

# Jefferson Behavioral Health

## GUÍA DEL MIEMBRO

### *UNA GUÍA BREVE ACERCA DE SU CUBRIMIENTO DE SERVICIOS DE LA SALUD MENTAL*

*Si necesita este folleto en otro idioma, letra más grande, Braille, cinta de audio, o en otro tipo de formato, llame a JBH a (541) 955-9565 o 1-888-214-3337 o*

*TDD: 1-800-735-2900.*

*If you need this handbook in another language, large print, Braille, on tape or another format, call JBH at (541) 955-9565 or 1-888-214-3337 or TDD: 1-800-735-2900.*

# Acerca de Jefferson Behavioral Health

Jefferson Behavioral Health (JBH) es su organización para servicios de la salud mental bajo el Plan de Salud de Oregon. JBH tiene un contrato con el Estado de Oregon para manejar los servicios de la salud mental que son cubiertos por el Plan de Salud de Oregon.

Esta guía indica cuales servicios de la salud mental están disponibles, y cómo puede obtener estos servicios. Explica sus derechos y responsabilidades, qué hacer en caso de emergencia, y los cambios en la ley estatal que pueden influir a los servicios de la salud mental.

Nuestro nombre, Jefferson Behavioral Health, debe aparecer en la tarjeta de Identificación que usted recibió de la Oficina de Programas de la Asistencia Médica (OMAP). Los nombres de las organizaciones de servicios de la salud física y dental también pueden aparecer en la tarjeta.

JBH proporciona servicios por medio de los Programas Comunitarios de la Salud Mental en cada condado. La lista que aparece en la pagina 2 incluye los números de teléfono y direcciones de la clínica principal de cada condado.

Llame a los números telefónicos que aparecen en la página 2 de esta guía para pedir servicios o para hablar con un representante in el condado donde vive entre las 8 a.m. y las 5 p.m. Además, puede llamar sin cobro a JBH marcando el: **1-888-214-3337**.

La intención de esta guía es ser una herramienta útil para que usted aprenda más acerca de nuestros servicios. Si tiene preguntas acerca de JBH, si desea saber como esta estructurada, y como opera esta organización, le invitamos a llamarnos o escribirnos en cualquier momento.



JEFFERSON  
BEHAVIORAL  
HEALTH

900 SE 8<sup>th</sup> Street, Suite 100  
Grants Pass, Oregon 97526  
(541) 955-9565 • (541) 955-8290 (FAX)  
1-888-214-3337 (Toll Free)  
1-800-735-2900 (TDD)  
<http://www.jbh.org>

Los Programas de la Salud Mental en su Condado.....	4
Paquetes de Beneficios .....	5
Información Acerca de los Servicios Cubiertos .....	6
Acceso a Servicios de la Salud Mental.....	7
Servicios de Urgencias y Emergencias .....	9
Servicios Intensivos de la Salud Mental para Niños .....	10
Satisfacción del Miembro y Procedimientos para Quejas.....	11
Derechos y Responsabilidades del Miembro.....	16
Declaración para el Tratamiento de la Salud Mental.....	17
Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica .....	18
Aviso sobre las Practicas de la Privacidad .....	20
Definiciones .....	23
Formulario de JBH para las Reclamaciones y Apelaciones .....	25
Números Importantes de Contacto .....	27



*Foto cortesía de Leif Lefebre  
Consumidor/Fotógrafo, El Condado Curry*

Jefferson Behavioral Health ofrece servicios de la salud mental por medio de los siguientes seis Programas Comunitarios de la Salud Mental.

County	Address	Phone Numbers
<b>Coos</b>	<b>Coos County Mental Health Department</b> 1975 McPherson, Suite 2 North Bend, OR 97459  <a href="http://www.mh.co.coos.or.us/">http://www.mh.co.coos.or.us/</a>	(541) 756-2020 x528 (541) 756-8601 (Crisis Line) 1-888-543-5763 TDD: 1-800-735-2900
<b>Curry</b>	<b>Curry County Human Services</b> 29821 Colvin Street Gold Beach, OR 97444	(541) 247-4082 1-877-739-4245 TDD: 1-800-735-2900
<b>Douglas</b>	<b>Douglas County Mental Health Department</b> 621 W. Madrone Street Roseburg, OR 97470  <a href="http://www.co.douglas.or.us/dch/MH/index.htm">http://www.co.douglas.or.us/dch/MH/index.htm</a>	(541) 440-3532 1-800-866-9780 TDD: 1-800-735-2900
<b>Jackson</b>	<b>Jackson County Mental Health Department</b> 1005 E. Main Street Medford, OR 97504  <a href="http://www.co.jackson.or.us">http://www.co.jackson.or.us</a>	(541) 774-8201 1-888-363-8755 TDD: 1-800-735-2900
<b>Josephine</b>	<b>Options for Southern Oregon</b> 1181 Ramsey Avenue Grants Pass, OR 97526  <a href="http://www.optionsonline.org">http://www.optionsonline.org</a>	(541) 476-2373 (541) 474-5360 (Crisis Line) TDD: 1-800-735-2900
<b>Klamath</b>	<b>Klamath County Mental Health Department</b> 3314 Vandenberg Road Klamath Falls, OR 97603  <a href="http://www.co.klamath.or.us/Mental/main.html">http://www.co.klamath.or.us/Mental/main.html</a>	(541) 882-7291 (541) 273-9501 (Crisis Line) 1-800-667-0839 TDD: 1-800-735-2900

## **INFORMACIÓN GENERAL**

Si usted recibía servicios o medicamentos para la salud mental antes de ser registrado con JBH, por favor avise a su Programa Comunitario de la Salud Mental. Ellos asegurarán satisfacer sus necesidades.

## **LOS PAQUETES DE BENEFICIOS**

Las condiciones y los servicios cubiertos por el Plan de Salud de Oregon (OHP) conforman el Paquete de Beneficios. Uno es OHP Plus. El otro es OHP Standard. Su tarjeta de Identificación Medica indica cual programa recibe cada miembro de su familia. Los mismos servicios de la Salud Mental son cubiertos en los dos programas. JBH le avisará dentro de noventa (90) días de cambios hechos por la ley estatal que afecten el cubrimiento de sus servicios de la salud mental.

