



CBH Paquete de Orientacion del Cliente

Bienvenido a Clatsop Behavioral Healthcare. Nuestra agencia ha proveido servicios a los residentes del condado de Clatsop desde 1964. Nosotros proveemos psicoterapia intensa de corto termino para adultos, niños y familias. Algunos de nuestros clientes con problemas persistencia de salud mental reciben un tratamiento de largo plazo via trabajadores sociales con servicios de medicamentos. Servicios de tratamientos estan limitados a esos que son determinados a ser “medicamente necesarios” para la diagnosis y tratamiento de condiciones especificas.

Algunos de estos servicios que ofrecemos:

- Asesoramiento de Grupo
- Asesoramiento de Familia
- Administrador de Casos
- Psicoterapia
- Evaluaciones de Psiquiatria (para el manejo de medicamentos)
- Administracion de Medicamentos con Asesoria
- Tratamiento de Alcohol, Drogas y Juegos
- Servicios de Crisis
- Grupo de Apoyo de compañeros
- Referencia a otros Agencias de la Comunidad

Este documento contiene informacion importante acerca de servicios profesionales y polizas de la agencia. Por favor lea cuidadosamente y apunte cualquier pregunta que puede tener al respecto que tal vez podremos hablar de ellas durante nuestra reunion.

Poliza de Ninguna Discreminacion

Clatsop Behavioral Healthcare no va a negar acceso a servicios a ninguna persona que califique en base a raza, color, genero, orientation sexual, creencia, discapacidad, original de nacionalidad, duracion de residencia, o edad a menos que estas cuestiones no estan dentro de la capacitacion de los medicos o a su alcance de practica. Nadie sera negado a la participacion de tratamiento o cualquier otro beneficio en base a lo anterior, o de otra manera ser sujeto a discreminacion abojo de ningun programa o actividad o empleado, donde sea llevado por Clatsop Behavioral Healthcare directamente o a travez de un subcontratador, o cualquier otra identidad la cual tiene un contrato con Clatsop Behavioral Healthcare para mantener su programa o actividades.

Servicios de Asesoría

Asesoría no es fácil describir en declaraciones generales. Esto varía dependiendo en entrenamiento y las personalidades de los dos médicos y el cliente y el problema particular que el cliente traiga. Hay un número de diferentes maneras que se enfocan que son utilizados para resolver el problema. No es como visitar un doctor, en eso requiere un esfuerzo grande de su parte. Para tener el mejor resultado, usted debe trabajar durante la sesión y también en su hogar.

Asesoría tiene beneficios como también riesgos. Riesgos algunas veces incluyen experiencias incómodas de diferentes sentimientos como tristeza, culpabilidad, ansiedad, enojado y frustración, sentirse aislado y sin esperanza. Psicoterapia a menudo requiere que nos acordemos de aspectos no agradables de nuestra historia. Nos lleva a una significativa reducción de sentimientos de estrés, mejora relaciones y resoluciones de problemas específicos, pero no hay garantía que lo que pasará.

El final de la evaluación le ofrecerá algunas impresiones iniciales de lo que funciona y un plan inicial, si usted decide seguir con la terapia. Usted debería evaluar esta información con su propio análisis para saber si se siente cómodo al seguir trabajando con el médico. Asesoría involucra un compromiso grande de su parte como también tiempo, dinero y energía. Si tiene alguna pregunta acerca del proceso, deberíamos hablar de ellos a penas usted quiera.

Servicios de Tratamiento de Medicamentos

Tratamiento de medicamentos es una opción ofrecida por el psiquiatra (doctor medical) y PMHNP's (psiquiatra profesionales de enfermería de salud mental).

Su LMP lo alentará para que usted haga preguntas acerca de sus medicamentos recetados como también los efectos de estos medicamentos que puedan ocurrir. Su LMP va a intentar para darle la más información actualizada acerca de estos medicamentos como también tratamientos alternativos, vamos a tratar de darle la información más correcta posible acerca de los medicamentos que toma, tratamientos alternativos, riesgos y efectos secundarios. En el tiempo asignado es imposible cubrir todos los efectos secundarios que usted pueda tener. La información completa de prescripción es a petición del cliente para cualquier medicamento. Si usted tiene alguna preocupación específica o ha tenido malas reacciones anteriores (especialmente alergias) a un medicamento, dígame a su LMP.

