



Bienvenido a Jackson County Mental Health (JCMH, el departamento de salud mental del condado de Jackson) Estamos aquí para ayudarle a identificar sus necesidades de salud mental y alcanzar sus metas de tratamiento. Ofrecemos una amplia gama de servicios de salud mental basados en la comunidad para los residentes del condado de Jackson incluyendo:

- Evaluación de salud mental
- Resolución de crisis
- Psicoterapia limitada y breve
- Evaluación psiquiátrica para servicios de medicación
- Apoyo para acceder a los recursos y el desarrollo de habilidades para vivir independiente
- Remisión y Coordinación

JCMH no ofrece lo siguiente:

- Pruebas Psicológicas
- Tratamiento obligatorio
- Medicamentos psiquiátricos de emergencia
- Evaluaciones para procedimientos quirúrgicas o terapia de reemplazo hormonal
- Consejería relacional
- Asesoramiento para situaciones de la vida donde no hay enfermedad mental
- Consejería de duelo
- Evaluaciones de la Corte o de custodia

Como cliente del condado de Jackson usted puede esperar ciertos derechos y responsabilidades. Establecen claramente lo que puede esperar de Jackson County Mental Health y lo que esperamos de usted.

Derechos del Cliente

- Escoger de los servicios y apoyos que son consistentes con la evaluación y plan de servicios, que son competentes culturalmente, provistos en el entorno más integrado con la comunidad y que sean bajo condiciones menos restringidos para la libertad del individuo, que son lo menos intrusivos y que proveen el mayor grado de independencia;
- Estar tratado con dignidad y respeto;
- Participar en el desarrollo de un plan de tratamiento, recibir los servicios conformes a ese plan y participar en la revisión periódica de los servicios y apoyos que sean necesarios, ayudar en el desarrollo del plan y recibir una copia escrita del plan de servicios;
- Que sean explicados los servicios, incluyendo los resultados esperados y los riesgos posibles.
- La Confidencialidad y el consentimiento para la divulgación en acuerdo con ORS 107.154, 179.505, 179.507, 192.515, 192.507, 42 CFR Parte 2 and 45 CFR Parte 205.50;

- Dar un consentimiento informado por escrito antes de comenzar los servicios, con excepción de una emergencia médica o de otra manera lo que está permitido por la ley. Los niños menores de edad pueden dar un consentimiento informado para los servicios en las siguientes circunstancias:
 - (A) Bajo de los 18 años de edad y casado legalmente;
 - (B) Tener los 16 años de edad, o más, y ser emancipado por la corte; o
 - (C) Tener los 14 años de edad, o más, para los servicios ambulantes solamente. Para los propósitos del consentimiento informado, los servicios ambulantes no incluyen los servicios provistos en programas residenciales ni en los programas de hospitalización de día o parcial.
 - Inspeccionar el expediente de servicios de acuerdo con ORS 179.505;
 - Rehusar la participación en la experimentación;
 - Recibir medicamentos específicos a las necesidades diagnosticadas del individuo, incluyendo los medicamentos empleadas para tratar la dependencia de los opioides;
 - Recibir notificación antes de una transferencia, menos que las circunstancias causantes de la transferencia plantean una amenaza a la salud y seguridad;
 - Estar libre del abuso o abandono y reportar cualquier incidente de abuso o abandono sin estar sujeto a la retaliación;
 - Tener la libertad religiosa;
 - Estar libre del aislamiento y restricción;
 - Estar informado al comienzo de los servicios, y de vez en cuando después, de los derechos garantizados por esta regla;
 - Estar informado de las políticas y procedimientos, los acuerdos de servicio y los cobros que aplican a los servicios provistos, y tener un padre, tutor, o representante ayudar con la comprensión de cualquiera información presentada;
 - Tener la participación de la familia y tutor en la planificación y prestación de los servicios;
 - Tener la oportunidad de hacer una declaración para el tratamiento de la salud mental, en los casos de adultos legales;
 - Presentar quejas, incluso las decisiones apelantes que resultan de la queja;
 - Ejercitar todos los derechos establecidos en los ORS 109.610 por el 109.697 si el individuo es niño, como se define por estas reglas;
 - Ejercitar todos los derechos presentados en los ORS 426.385 si el individuo está bajo el compromiso civil a la Autoridad;
- Y ejercitar todos los derechos descritos en esta regla sin ninguna forma de represalia ni castigo.