### **OHP PLUS**

OHP Plus es un paquete que comprende los servicios que se enfocan al cuidado preventivo. Algunos clientes de OHP deben hacer copagos para servicios externos, y para medicamentos recetados. Si no puede hacer el copago, es posible que reciba el producto o medicamento, sin embargo, seguirá debiendo el copago a la farmacia o proveedor médico.

### **OHP STANDARD**

OHP Standard es un paquete reducido de beneficios. Es similar al seguro privado porque los clientes del OHP Standard deben pagar premias para mantener el cubrimiento. Los clientes con OHP Standard no tienen que hacer copagos.

## **DESAFILIACIÓN**

Los beneficios que le proporcionamos pueden ser cancelados por varias razones. Si se le requiere pagar una prima, entonces debe pagarla para seguir inscrito. Puede que no siga elegible por el Plan de Salud. Si se muda fuera de nuestra área de servicio, si cambia su dirección o número de teléfono, avise a su trabajador del Departamento de Servicios Humanos (DHS).

## **SERVICIOS DE LA SALUD MENTAL**

Los servicios cubiertos incluyen la investigación de porqué está solicitando servicios, y cómo se le pueden ayudar. Se hace eso por medio de una evaluación de la salud mental. El costo de la evaluación y la mayoría de los servicios necesarios para tratar al individuo se cubren. El Programa Comunitario local de Servicios de la Salud Mental debe aprobar todos los servicios por adelantado. Servicios para enfermedades que la legislación no aprueba, no son cubiertos. Puede obtener dichos servicios, pero es posible que usted los tenga que pagar.

## **SERVICIOS MÉDICAMENTE APROPIADOS**

Los servicios que se requieren para el tratamiento de los síntomas de una enfermedad mental son cubiertos. Los servicios cubiertos deben ser útiles y deben cumplir con las normas de buenas prácticas. JBH no proporciona ni promociona lo que se refiere a un plan de incentivo a los médicos, o sea, JBH no proporciona compensación a un proveedor de servicios de la salud mental si ese proveedor puede directamente o indirectamente disminuir o limitar los servicios a usted.

## **OTROS SERVICIOS CUBIERTOS:**

- ◆ Internado/Servicios en un Hospital por su Enfermedad Mental;
- ◆ Programas que enseñan como vivir independientemente;
- ◆ Servicios para asegurar que tome correctamente los medicamentos;
- ◆ Servicios necesarios en una emergencia;
- ◆ El pedido de los medicamentos relacionados a su enfermedad mental;
- ◆ Programas que enseñan como manejar su enfermedad mental: y



Programas que ayudan con la vida comunitaria diaria.

## **SERVICIOS DE INTÉRPRETE/FORMATOS ALTERNATIVOS**

Hay ayuda disponible para los que no oyen o que no hablan el español. Si usted necesita ayuda para poder hablar con su trabajador de la salud mental, por favor llame al Programa Comunitario de la Salud Mental por lo menos cinco (5) días antes de la cita. Para pedir estos servicios, dénos su nombre, número de teléfono y el idioma que requiere. Alguien le ayudará a hablar con su proveedor cuando viene a la cita. Si no podemos encontrar un trabajador de la salud mental que hable su idioma, proporcionaremos un interprete sin costo a usted, incluso un interprete del lenguaje de señas si es necesario.

## **Citas**

Para hacer una cita para averiguar qué le está pasando, puede llamar a su Programa Comunitario local de la Salud Mental. Le harán una cita atenderle dentro de dos semanas de la llamada.

Si no puede llegar a la cita, por favor avise uno o más días antes de la cita. Si falta a la cita y se le olvida llamar, llame tan pronto que recuerde. Si falta a varias citas, le pueden preguntar por qué está pasando eso. Alguien trabajará con usted para ver qué se puede hacer para alcanzar sus necesidades. Es posible que lleguen a un acuerdo de que no necesita más servicios.

## **Selección de un Proveedor de Servicios de la Salud Mental**

Después de completar la evaluación, usted puede ayudar a elegir un proveedor de servicios de la salud mental que satisfaga las necesidades de su tratamiento. Por favor avísenos de cualquier duda o preferencia que tenga antes de que un proveedor sea escogido para usted.

## **Cambiar del Proveedor o de la Clínica de Salud Mental**

Puede pedir un cambio de proveedor o clínica de servicios de la salud mental. Su Programa Comunitario actual de Servicios de la Salud Mental le ayudará a escoger otro proveedor, y le puede preguntar por qué desea cambiar.

## **La Tarjeta de Identificación Médica**

Usted recibirá una tarjeta de Identificación Médica de OMAP (Oficina de Programas de la Asistencia Médica) cada mes. El formulario es de color. Su tamaño es de 8 ½ x 11 pulgadas. Indica qué paquete de beneficios recibe, y por cuánto tiempo. .

Siempre lleve esta tarjeta a sus citas. Muéstrela a su proveedor de servicios de la salud mental antes de cada cita. Cuando recibe una tarjeta nueva, guarde la vencida, y cargue la nueva.

## **Servicios de Derivación/Cuidado Especializado**

Si usted necesita servicios de una agencia o una persona que no se encuentra en la lista de proveedores de JBH, deberá obtener autorización para esos servicios. Su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental quizás podrá derivarle a otro proveedor. Por favor póngase en contacto con ellos para esa información. Si empieza a obtener servicios en otro lugar, sin antes obtener nuestra autorización, es posible que usted tenga que pagar esos servicios.

Si se Encuentra Fuera del Área y necesita Servicios

Los servicios proporcionados fuera de nuestra área de servicio solo se cubren en caso de emergencia o si son autorizados. Si necesita servicios de inmediato cuando se encuentra fuera de nuestra área de servicio, llame al 1-888-214-3337.

Alguien contestara ese teléfono las 24 horas del día. Pasarán la llamada a su Programa Comunitario local de Servicios de la Salud Mental. Ellos le ayudaran a resolver su problema y obtener servicios en donde se encuentra. Los Servicios de Crisis son disponibles las 24 horas del día: llame al **1-888-214-3337**.

Si se le olvida nuestro número de teléfono, póngase en contacto con la agencia de servicios de la salud mental en el área donde encuentra. Dígalos que JBH cubre sus servicios de la salud mental. Pídales que llamen de inmediato a JBH acerca de los servicios.

Como último recurso, puede ir a la sala de emergencia del hospital más cercano. No utilice la sala de emergencia para servicios que no sean de emergencia; puede que no lo paguemos. Si es posible, espere hasta volver a su área de servicios para recibir los servicios. .