El resto de las condiciones médicas que usted tenga también pueden afectar a su tratamiento. Por favor, proporcione a su médico una lista de todos los medicamentos que toma. Si no está seguro, busque esa información y dele un reporte a su médico con la dosis y frecuencia que los toma. Interacciones de medicamentos son una causa significativa de efectos secundarios no deseados y pueden ser evitados si su LMP es informado de los cambios que ha realizado. Incluso si los cambios son con medicamentos no recetados o medicamentos naturales, que ellos también pueden tener un riesgo significativo. Esto incluye especialmente "St. John's Wort", "5-HT", "Melatonin" o otros suplementos de vitaminas.

Médicos de atención primaria son un eslabón importante en la continuidad de la atención. Registros de tratamientos médicos son muy importantes para proporcionar una evaluación precisa. Si usted está viendo un proveedor de atención primaria o otros proveedores, por favor informe al personal. Se le pedirá que firme un formulario de divulgación de información para que puede ser enviado para los registros.

Poliza de Rellenar Medicamentos

Recetas y reabastecimientos de recetas deber ser escritas durante la cita. Si necesita medicamentos rellenos antes de su proxima cita programadas, comuniquese con su farmacia para enviar por fax la solicitud de recarga receta a esta oficina. Algunos medicamentos no pueden ser rellenos por telefono o fax. Son los llamados “controlados” o ‘programados” medicamentos. Ellos requieren una receta y firmada a mano cada mes. Por favor, espere 48 horas para la finalizacion de las recetas escritas.

Para el resto de la prescripcion de recambio, llame a la farmacia y pida que le envíen por fax la solicitud de recarga. Permita de 3 a 5 dias para su finalizacion. No le podemos garantizar el mismo dia o 24 horas de servicio.

Su proveedor puede rechazar solicitudes de recarga si los clientes no pueden mantener las citas programadas o no se han visto en la evolucion dentro de los ultimos seis meses.

Declaracion de Tratamiento de Salud Mental

Como un adulto, usted tiene el derecho de completar un formulario de declaracion de tratamiento de salud mental. Este formulario le permite tomar decisiones antes de tiempo sobre el tratamiento en caso de emergencia de salud mental durante el tiempo que usted no puede tomar decisiones de tratamiento para usted. Su medico le puede proporcionar una copia de la declaracion de tratamiento de salud mental, directrices escritas y una persona de contacto que puede proporcionar informacion y ayudarlo a llenar el formulario. Si usted tiene alguna pregunta sobre esto, consulte a su medico.

Citas

Todos los servicios son proporcionados por cita. Despues de su entrevista inicial, citas adicionales deben ser programadas por el personal de la oficina.

Al llegar a su cita, registre en la recepcion y haga pago por el servicio (s). Los proveedores pueden optar por cambiar su cita si tiene copago, coaseguranza, deducible y/o si su cuenta no esta al corriente.

Un aviso previo de 24 horas debera ser entregado por citas canceladas. Para hacer, cambiar o cancelar una cita, debe hablar directamente con un recepcionista o Proveedor. En caso de enfermedad, debe llamar tan pronto como usted sabe que no puede venir. Todavia se espera preaviso razonable en cambios de cita. Si deja un mensaje en el buzón general de la agencia despues de horas, ese mensaje no sera recibido hasta el siguiente día hábil.

Ofrecemos la opción de una llamada de recordatorio. Estos no son automáticos. Debido a cuestiones de confidencialidad y de personal no siempre somos capaces de llegar a usted. Falta o no si recibe una llamada de recordatorio no elimina su obligación de hora de su cita.

Los fenómenos meteorológicos extremos son un factor de vez en cuando con las citas en el invierno. Si tiene alguna duda, llame a la oficina al 503-325-5722 o escuchar la radio KAST en 1370 AM. Los proveedores actualizaran su mensaje en su correo de voz individual, siempre y cuando los teléfonos están trabajando o visite nuestro sitio de red www.clatsopbh.org para cierres.

Poliza y Procedimientos de Asistencia a Tratamiento

Poliza: CBH reconoce que a fin de recibir los servicios más eficaces disponibles, es esencial que usted asista a sesiones y grupos como acordado en su plan de tratamiento. Nuestra poliza de asistencia es que dos o más si no se presenta consecutivos o ausencias injustificadas pueden resultar en la terminación del tratamiento.