Responsabilidades del Cliente

- Tratar a los proveedores y personal de la clínica con respeto;
- Llegar a tiempo para las citas con los proveedores y llamar con aviso para cancelar si no puede acudir a la cita o si va a llegar tarde;
- Buscar exámenes periódicos y servicios preventivos de su proveedor de cuidado primario o clínica;
- Emplear su proveedor de cuidado primario o clínica para el cuidado diagnóstico, y otro cuidado, menos en casos de emergencia;
- Obtener una remisión a un especialista del proveedor de cuidado primario clínica antes de buscar servicios de un especialista menos que se permita la auto-remisión.
- Usar los servicios de emergencia de manera apropiada;
- Dar información precisa para su inclusión en el expediente clínico.
- Ayudar al proveedor, o la clínica, obtener expedientes clínicos de otros proveedores, lo cual

- puede incluir su firma en una autorización para divulgar información;
- Hacer preguntas sobre las condiciones, tratamientos y otros asuntos que se relacionan con su cuidado que no se entienden;
 - Usar la información para tomar decisiones informadas sobre el tratamiento antes de que se lo proporcione;
 - Ayudarle al proveedor con la creación del plan de tratamiento;
 - Seguir los planes de tratamientos que son recetados y a los cuales se han puesto de acuerdo;
 - Informarle a su proveedor que su cuidado de salud está cubierto antes de que sean recibidos los servicios y, si se lo pida, mostrar al proveedor el formulario de identificación para el cuidado médico DMAP;
 - Decirle al proveedor/proveedores, si haya otro seguro médico disponible, cambios de cobertura del seguro médico, que incluye seguro médico privado; de acuerdo con OAR 410-120-1960, y cumplir con la documentación periódica de tal cobertura de manera oportuna;

Horario de Oficina y Política de Asistencia

Terapeutas individuales pueden tener diferentes horarios, pero la oficina principal está abierta de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Aunque la oficina esté abierta o cerrada siempre puede hablar con un trabajador de crisis al (541) 774-8201.

Le animamos a asistir a citas con regularidad para obtener el máximo beneficio del tratamiento. Faltar a las citas o llegar tarde es un obstáculo significativo para adelantarse. Si usted tiene dificultades para llegar a sus citas, favor de dejarnos saber si hay algo en que podemos ayudar. Si usted tiene que cancelar su cita, le agradeceríamos que nos informe con por lo menos 24 horas de anticipación. Si usted no asiste a sus citas con regularidad o coopera con las recomendaciones de tratamiento, se puede cerrar su episodio de atención. Los servicios de crisis seguirán disponibles en cualquier momento.

Servicios de Crisis

Los servicios de Crisis siempre le están disponibles y puede accederlos las 24 horas del día por llamar al 541-774-8201. También puede venir a Jackson County Mental Health, los lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. para reunirse con un consejero. Póngase en contacto con nosotros de inmediato si usted está preocupado por estar a riesgo de hacerse daño a sí mismo o a otros.



Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

El presente aviso describe la manera en que la información sobre usted puede utilizarse y divulgarse y la manera en que usted puede acceder a dicha información. **Léalo con detenimiento.**

Sus derechos

Usted tiene derecho a:

- Recibir una copia de sus expedientes médicos y de reclamaciones
- Corregir sus expedientes médicos y de reclamaciones
- Solicitar que la comunicación sea confidencial
- Pedirnos que restrinjamos la información que divulgamos
- Obtener una lista de las personas/entidades a quienes hayamos divulgado dicha información
- Recibir una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre
- Presentar una queja si considera que sus derechos de privacidad han sido violados

» **En la página 2** hallará más información sobre estos derechos y sobre cómo ejercerlos

Sus opciones

Tiene ciertas opciones respecto a la manera en que utilizamos y divulgamos su información cuando:

- Respondemos a preguntas —relativas a la cobertura— por parte de sus familiares y amigos
- Prestamos socorro en caso de desastre
- Comercializamos nuestros servicios y vendemos su información

» **En la página 3** hallará más información sobre estas opciones y la manera de ejercerlas

El uso y la divulgación por parte nuestra

Podemos utilizar y divulgar su información cuando:

- Ayudamos a administrar el tratamiento de cuidado médico que usted recibe
- Manejamos nuestra organización
- Pagamos por los servicios médicos que usted reciba
- Administramos su plan de salud
- Ayudamos con aspectos de salud y seguridad públicas
- Realizamos investigaciones
- Acatamos la ley
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos y colaboramos con un médico forense o con el director de una funeraria
- Respondemos a las solicitudes por parte del programa de indemnización por accidentes de trabajo, las fuerzas del orden y de otras entidades gubernamentales
- Respondemos a demandas y acciones judiciales

» **En las páginas 3 y 4** hallará más información sobre estas opciones y la manera de ejercerlas

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted goza de ciertos derechos. En esta sección se explican sus derechos y ciertas responsabilidades para ayudarle.

Recibir una copia de sus expedientes médicos y de reclamaciones

- Puede pedir ver u obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamaciones y demás información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le entregaremos una copia o un resumen de sus expedientes médicos y de reclamaciones, por lo general dentro de los 30 días de haberlos usted solicitado. Podríamos cobrarle una cuota razonable basada en el costo del fotocopiado.

Pedirnos que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamaciones

- Puede pedirnos que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamaciones si usted considera que están errados o incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podríamos denegar su solicitud, pero le comunicaremos el porqué, por escrito, en un plazo de 60 días.

Solicitar que la comunicación sea confidencial

- Puede pedirnos que le contactemos de una manera especial (por ejemplo, al teléfono de su vivienda u oficina) o que le enviemos correspondencia a otra dirección.
- Tomaremos en consideración todas las solicitudes razonables y tendremos que acceder a dicha solicitud si usted nos dice que si no lo hacemos, correría peligro.

Pedirnos que restrinjamos lo que utilizamos o divulgamos

- Puede pedirnos que **no** utilicemos o divulguemos cierta información médica para el tratamiento, pago o nuestras operaciones.
- No tenemos la obligación de acceder a su solicitud y podemos decirle que no si su solicitud afectase el cuidado que recibe.

Obtener una lista de las personas/ entidades a quienes hayamos divulgado dicha información

- Puede pedirnos la lista (que rindamos cuentas) de las veces en que su información médica fue divulgada en los seis años previos a la fecha de su solicitud, así como a quién y el porqué.
- Incluiremos todas las divulgaciones salvo las que se relacionen con el tratamiento, pago y operaciones de la atención médica y algunas otras divulgaciones (por ejemplo las divulgaciones que usted no indicó hacer). Le rendiremos cuentas una vez al año, de forma gratuita, pero le cobraremos una cuota razonable, basada en el costo, si usted nos pide otra lista en el mismo periodo de 12 meses.

Recibir una copia de este aviso de privacidad

- Puede pedirnos una copia impresa del presente aviso en cualquier momento, incluso si accedió a recibir el aviso de forma electrónica. Le facilitaremos la copia impresa sin demoras.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si usted le ha dado a alguien un poder legal o si alguien es su tutor legal, dicha persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones respecto a su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga dicha autoridad y pueda actuar en su nombre antes de que procedamos.