JBH pagará las evaluaciones emergentes de la salud mental, pero es posible que usted tenga que pagar los servicios de emergencia. **Llame a su Proveedor de Servicios de la Salud Mental o al plan de salud antes de ir a la sala de emergencia.** Si se encuentra físicamente o mentalmente incapaz de llamar antes de ir a la sala de emergencia, haga estas llamadas dentro de 72 horas de haber ido, o lo más pronto posible.

### ***Servicios de Tratamiento para el Alcoholismo y/o Fármacodependencia***

Por favor llame al Plan de Seguro y obtenga autorización para el tratamiento por el abuso del alcohol o drogas. Los servicios de tratamiento para el Alcoholismo y/o la fármacodependencia son cubiertos bajo el plan de salud y ellos le pueden decir a cuales agencias puede ir, y qué tratamiento cubren. También puede pedir ayuda a su proveedor de servicios de la salud mental para encontrar el tratamiento del abuso de alcohol y drogas.

### ***Educación sobre la Salud Mental y la Prevención***

Su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental proporciona educación de la salud mental y la prevención. Información sobre el tratamiento de la salud mental para mantener el mejor estado mental, sobre el parentesco, y sobre la superación de pérdidas y la tristeza está disponible. Otras clases sobre asuntos tales como el manejo de la ira, estrés y problemas de la salud mental pueden estar disponibles por medio de su Programa Comunitario de la Salud Mental. Llame a su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental para informarse acerca de los programas educativos.

#### ***Su Plan de la Salud Mental:***

- ◆ *Mantendrá su expediente en un solo lugar para darle mejor servicio.*
- ◆ *Proporcionará acceso a los servicios de la salud mental las 24 horas del día, 7 días de la semana.*
- ◆ *Será su primer contacto cuando necesita servicios de la salud mental.*
- ◆ *Ordenará sus servicios de especialista o de un hospital siquiátrica cuando los necesita.*

## **SERVICIOS DE EMERGENCIA Y DE CRISIS**

Los servicios de emergencia y crisis forman un grupo de servicios que están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, para ayudar durante una emergencia de la salud mental. Ejemplos de estos servicios pueden incluir: líneas telefónicas de crisis, conserjería de crisis y centros de la resolución de crisis. Si usted cree que tiene una emergencia, puede llamar a su Programa Comunitario local de Servicios de la Salud Mental o al **1-888-214-3337** o **911**, o puede ir a la sala de emergencia más cercana.

## **SERVICIOS DE EMERGENCIA FUERA DEL HORARIO DE LA OFICINA**

Los servicios de emergencia después del horario de la oficina son para individuos quienes no pueden esperar que la oficina abra. Si usted siente que sus preocupaciones no pueden esperar, llame al Programa Comunitario local de la Salud Mental o al **1-888-214-3337** o marque al **911**.

## **SERVICIOS DE EMERGENCIA CUANDO SE ENCUENTRA FUERA DEL ÁREA**

Si usted esta viajando y tiene una emergencia de la salud mental, vaya a la sala de emergencia mas cercana o marque al **911**. Los servicios de emergencia son cubiertos siempre que exista una emergencia. Llame a su Proveedor de Servicios de la Salud Mental para arreglar servicios de seguimiento si es necesario mientras siga fuera del área. Además, llame para servicios de seguimiento o para trasladar los servicios cuando regresa.

## **SI REALMENTE NO ES UNA EMERGENCIA**

Si usted va a la sala de emergencia para algo que el Plan de Salud de Oregon no considere una emergencia, es posible que usted tenga que pagar la cuenta. Los servicios de la sala de emergencia son muy caros. No vaya a la sala de emergencia por servicios que debería recibir en la Clínica de la Salud Mental. Si no esta seguro si su condición es suficientemente seria para ir a una sala de emergencia, llame a su proveedor de Servicios de la Salud Mental y pregunte en donde debe recibir el tratamiento. Alguien está disponible para aconsejarle las 24 horas al día, 7 días de la semana.

## **SERVICIOS DE URGENCIA**

Una condición urgente de la salud mental es aquella que es tan seria que requiere tratamiento inmediato, pero no requiere servicios de la sala de emergencia. Para servicios de urgencia, llame al Programa Comunitario de la Salud Mental. Su proveedor tiene servicio telefónico las 24 horas del día, 7 días de la semana.

## **SERVICIOS DE SEGUIMIENTO PARA URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

Después de que le den de alta en la sala de emergencia, o después de recibir servicios de urgencia, llame a su proveedor de servicios de la salud mental lo mas pronto posible. Diga al proveedor en dónde fue tratado, y porqué. Su proveedor arreglará los servicios de seguimiento, y hará otra cita, si es necesario.

**¿QUÉ SON LOS SERVICIOS INTENSIVOS DE LA SALUD MENTAL PARA NIÑOS?**

Los Servicios Intensivos de la Salud Mental para Niños fueron desarrollados para cerrar la brecha entre los servicios externos tradicionales y la necesidad para servicios más intensivos para los niños con serios trastornos emocionales, o quienes tienen problemas con su ambiente. Los servicios pueden incluir prevención/intervención en una crisis, coordinación de servicios, terapia individual, en grupo o con la familia, servicios de psiquiatra, entrenamiento de destrezas, apoyo a la familia, cuidados paliativos, y coordinación de servicios de un equipo.

**¿QUIÉN PUEDE SER ELEGIBLE?**

Los Servicios Intensivos de la Salud Mental pueden estar disponibles a niños y adolescentes quienes satisfacen parte, de o todo el siguiente criterio:

- ◆ Elegible para el Plan de Salud de Oregon (OHP).
- ◆ Tener diecisiete (17) o menos años de edad.
- ◆ Tener un diagnóstico de la salud mental que es cubierto por OHP.
- ◆ Haber tenido una evaluación CASII (Instrumento de la Intensidad para Niños y Adolescentes).
- ◆ Impedimento serio y actual en varias áreas (ej. en el hogar, la escuela, con las amistades).
- ◆ Necesidades de servicio que requieren la participación de varios socios ej. Servicios a Niños y Familias, Educación, la Corte familiar, o la Oficina del Youth Authority (corte para adolescentes).
- ◆ Corre un riesgo serio de lastimarse a sí mismo o a otros.