Clatsop Behavioral Healthcare LMP son requeridos por la ley para controlar como responde a los medicamentos por lo menos cada 3 meses y con más frecuencia si usted requiere cambios en sus medicamentos. Cancelaciones tardes y no ir a la citas muestra de que usted no está comprometido con su plan de tratamiento y puede conducir a terminaciones con su LMP.

Si usted está viendo un clínico de CBH y no puede asistir a las citas programadas, esto es una indicación de que no está comprometido con su plan de tratamiento acordado y puede dar lugar a la terminación con su LMP. Si usted tiene alguna pregunta sobre esta poliza, por favor hable con el Supervisor Clínico de Adultos y Servicios de Crisis antes de firmar a continuación.

Definiciones:

1. Una **no-presencia** es una falta sin excusa de la sesión individual de consejería, cita de manejo de medicamentos, una sesión de grupo o prueba urinaria.
2. Una **cancelación tarde** significa cancelar su cita con menos de 24 horas de aviso (excepto en caso de emergencias.)
3. **El no asistir a un acuerdo sobre los medios de citas significa** – Cancelación tarde y no presencia.

Procedimientos: Las ausencias de tratamiento, por cualquier razón, se toman en serio y siempre deben ser discutidos en la próxima sesión de tratamiento. Si es necesario, la ausencia será hablada con su fuente de referencia, que puede conducir a resultados desfavorables.

Para los medicamentos de la primera inasistencia a acordada cita usted recibirá una recarga de un mes y debe programar otra cita. Si no se programa ninguna cita, entonces la próxima solicitud de medicamentos se negará hasta que se programa una cita. La segunda cita fallida consecutivas sus medicamentos serán cónica según sea necesario y se dará por terminado de ver una LMP en CBH. Fracasos frecuentes para asistir a las citas pueden resultar en la terminación de ver a un LMP en CBH.

Terminación: Si sus servicios son terminados por citas perdidas, puede volver a solicitar en cualquier momento. Su solicitud de servicio será tratado como una nueva solicitud y su historial de cita se abordará como parte del proceso de evaluación.

Si es necesario de no ir a su cita programada, llame lo antes posible para cancelar.

Cuentas y Pagamentos

Se espera que pagar por cada sesión a la vez que se llevó a cabo, a menos que acuerden otra cosa o si tiene cobertura de seguro que requiere otro arreglo. Las tarifas estándar serán discutidas con usted por la recepcionista que le pedirá que firme un acuerdo de honorarios. Aceptamos cheques personales, giros postales, efectivo, VISA y MasterCard.

Sólo podemos ofrecer tasas de descuento a los clientes que nos proporcionan la prueba de ingreso de los hogares y califican para una reducción de la tarifa. Comprobante de ingresos de los hogares

requieren comprobante de sueldo de los últimos dos meses consecutivos o declaración de impuestos del año pasado y debe incluir a todos los miembros del hogar. Si usted tiene depósito directo, traiga sus estados de cuenta bancarios que mostrar prueba de ingresos. Si usted no tiene prueba de ingreso usted puede ir a la oficina de empleo a 450 Marine Drive en Astoria. Pida un formulario de verificación de los salarios y le darán una copia. Por favor regrese esta forma tan pronto como sea posible volver a Clatsop Behavioral Healthcare. Después de que hayamos recibido su comprobante de ingresos de nuestro Coordinador de Seguros puede enviar por correo una carta de confirmación que indica la parte de los honorarios que usted será responsable de pagar.

Si no trae prueba de ingresos de los hogares y cree que usted es elegible para un descuento que puede recibir un descuento retroactivo si envía prueba de ingresos dentro de los 30 días. Si la prueba se presenta después de 30 días usted recibirá una tarifa de descuento de la fecha efectiva de su prueba de ingresos que trajo.

Los clientes recibirán cuentas una vez al mes acerca de la actividad de su cuenta. El balance pendiente del cliente estimado que aparece en la declaración del cliente se paga al recibir el estado de cuenta mensual.

El incumplimiento de la póliza de pago puede dar lugar a la suspensión de los servicios. No cobramos tarifas de interés o cargos por pagos atrasados por los servicios prestados. Si usted está teniendo dificultades financieras y no puede cumplir con el pago, por favor discutir esto tan pronto como sea posible con su médico para que otras opciones se pueden explorar.