Presentar una queja si considera que sus derechos han sido violados

- Puede quejarse si considera que sus derechos han sido violados. Para ello, emplee la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. enviando una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201, llamando por teléfono al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Sus opciones

En el caso de cierta información médica, usted puede indicarnos sus opciones sobre lo que divulgamos. Si tiene alguna preferencia marcada sobre la manera en que divulgamos su información en las situaciones descritas a continuación, háganoslo saber. Díganos qué quiere que hagamos y nosotros seguiremos sus indicaciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de indicarnos que:

- Divulguemos información a sus familiares, amigos íntimos y otras personas que participan en el pago de la atención que usted recibe
- Divulguemos información en un caso de socorro de desastre

Si usted no puede decirnos sus preferencias, por ejemplo si ha perdido el conocimiento, podríamos divulgar su información si consideramos que es lo mejor para usted. Asimismo, podríamos divulgar su información cuando ésta sea necesaria para aminorar una amenaza grave e inminente a su salud o seguridad.

En estos casos, jamás divulgamos su información a menos que usted nos dé su permiso por escrito:

- Mercadeo
- La venta de su información
- La mayoría de los apuntes psicoterapéuticos

Los usos y las divulgaciones por nuestra parte

¿De qué manera solemos utilizar o divulgar su información médica?

En general, utilizamos o divulgamos su información médica de las maneras siguientes:

Ayudar a administrar el tratamiento médico que usted recibe

- Podemos utilizar su información médica y divulgarla a los profesionales que le atienden.

Ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que nosotros podamos coordinar servicios adicionales.

Manejar nuestra organización

- Podemos utilizar su información médica y divulgarla para manejar nuestra organización y contactarle cuando sea necesario.
- **No tenemos permitido utilizar información genética para decidir si conceder o no cobertura médica y el costo de dicha cobertura.** Esto no se aplica a los planes de cuidado de largo plazo.

Ejemplo: Utilizamos la información médica sobre usted para desarrollar mejores servicios para usted.

Pagar por los servicios médicos que usted recibe

- Podemos utilizar su información médica y divulgarla cuando pagamos por los servicios médicos que usted recibe.

Ejemplo: Divulgamos información sobre usted a su plan dental para coordinar el servicio dental que reciba.

Administrar su plan

- Podemos utilizar su información médica y divulgarla al patrocinador de su plan de salud para fines de la administración del plan.

Ejemplo: Su compañía nos contrata para que le proporcionemos a usted un plan de salud y nosotros le proporcionamos ciertos datos estadísticos a su compañía para explicar las primas que cobramos.

¿De qué otra manera podemos utilizar o divulgar su información médica?

Tenemos permitido o se nos exige divulgar su información de otras maneras, por lo general en maneras que contribuyen al bienestar público, tal como la salud pública y las investigaciones. Debemos reunir varios criterios exigidos por ley antes de poder divulgar su información para tales fines. Para obtener más información visite:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayuda con aspectos de salud y seguridad públicas

- Podemos divulgar información médica sobre usted en ciertas situaciones, tal como para:
 - Prevenir enfermedades
 - Ayudar con la retirada de productos del mercado
 - Informar reacciones adversas a medicamentos
 - Denunciar sospechas de maltrato, abandono o violencia doméstica
 - Prevenir o aminorar una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona

Realizar investigaciones

- Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted en investigaciones sanitarias.

Acatar la ley

- Divulgaremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo exigen. Esto incluye al Departamento de Salud y Servicios Humanos si éste desea revisar la información para cerciorarse de que estemos acatando la ley federal de privacidad.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos y colaborar con un médico forense o el director de una funeraria

- Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted a organizaciones de obtención de órganos.
- Cuando fallezca la persona, podemos divulgar su información médica al médico forense, médico legista o director de una funeraria.