**¿QUÉ ES CASII?**

CASII es una herramienta de evaluación que se utiliza junto con una evaluación comprensiva de la salud mental, para ayudar a determinar el tipo y nivel de servicios de la salud mental que un niño puede necesitar.

**¿QUIÉN PUEDE REFERIR A UN NIÑO?**

¡QUIEN SEA! Trabajadores de Child Welfare (Servicios a Niños), Consejeros de la Corte de Jóvenes, personal escolar, proveedores de la salud mental, médicos, y parientes pueden referir a un niño. Si cree que su hijo puede ser elegible para estos servicios, póngase en contacto con el Coordinador de Servicios Intensivos de la Salud Mental para niños en su Programa Comunitario de la Salud Mental para mayor información.

JBH tiene un proceso para la satisfacción del miembro, para atender pronto a sus preocupaciones. Hay varias maneras en que usted nos puede avisar si no está satisfecho con los servicios que está recibiendo, o que quisiera recibir:

Puede levantar una queja en cualquier momento si tiene preocupaciones acerca de los servicios de la salud mental que recibe.

Puede pedir una apelación si sus servicios de OHP van a ser terminados, suspendidos, o disminuidos, y usted desea apelar la decisión.

Puede pedir una audiencia Estatal en cualquier momento.

## HAY TRES MANERAS DE LEVANTAR UNA QUEJA:



**Puede platicar acerca de su preocupación con su trabajador de la salud mental.** Usualmente la mayoría de los problemas y mal entendimientos pueden ser resueltos pronto si habla con su trabajador. También puede pedir hablar con cualquier supervisor del Programa Comunitario de Salud Mental. No tema hablar con alguien. No se le castigará por levantar una queja.



Si no está satisfecho con la respuesta, le queremos animar también a **reportar su queja a JBH**. Llene el formulario de quejas (o pida que otra persona le ayude a llenarlo), explicando el problema y por qué no está de acuerdo con las decisiones tomadas por su trabajador de la salud mental. Díganos que quiere ver pasar, y firme el formulario.



Si no desea reportar su queja a JBH, o si desea quejarse sobre JBH, o si no está de acuerdo con la decisión de JBH, **puede comunicarse con la Oficina Estatal de Servicios de la Mental y Adicciones** al 503-945-9949. Tiene 45 días desde la fecha en que recibe la decisión para pedir una audiencia del estado. JBH o su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental le explicará cómo hacer esto. Un formulario le llegará junto con la carta de la decisión para ayudarle a entender el proceso.

**¿QUÉ ES UNA RECLAMACIÓN/QUEJA?**

Una queja es una expresión de su insatisfacción con un asunto, tal como la insatisfacción con la calidad del cuidado o servicios proporcionados, y aspectos de las relaciones interpersonales, tales como groserías por parte de un proveedor o empleado, o la falta del respeto en cuanto a los derechos del Miembro.

**CÓMO LEVANTAR UNA QUEJA**

Puede pedir una apelación verbalmente o por escrito con el Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental, con Servicios al Miembro de JBH, o con la Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones al:

<p><b>Proveedor de Servicios de la Salud Mental</b></p>	<p><b>JBH – Servicios para el Miembro</b>  <b>PO BOX 1870</b>  <b>Grants Pass, OR 97528</b>  <b>1-888-214-3337 o</b>  <b>541-955-9565</b></p>	<p><b>La Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones (OMHAS)</b>  <b>(503) 947-5528</b>  <b>1-800-442-5238</b></p>
---	---	---

Usted o cualquier otra persona que escoja puede levantar la queja o pedir una apelación por usted. Sus parientes y amigos también pueden hacerlo. Además, alguien que le ha proporcionado servicios, como una agencia u hospital, puede hacer esto por usted.

**¿CUÁL ES LA FECHA LÍMITE PARA LEVANTAR UNA QUEJA?**

Debe levantar su queja **dentro de 30 días del calendario** desde la fecha en que no pudo resolver su problema. Es posible que le den más tiempo si lo necesita.

**¿QUIÉN PUEDE AYUDARLE EN LA QUEJA?**

Puede platicar cualquier preocupación que tenga con JBH o con su Proveedor de Servicios de la Salud Mental. Usualmente la mayoría de los problemas y mal entendimientos se pueden resolver rápidamente. Alguien de JBH o su Proveedor de Servicios de la Salud Mental puede ayudar a platicar con todas las partes acerca de las preocupaciones del miembro.

**¿CUÁNTO DURARÁN PARA DAR LA DECISIÓN ACERCA DE LA QUEJA?**

JBH tratará de ayudar a resolver el problema **dentro de 5 días naturales** desde la fecha en que reciba la queja. Si necesitan mas tiempo, usted recibirá una carta que explicar que es necesario tomar mas tiempo para resolver el problema. Una vez que tomen la decisión, usted recibirá una carta que se llama *Aviso de Acción*. Si no esta satisfecho con la respuesta, entonces puede pedir una apelación con JBH o con la Oficina Estatal de Servicios de la Salud Mental y Adicciones para resolver el asunto.

## ¿QUÉ ES UNA APELACIÓN?

Una apelación es un pedido del reviso de acciones, tal como:

- ◆ La negación o la autorización limitada de un servicio pedido, incluso el tipo o nivel del servicio;
- ◆ La reducción, suspensión, o terminación de un servicio que fue autorizado anteriormente;
- ◆ La negación, en su totalidad o en parte, a pagar un servicio;
- ◆ Cuando los servicios no son proporcionados dentro de un plazo razonable, como definido por el estado;
- ◆ Cuando un proveedor de la salud mental no actúa dentro de los plazos requeridos;
- ◆ Cuando un Miembro o alguien lo represente no esta de una decisión acerca de una queja; o
- ◆ La negación del derecho del Miembro para pedir servicios fuera de la red si el Miembro vive dentro de un área rural.

## ¿CÓMO PIDE UNA APELACIÓN?

Puede pedir una apelación verbalmente o por escrito con el Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental, con Servicios al Miembro de JBH, o con la Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones al:

<b>Proveedor de Servicios de la Salud Mental</b>	<b>JBH – Servicios para el Miembro</b> <b>PO BOX 1870</b> <b>Grants Pass, OR 97528</b> <b>1-888-214-3337 o</b> <b>541-955-9565</b>	<b>La Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones (OMHAS)</b> <b>(503) 947-5528</b> <b>1-800-442-5238</b>
--	--	--

Usted o cualquier otra persona que escoja puede levantar la queja o pedir una apelación por usted. Sus parientes y amigos también pueden hacerlo. Además, alguien que le ha proporcionado servicios, como una agencia u hospital, puede hacer esto por usted.

