salud física y / o uso o tratamiento de sustancias. Entiendo que el propósito de la divulgación de esta información es ayudarme a remitirme a viviendas y servicios adecuados.

Iniciales Doy mi consentimiento para ser fotografiado y que mi fotografía se pueda compartir con agencias asociadas con fines de identificación. Mi fotografía no se puede utilizar en ningún medio o material promocional a menos que yo lo haya acordado en un consentimiento por separado.

Al firmar o colocar mi marca a continuación, reconozco que he leído, o me han leído, toda la información anterior y que he decidido firmar este formulario de forma voluntaria. También entiendo que participar en HMIS y / o HomeLink no garantiza que me llamarán para una vivienda o que recibiré una vivienda. También entiendo que este consentimiento es válido por un año a partir de la fecha de vigencia de que firme y que puedo cancelarlo en cualquier momento mediante una solicitud por escrito. Por la presente también acepto que la información divulgada se utilizará únicamente para los fines previstos y no se divulgará a ningún otro individuo, agencia u organización de conformidad con HRS 346-10.

*** ____ Yo **NO** autorizo a esta agencia a poner mi información en las bases de datos de HMIS y HomeLink (Negarse a que su información se incluya en el HMIS y HomeLink **NO** le impedirá recibir servicios.)***

Nombre del cliente

Firma (o marca) del cliente

Fecha

Nombre de la agencia o representante

Firma (o marca) del Representante

Fecha

Este formulario está archivado con:

Nombre de la agencia

Dirección de la agencia

Número de teléfono de contacto de la agencia

Versión Fecha 03/10/2016