Responder a solicitudes del programa de indemnización por accidentes de trabajo, las fuerzas del orden o de otras entidades gubernamentales

- Podemos utilizar o divulgar información médica sobre usted:
 - En reclamaciones de indemnización por accidentes de trabajo
 - Para fines del cumplimiento de la ley o a un agente de las fuerzas del orden
 - A las agencias sanitarias de supervisión para actividades autorizadas por la ley
 - Para funciones gubernamentales especiales como servicios de protección militares, de seguridad nacional y presidenciales.

Responder a demandas legales y acciones judiciales

- Podemos divulgar información médica sobre usted como respuesta a una orden judicial o administrativa.

- I. La OHA puede utilizar o divulgar la información médica amparada (protected health information o PHI) de los formularios de inscripción para determinar los programas para los cuales usted es elegible o el tipo de cobertura que debe recibir.
- II. La OHA cumple con los requisitos de las leyes de privacidad federales y estatales, incluidas las leyes sobre el abuso de alcohol y drogas y su tratamiento, así como las leyes relacionadas con las afecciones de salud mental y su tratamiento.
- III. La OHA puede utilizar o divulgar los expedientes de abuso de sustancias únicamente si la persona o la empresa que recibe los expedientes tiene un contrato especial con la OHA.
- IV. Si la OHA divulga información a otra persona con la aprobación del paciente, la información no estará amparada por las reglas de privacidad y la persona que reciba la información podría no tener que proteger la información. Dicha persona podrá divulgar la información del paciente a otra persona sin la aprobación del paciente.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige que velemos por la privacidad y la seguridad de su información médica amparada.
- Le informaremos de inmediato si se produce alguna infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en el presente aviso y entregarle una copia del mismo.
- No utilizaremos ni divulgaremos su información a no ser de las maneras descritas en el presente aviso, a menos que usted nos indique, por escrito, que podemos hacerlo. Si nos indica que podemos hacerlo, podrá cambiar de parecer en cualquier momento. Si cambia de parecer, infórmenos al respecto por escrito.

Para obtener más información, visite:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos del presente aviso

Podemos cambiar los términos del aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. Puede solicitar el nuevo aviso desde nuestro sitio Web. Le enviaremos una copia por correo postal.

Aprobado por Suzanne Hoffman, COO 2-14-2014

Este Aviso de prácticas de privacidad se aplica a la Autoridad de Salud de Oregon y a sus empresas socias, entre ellas el Departamento de Servicios Humanos de Oregon.

Para utilizar cualquier parte de los derechos de privacidad listados arriba, comuníquese con la oficina local de laOHA.

Para solicitar el presente aviso en otro idioma, letra grande, Braille o en otro formato, llame al 503 -378-3486, envíe un fax al 503-373-7690 o marque 503-378-3523 (TTY, personas con problemas auditivos). Está disponible en inglés y ha sido traducido al español, ruso, vietnamita, somalí, árabe, birmano, bosnio, camboyano, coreano, laosiano, portugués y chino. También está disponible en letra grande y braille.

Jackson County Health & Human Services

Quality Assurance Manager

140 S. Holly St., Medford, OR 97501

Correo electrónico:

MH_Quality@jacksoncounty.org

Teléfono: 541-774-8201

Proceso de Reclamaciones de Jackson County Mental Health

Jackson County Mental Health (JCMH, el Departamento de Salud Mental del Condado de Jackson) está comedido a asegurar que los consumidores estén informados de su derecho a un proceso eficaz y accesible para la resolución de sus reclamaciones sobre los servicios y sus apelaciones.