## ¿CUÁL ES LA FECHA LÍMITE PARA PEDIR UNA APELACIÓN?

Debe pedir la apelación **dentro de 45 días naturales** desde la fecha en que recibe el *Aviso de Acción*. Es posible que le den más tiempo si lo necesita. Si quiere que continúen sus servicios mientras espera la decisión de la apelación, debe pedir la apelación antes de que cambien los beneficios, o dentro de **10 días naturales** desde la fecha en que recibe el *Aviso de Acción* (el de los dos que fue después, sea entregado personalmente o enviado).

## ¿QUIÉN PUEDE AYUDAR CON LA APELACIÓN?

Puede platicar con, o pedir ayuda Servicios del Miembro de JBH o con la Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones, si tiene alguna preocupación.

Puede platicar cualquier preocupación que tenga con JBH o con su Proveedor de Servicios de la Salud Mental. Usualmente la mayoría de los problemas y mal entendimientos se pueden resolver rápidamente. Alguien de JBH o su Proveedor de Servicios de la Salud Mental puede ayudar a platicar con todas las partes acerca de las preocupaciones del miembro.

### **¿CUÁNTO DURARÁN PARA DAR LA DECISIÓN DE LA APELACIÓN?**

La decisión acerca de una apelación se tomara **dentro de 16 días naturales** desde la fecha en que reciba la queja. Si necesitan mas tiempo, usted recibirá una carta que explica que es necesario tomar mas tiempo para resolver el problema. Una vez que tomen la decisión, usted recibirá una carta que se llama *Aviso de Acción*. Si no esta satisfecho con la respuesta, entonces puede pedir una Audiencia Estatal con la Oficina Estatal de Servicios de la Salud Mental y Adicciones.

### **¿QUÉ ES UNA AUDIENCIA ADMINISTRATIVA ESTATAL?**

Usted puede pedir una audiencia en cualquier momento. Una Audiencia Administrativa Estatal le da la oportunidad de decirle a un Oficial Estatal porqué esta en desacuerdo con la decisión de su caso. Puede pedir una “Audiencia Agilizada” para problemas urgentes.

Si empezó el proceso de queja en su Clínica local de Servicios de la Salud Mental, y luego decide pedir una audiencia, el proceso de queja con el Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental se parará.

### **¿QUÉ SUCEDERÁ EN LA AUDIENCIA ADMINISTRATIVA ESTATAL?**

Un representante de la Oficina Estatal de Servicios para la Salud Mental y Adicciones le preguntará qué piensa que esta mal. Usted tiene el derecho de reunirse con un representante del estado antes de una Audiencia. Es posible que pueda resolver el problema sin ir a una audiencia. Si no resuelve el problema, tendrá una audiencia.

En la Audiencia, usted podrá explicar el problema al Oficial de Audiencias, y puede tener otras personas ahí para hablar por usted. El estado tendrá representación y podrá tener personas ahí para hablar por ellos. Si necesita un intérprete en la audiencia, se le proporcionará uno.

### **¿CUÁL ES LA FECHA LIMITE PARA PEDIR UNA AUDIENCIA ESTATAL?**

Si usted está en desacuerdo con la decisión que recibió de JBH o de su proveedor de Servicios de la Salud Mental – Debe pedir la audiencia **dentro de 45 días naturales** desde la fecha en que recibe la carta con la decisión sobre su queja. Es posible que le den más tiempo si tiene buena razón para pedirlo.

Si el Pedido de la Audiencia es acerca de un cambio a sus servicios o beneficios y usted quiere que sigan igual mientras espere la decisión del juez, debe levantar la queja antes del cambio o **dentro de 10 días naturales** después de la fecha en que la carta fue enviada, lo mas tarde de las dos. Si los servicios siguen igual y usted pierde la queja o en la audiencia, es posible que tenga que pagar los servicios que recibió.

## ***¿QUIÉN PUEDE AYUDAR CON LA AUDIENCIA ESTATAL?***

Puede tener un abogado u otra persona presente en la audiencia para ayudarle. El estado no pagará su abogado. Es posible conseguir ayuda o consejos de su oficina local de Servicios Legales, o del Oregon Advocacy Center (1-800-452-1694).

## ***¿QUÉ PASA SI NECESITA UNA REVISIÓN URGENTE?***

Si tiene un problema urgente, puede pedir que revisen su caso rápidamente. Debe apuntar en el Formulario de Reclamación y Apelación que desea una revisión más rápida, o marque la cajita para pedir una Revisión Agilizada. También puede escribir que quiere una decisión de inmediato. El Director de la Clínica o alguien que trabaja por él revisará el caso y le dará una decisión dentro de dos (2) días de trabajo desde la fecha de la petición.

## ***¿CUÁNTO DURARÁN PARA DAR LA DECISIÓN DE LA AUDIENCIA?***

El Oficial de la Audiencia tomará una decisión dentro de **90 días naturales** desde la fecha en que pide la audiencia.

## ***¿EN DÓNDE PUEDE OBTENER UN FORMULARIO PARA QUEJAS Y APELACIONES?***

Puede usar el Formulario de JBH para Quejas para levantar una queja o pedir una apelación. El formulario se encuentra al fin del Manual del Miembro. Puede levantar una queja en cualquier momento si tiene una preocupación acerca de los servicios de la salud mental que recibe. Formularios adicionales para Quejas y Apelaciones son disponibles de su Proveedor de Servicios de la Salud Mental, o los puede obtener llamando a JBH al 1-888-214-3337 o 541-955-9565.



**DERECHOS DEL MIEMBRO – USTED TIENE EL DERECHO DE:**

Ser tratado con dignidad y respeto	De recibir servicios para determinar cual es el problema
Obtener servicios sin una referencia de su Médico Adscrito	De estar involucrado activamente en el desarrollo de su plan de tratamiento
Recibir información acerca de su condición y los servicios que son cubiertos y no para permitirle tomar una decisión informada acerca del tratamiento(s) propuesto(s).	De dar su consentimiento al tratamiento o de negar servicios, y ser informado acerca de las consecuencias de su decisión, excepto en caso de servicios ordenados por un juez.
Recibir servicios cubiertos por el Plan de Salud de Oregon, que cumplen con las normas de práctica generalmente aceptadas.	De tener acceso a servicios urgentes y de emergencia los 24 horas del día, 7 días de la semana.
Obtener servicios preventivos cubiertos.	Pedir una audiencia del estado.
Obtener una copia de su expediente de la salud mental, o pedir que su expediente sea cambiado o corregido, excepto cuando es prohibido por la ley.	Hablar con su proveedor de servicios de la salud mental, y esperar que lo que diga sea confidencial.
Ser tratado igual por los proveedores que son tratados las demás personas que buscan el cuidado de la salud mental, al cual usted tiene derecho.	No ser restringido o dejado solo como castigo o como manera de forzarle a hacer algo.
De que guardemos un expediente acerca de su condición, los servicios que recibe, y referencias hechas para usted.	Obtener servicios de la salud mental sin tener que esperar mucho.
De cambiar de clínica o proveedor de servicios de la salud mental si tiene buena razón para hacerlo.	Pedir que entreguemos su expediente a otro proveedor o clínica de servicios de la salud mental con su autorización.
Ayudarnos a asignarle a un proveedor de servicios de la salud mental.	Levantar una queja acerca de una clínica o un proveedor de servicios de la salud mental, y recibir una pronta respuesta.
Tener un amigo, un pariente, o un abogado presente durante las citas.	Obtener una referencia de nosotros para ver a un especialista cuando sea necesario.
Obtener información acerca de sus derechos y responsabilidades, los beneficios disponibles, como obtener servicios, y que hacer en caso de emergencia.	Recibir un aviso escrito antes de recibir la negación de, o un cambio a, el nivel de servicios o beneficios, al menos que dicho aviso no sea requerido por las regulaciones federales o estatales.

**RESPONSABILIDADES DEL MIEMBRO – USTED TIENE LA RESPONSABILIDAD DE:**

Mostrar su Identificación de OMAP de Servicios de OMAP de Servicios Médicos en la clínica antes de recibir servicios.	Tratar al personal con el mismo respeto y cortesía que espera para usted mismo.
Seguir el acordado Plan de Tratamiento.	Decidir sobre los servicios antes de recibirlos.
Participar en la comprensión de sus problemas de la salud mental, y en el desarrollo de metas del tratamiento mutuamente acordadas.	Obtener servicios de la salud mental de su proveedor o programa de servicios de la salud mental, excepto en caso de emergencia.
Ayudarnos a asignarle a un proveedor de servicios de la salud mental.	Siempre llevar su Identificación de OMAP para Servicios Médicos cuando los necesite.
Llegar a las citas que le den, y a tiempo.	Llamarnos cuando necesite servicios urgentes o de emergencia.
Llamar a la clínica cuando va a llegar tarde o si no puede llegar a la cita.	Avisar a la clínica o a su trabajador de DHS de otro seguro médico que tenga.
Platicar a su proveedor acerca de sus problemas de la salud mental.	Ayudarnos a obtener el pago de otro seguro médico.
Hacer preguntas acerca de las cosas que no comprende.	Avisar al trabajador si cambia su dirección o número de teléfono.
Obtener nuestra autorización antes de consultar con un especialista.	Llamar y avisar a la clínica acerca de cualquier servicio de emergencia que reciba fuera de la región.



## Declaración para el Tratamiento de la Salud Mental: Su Derecho a Tomar Decisiones Acerca de los Servicios de la Salud Mental

Oregon tiene un formulario para declarar sus deseos acerca de los servicios de la salud mental en caso de que se encuentre en una crisis mental, o si algo no le permite tomar decisiones sobre su tratamiento de la salud mental. Este formulario se llama la Declaración para el tratamiento de la salud mental, y se llena cuando usted comprende y puede tomar decisiones acerca de los servicios de la salud mental. Dichos servicios se proporcionan basados en sus deseos cuando no es capaz de hacer saber sobre sus deseos. Solamente un juez o dos doctores pueden decidir si usted es capaz o no de tomar decisiones acerca de su cuidado de la salud mental.

Este formulario le permite tomar decisiones sobre el tipo de servicios que usted desea y no desea recibir. Puede ser utilizado para nombrar a otra persona mayor de edad que puede tomar decisiones por usted. Esa persona debe aceptar representarlo a usted y debe seguir sus deseos. Si no se conocen sus deseos, esa persona debe decidir que desearía usted.

Un formulario de declaración es vigente por solo tres (3) años. Usted puede quedar incapaz de tomar la decisión dentro de esos tres (3) años. En dicho caso, la declaración quedará vigente hasta que pueda volver a tomar decisiones. Puede cambiar o cancelar la declaración si puede entender y tomar decisiones acerca de su cuidado. Debe entregar el nuevo formulario a su médico adscrito, y a la persona a quien nombra para tomar decisiones.

Para mayor información sobre le **Declaración para el Tratamiento de la Salud Mental**, visite el sitio de Internet del estado de Oregon en el:

<http://egov.oregon.gov/DHS/mentalhealth/forms/declaration.pdf>

Si tiene una discapacidad y necesita este documento en un formato alternativo, por favor llame al Departamento de Servicios Humanos del estado de Oregon al: (503) 945-9700 (de voz) o (503) 945-9836 (TDD).

O puede llamar a JBH al 1-888-214-3337 o 1-800-735-2900 (TDD).

# Instrucciones Anticipadas Sobre la Atención Médica: Su Derecho de Tomar las Decisiones Correctas Sobre su Cuidado Médico

19

Si usted es mayor de edad, tiene el derecho de saber acerca de cualquier tratamiento médico o de la salud mental que su doctor recomienda, y de negarlo si desea. Sin embargo, una enfermedad seria o un accidente repentino le puede dejar incapaz de tomar decisiones o expresar sus deseos. En tal situación, sus parientes tendrían que decidir que desearía usted.