Quejas o Reclamaciones definidas

Una reclamación significa que un individuo, o el representante autorizado del individuo, expresa (verbalmente or por escrito) la insatisfacción sobre cualquier asunto menos una reducción, suspensión o terminación de un servicio solicitado. Ejemplos de reclamaciones incluyen, pero no son limitados a:

- *Problemas en obtener una cita, o tener que esperar mucho tiempo para una cita;*
- *Comportamiento irrespetuoso o grosero por parte del personal de JCMH;*
- *Insatisfacción con cualquier aspecto de las operaciones o actividades de los proveedores.*

No se consideran indagaciones como queja/reclamación. Ejemplos incluyen, pero no son limitados a:

- *Preguntas en cuanto a los copagos*
- *El cambio de proveedores*
- *Clarificación de los servicios cubiertos*

** Los formularios de reclamación/queja están disponibles in todas las áreas de recepción*

** Los proveedores de JCMH tratarán a una expresión verbal de insatisfacción como una reclamación formal y la escribirán como tal.*

** Aunque les anima a los individuos que intentan resolver quejas directamente con el proveedor y JCMH, los individuos también pueden quejarse directamente con Disability Rights Oregon (Derechos de Discapacidad de Oregón), su CCO (organización de cuidado coordinado, si usted es miembro inscrito) o a la Health Service Division of the Oregon Health Authority (División de los Servicios de Salud de la Autoridad de Salud de Oregón) en búsqueda de un remedio para una queja/reclamación.*

** A los individuos se les proveerá asistencia para completar los formularios o para tomar otros pasos de procedimiento en relación con la presentación y disposición de una reclamación.*

Toda la tramitación de las quejas/reclamaciones cumplirá con los requisitos establecidos en la OAR 309-019-0215 actual y en acuerdo con cualesquier Procedimientos de Reclamaciones y Apelaciones de JCMH.

Para los propósitos de procesar quejas y reclamaciones, el representante del Departamento de Salud Mental del Condado de Jackson es el Director de la División de Salud Mental o su designado/a. Por lo general, el Director de Control de Calidad.

En circunstancias en que la existencia o el contenido de la reclamación pueden causar daño al individuo antes de que se completen los procedimientos de la queja, el individuo, o tutor, puede pedir una examinación acelerado. El administrador del programa examinará y responderá por escrito a la reclamación dentro de 48 horas a partir del recibo de la reclamación. La respuesta escrita incluirá información sobre el proceso de apelación.

Proceso de Reclamaciones de Jackson County Mental Health

JCMH completará una investigación de cualquiera reclamación dentro de 30 días naturales a partir del recibo de la reclamación.

A los individuos les proveerá asistencia razonable para completar los formularios o tomar pasos de procedimiento que se relacionan con la presentación y disposición de una reclamación.

Proceso de Apelación

Los individuos y sus tutores pueden apelar el ingreso, transferencia y decisiones de reclamación como sigue:

- a) Si el individuo o tutor no está satisfecho con la decisión, el individuo o tutor puede presentar una apelación por escrito dentro de 10 días hábiles de la fecha indicada en la respuesta del administrador del programa, o de la notificación de la negación de servicios.
- b) La apelación será enviado a Health Systems Division of the Oregon Health Authority (OHA, la División de Sistemas de Salud de la Autoridad de Salud de Oregón);
- c) Si se solicita, el personal del programa estará disponible para asistir al individuo;
- d) La División de Sistemas de Salud de OHA proveerá una respuesta escrita dentro de 10 días hábiles del recibo de la apelación.
- e) Si el individuo o tutor no está satisfecho con la decisión de la apelación, puede presentar una segunda apelación por escrito dentro de 10 días hábiles de la fecha indicada en la respuesta escrita por enviarla al Director de la División de Sistemas de Salud de OHA

A continuación se muestra la información de contacto para las agencias por las cuales se puede presentar una reclamación/queja.

Departamento de Salud Mental del Condado de Jackson 140 S. Holly St. Medford 97501 (541)774-8201	División de Sistemas de Salud de la Autoridad de Salud de Oregón (503)945-5763	Derechos de Discapacidad de Oregón (503)243-2081 1-800-452-1694 toll-free TTY users: Dial 711
Allcare CCO (541)471-4106 1-800-442-5238 toll-free 711 TTY	Jackson Care Connect (855)722-8208 711 TTY	Oficina de Defensa del Gobernador (503)945-6904 1-800-442-5238 toll-free 711 TTY