Oregon tiene una ley que le permite a usted aclarar por escrito, y con antelación, cómo quiere ser tratado si queda seriamente enfermo o herido. Los documentos legales que se utilizan para hacer esto se llaman Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica. Las Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica le permiten nombrar una persona para dirigir su cuidado médico si usted quede incapaz de hacerlo. A esta persona se le llama el representante del cuidado médico. Su representante del cuidado médico no necesita ser abogado o profesional médico. Debe ser alguien con quien usted ha platicado acerca de sus deseos en detalle. Su representante del cuidado médico debe aceptar por escrito representarlo. Las Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica le permiten dar instrucciones a los proveedores de servicios médicos, para seguir en caso que usted quede incapaz de dirigir su cuidado. Las Instrucciones Anticipadas le permiten decirle al doctor qué debe hacer, para ayuda del soporte vital, si usted se encuentra cerca a la muerte. Esto le dice al doctor que usted no desea que prolonguen su vida si tiene una herida o enfermedad que, en la opinión de dos médicos, no tiene remedio. Le ayudarán a controlar el dolor, y a estar cómodo, en cualquier caso.

Las Instrucciones Anticipadas sólo son válidas si usted firma por su propia voluntad, estando de mente sana. Al menos que limite usted la duración de las Instrucciones Anticipadas, no se vencerán. Además, puede cancelar las Instrucciones Anticipadas en cualquier momento. Usted tiene el derecho de decidir sobre su propio cuidado médico, siempre que sea capaz de hacerlo, aun si ha hecho las Instrucciones Anticipadas. Completar las Instrucciones Anticipadas es decisión de usted. Si no desea llenar y firmar el formulario de Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica, eso no afectará el cubrimiento de su Plan de Salud, ni su acceso a servicios. Cualquier cambio a la ley estatal de Oregon acerca de las Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica se reflejará no más de noventa (90) días después de la fecha de vigencia de tal cambio.

Los formularios de **Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica** están disponibles sin costo a usted de su Plan de Salud o en el hospital local.

Para mayor información acerca de las Instrucciones Anticipadas, puede llamar a su Plan Médico o a Oregon Health Decisions, una corporación privada sin fines de lucro en Portland, Oregon, al 503-241-0744 o 1-800-422-4805.

Este aviso describe información acerca de usted, como puede ser utilizada, revelada; y como puede usted obtener esta información. JBH y sus Programas Comunitarios de la Salud Mental proporcionan varios tipos de servicios e información que debe ser obtenida sobre usted para proporcionar tales servicios. La información que obtenemos sobre usted y su salud es privada. Las leyes federales y estatales requieren que JBH y sus Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental protejan esta información. Esta información se llama “información médica protegida” (PHI).

El Aviso de Prácticas de Confidencialidad le explicará como JBH y sus Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental usan o revelan información sobre usted. No todas las situaciones se describirán. Se requiere a JBH y a sus Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental de darle un aviso de las Prácticas de la Confidencialidad para la información que obtenemos acerca de usted.

---

**JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental Pueden Usar o Revelar Información sin Autorización de usted:**

**Para el Tratamiento.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden usar o revelar información a los proveedores que participan en su cuidado médico. Por ejemplo, la información puede ser compartida para crear o cumplir con un plan para su tratamiento.

**Para el Pago.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden usar o revelar información para obtener el pago de o para pagar los servicios de la salud mental que usted recibe.

**Para Operaciones del Cuidado Médico.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden usar o revelar información con el propósito de administrar los programas y actividades. Por ejemplo, JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental puede usar PHI para revisar la calidad de los servicios que usted recibe. .

**Citas y Otra Información Médica.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental le pueden enviar recordatorios para los servicios médicos o revisiones que le pueden interesar.

**Para Actividades de la Supervisión de la Salud.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden usar o revelar información para inspeccionar o investigar los proveedores de servicios médicos.

**Cuando es Requerido por la Ley, o por la Policía.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental usarán o revelarán información cuando requerido o permitido por la ley federal o estatal, o por la orden de un juez.

**Para Investigaciones sobre el Abuso.** Se requiere a JBH y a los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental a recibir e investigar reportes del abuso.

**Para Programas del Gobierno.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden usar o revelar información para beneficios públicos bajo otros programas del gobierno. Por ejemplo, JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden revelar información para determinar los beneficios de los Ingresos Suplentes del Seguro Social (SSI).

**Para Evitar Daños.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental puede revelar PHI a la Policía para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad de una persona o del público.

**Revelaciones a Parientes, Amigos y Otros.** JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental pueden revelar información a su familia o a otras personas que participan en el cuidado médico de usted. Usted tiene el derecho de oponerse al compartimiento de esta información.

**Otros Usos y Revelaciones Requieren su Autorización Escrita.** En otras situaciones, JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental le pedirá su autorización escrita antes de usar o revelar información. Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento.

---

## Como Revisar, Corregir, o Limitar su Información Médica Protegida (PHI)

Usted puede comunicarse con JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental para pedir:

Revisar o copiar su expediente.

Corregir o cambiar su expediente.

Limitar como usamos o revelamos información sobre usted.

Una lista de las veces que revelamos información sobre usted.

Cancelar su autorización.

JBH o el Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental puede negar su petición de revisar, copiar o cambiar su expediente. Si le niegan la petición, JBH o el Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental le enviará una carta explicando porqué negaron la petición, y como puede pedir una revisión de la negación. Usted también recibirá información acerca de como levantar una queja con JBH, su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental, el Departamento estatal de Servicios Humanos, y con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

---

**Como Levantar una Queja o Reportar un Problema Acerca de la Confidencialidad**

Puede comunicarse con JBH, su Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental, o cualquiera de las agencias en la lista abajo si desea levantar una queja o reportar un problema acerca de como han usado o revelado su información.

Sus beneficios no serán afectados por ninguna queja que levante. JBH y los Programas Comunitarios de Servicios de la Salud Mental no pueden castigarlo por levantar una queja, por cooperar en una investigación legal, o por oponerse a algo que usted crea ilegal.

**El Departamento de Servicios Humanos de Oregon**

Teléfono de la Oficina de Apoyo del Gobernador: 1-800-442-5238

500 Summer St NE, E17 Fax: 503-378-6532 (Salem)

Salem, OR 97301-1097 Correo electrónico: GAO.info@state.or.us

Ayuda de Telecomunicación para Personas Sordas: 503-945-6214

**Oficina para los Derechos Civiles**

Teléfono de la División de Quejas sobre la Privacidad Medica: 1-800-362-1710

Depto. de la Salud y los Servicios Humanos de los EEUU TDD: 1-206-615-2296

2201 Sixth Avenue, Mail Stop RX-11 Fax 1-206-615-2297

Seattle, WA 98121 Correo electrónico: ocrprivacy@hhs.gov

JBH ha definido algunas palabras que se utilizan en esta guía, y que sería útil que usted las supiera. Si tiene preguntas, llame a su proveedor o a JBH y con gusto le ayudaremos con sus preguntas.

**Servicios Siquiátricos Intensivos para Ingresados:** Servicios que recibe en un hospital. Este tipo de servicios requiere autorización.

**Instrucciones Anticipadas sobre la Atención Médica:** Un documento legal para asignar un Representante de los Servicios Médicos y para dar instrucciones a seguir a los médicos, antes que usted quede incapacitado de dirigir su propio cuidado médico.

**Acción:** Una acción incluye: (1) La negación o autorización limitada de un servicio pedido, incluso el tipo o nivel del servicio; (2) La reducción, suspensión o terminación de un servicio anteriormente autorizado; (3) La negación, totalmente o en parte, de un pago por un servicios; (4) La falta de proporcionar servicios de una manera eficaz, como definido por el estado; (5) La falta de actuar dentro de los plazos requeridos; o (6) La negación del derecho del Miembro a pedir servicios fuera de la red si el Miembro vive en un área rural.

**Apelación:** Una apelación es un pedido de reviso de una acción, como definido en esta sección.

**Administración de Casos:** Servicios para ayudar a administrar su tratamiento y para ayudarle a obtener servicios de otras agencias.

**CMHP (Programa Comunitario de Servicios de la Salud Mental):** una clínica en su condado.

**Consulta:** Sugerencias que un profesional da a otro que esta participando en los servicios de usted.

**Servicios de Crisis:** Servicios de la Salud Mental disponibles en situaciones emergentes, las 24 horas al día, 7 días de la semana.

**Declaracion para el Tratamiento de la Salud Mental:** Un documento legal para asignar un representante para los servicios de la salud mental, y para dar instrucciones a los proveedores de servicios de la salud mental, antes de que quede incapaz de dirigir sus propios servicios de la salud mental.

**Servicios de Emergencia:** Servicios proporcionados a usted cuando sus necesidades no pueden esperar hasta el próximo día.

**Evaluación:** Una manera de decidir qué necesidad tiene de los servicios de la salud mental (a veces llamada una valoración).

**Servicios Excluidos:** Servicios de la Salud Mental que no son cubiertos. Es posible que usted tenga que pagar estos servicios. Tendrá que pagar si usted sabe que los servicios son excluidos y los acepta de todas maneras. Esto incluye cualquier servicio proporcionado en una sala de emergencia cuando no hay una emergencia.

**Plan Capacitado Completamente de la Salud:** Un plan de salud que tiene contrato con la Oficina Estatal del Programa de Asistencia Médica. Estos planes proporcionan servicios médicos, quirúrgicos, preventivos y de adicción y alcoholismo. A este plan a veces se le llama el plan de salud física.

**Reclamación:** Una reclamación (queja) es una expresión de su insatisfacción acerca de cualquier asunto que no sea una acción. El término también se refiere al sistema que incluye las reclamaciones y apelaciones y el acceso al proceso estatal de audiencias justas. Una reclamación puede incluir la insatisfacción con la calidad de los servicios proporcionados, y con aspectos de las relaciones interpersonales tales como las groserías por parte de un proveedor o empleado, o la falta del respeto hacia los derechos del miembro.

**Administración de los Medicamentos:** La ordenanza y la vigilancia de sus medicamentos. Esto no incluye el pago por los medicamentos.

**Proveedor de Servicios de la Salud Mental:** Los proveedores de servicios de la salud mental pueden ser Programas del Condado de la Salud Mental, agencias e individuos que tienen contrato para proporcionar servicios de la salud mental a la población local. .

**Derivación:** Aprobación de su Plan de Salud Administrada para obtener servicios de otro proveedor o especialista. .

**Programa Siquiátrica de Servicios para Internados:** Un sitio que proporciona habitación, mantenimiento y servicios de la salud mental. El programa le ayuda a funcionar en el hogar, la escuela y la comunidad.

**Área de Servicio:** Los condados en Oregon donde JBH proporciona los servicios: Coos, Curry, Douglas, Jackson, Josephine, y Klamath.

**Terapia:** Servicios para ayudar a alcanzar las metas de su plan de tratamiento.

**Tratamiento de Acogido:** Un programa que le ayuda a desarrollar las habilidades que permiten a los individuos vivir con éxito en su comunidad.

**Servicio de Urgencia:** Servicios proporcionados dentro de los próximos tres días o 72 horas. Puede emplear estos servicios cuando sus necesidades no pueden esperar más de tres días.





<b>Mi proveedor de la salud mental</b>	
<b>Mi médico adscrito</b>	
<b>La Clínica de la Salud Mental</b>	
<b>Lista de Medicamentos y Dosis</b>	
<b>Jefferson Behavioral Health</b>	<b>(541) 955-9565 o 1-888-214-3337</b>
<b>Programas Comunitarios de la Salud Mental por Condado</b>  <i>También puede llamar a estos números en caso de una <b>Crisis</b>.</i>  Ayuda de Telecomunicación para personas sordas (TDD) por favor llame al: 1-800-735-2900	<b>Coos</b> (541) 756-2020 x528 (541) 756-8601 (Línea de Crisis) 1-888-543-5763
	<b>Curry</b> (541) 247-4082 1-877-739-4245
	<b>Douglas</b> (541) 440-3532 1-800-866-9780
	<b>Jackson</b> (541) 774-8201 1-888-363-8755
	<b>Josephine</b> (541) 474-5365
	<b>Klamath</b> (541) 882-7291 1-800-667-0839
<b>Líneas Nacionales del Suicidio</b>	<b>Hopeline</b> 1-800-784-2433
	<b>Lifeline</b> 1-800-273-8255
<b>Líneas de Ayuda Sobre la Violencia Doméstica</b>	<b>Línea de Crisis para Mujeres en Portland</b> 1-888-235-5333 (503) 419-4357 (TDD)
	<b>Línea Nacional sobre la Violencia Doméstica</b> 1-800-799-7233 1-800-787-3224 (TDD)

**900 SE 8<sup>th</sup> Street, Suite 100**  
**GRANTS PASS, OR 97526**