La oficina no acepta responsabilidad por el cobro de su reclamación de seguro o de la negociación de un acuerdo sobre una declaración de disputa. Usted es responsable del pago de su cuenta, incluyendo cualquier reclamación de seguros no pagados. Si se deben hacer arreglos de pago, por favor póngase en contacto con el Coordinador de Seguros.

Cuentas que llevan 90 días sin pago puede ser entregadas a una agencia de cobros. En tal caso, se agregará el honorario de contingencia evaluado por la agencia de cobro de los principales servicios y las sumas debidas. Usted será, además, responsable de los honorarios del abogado. Ambos gastos de recaudación y honorarios de abogados aumentarán el saldo que debe. Si su cuenta es entregada a una agencia de cobro, puede afectar su calificación de créditos. En la mayoría de los casos, la única información que se libera a una agencia de cobro sobre el tratamiento de un cliente sería el nombre del cliente, la naturaleza de los servicios prestados y la cantidad adeudada.

Reembolso de la Asegurancia

Para que podamos establecer metas de tratamiento realistas y prioritarias, es importante evaluar los recursos que usted tenga disponible para pagar por su tratamiento. Si usted tiene una póliza de beneficios de salud, por lo general proporciona algo de cobertura para el tratamiento de la salud mental.

Nuestra oficina verificará sus beneficios de seguro como una cortesía para usted. Verificación de beneficios no es responsabilidad de nuestra oficina y NO garantiza pago. Además, le proporcionaremos toda la ayuda que podamos para facilitar su recibimiento de los beneficios a los que tiene derecho.

Sigue siendo responsabilidad del cliente estar al tanto de sus beneficios con derecho a alojarse en el cumplimiento de las normas de las compañías de seguros. Favor de traer en sus tarjetas de seguro tan pronto como sea posible o usted podría ser facturado nuestras tarifas estándar. Sigue siendo su responsabilidad de hacer lo que sea co- pago de lo que su seguro requiere en el momento de registrarse.

Todas las compañías de seguros y los terceros pagadores se facturan a la tarifa estándar. En el caso de que su seguro no cubre todos los gastos, se utilizará el tipo de acuerdo de pago firmado para determinar su costo. Si su seguro no paga dentro de los 45 días de la fecha de facturación, le enviaremos la factura a usted con la tarifa de acuerdo de pago firmado.

La escalación de los costos de atención de salud ha dado lugar a un creciente nivel de complejidad acerca de los beneficios de seguro que a veces hace que sea difícil determinar exactamente la cantidad de cobertura de salud mental que están disponible. "Los planes de cuidado de salud", como HMO y PPO a menudo requieren autorización previa antes de que proporcionará reembolso por los servicios de salud mental. Estos planes se orientan a menudo hacia el tratamiento a corto plazo, el enfoque diseñado para resolver problemas específicos que están interfiriendo con el propio nivel habitual de funcionamiento. Puede que sea necesario buscar la aprobación adicional después de un cierto número de sesiones.

También debe tener en cuenta que los acuerdos de seguros requieren que usted nos autoriza a proporcionar un diagnóstico clínico y, dependiendo de la compañía de seguros, muchos requieren información clínica adicional, como un plan de tratamiento o un resumen, o en casos raros, una copia de los registros enteros. Esta información pasará a formar parte de los archivos de la compañía de seguros y, con toda probabilidad, parte de ella se computarizada. Todas las compañías de seguros afirman mantener dicha información confidencial, pero una vez que está en sus manos, no tenemos ningún control sobre lo que hacen con ella. En algunos casos, pueden compartir la información con una información médica banco nacional de datos. Si usted lo solicita, se le proporcionará una copia de cualquier informe que nos sometemos. Una vez que tengamos toda la información sobre su cobertura de seguro vamos a discutir lo que podemos esperar para cumplir con los beneficios que están disponibles y lo que sucederá si los beneficios de seguro se agotan antes de que se sienta listo para poner fin a nuestras sesiones. Es importante recordar que usted siempre tiene el derecho a pagar por nuestros servicios a usted mismo y evitar las complejidades que se describen arriba.

Contactando el Medico y Emergencias

A menudo no están disponibles de inmediato por teléfono. Si bien estamos por lo general en nuestras oficinas entre el horario normal, no somos capaces de contestar el teléfono cuando estamos con un cliente. Nuestros teléfonos son contestados por una recepcionista que lo pone en contacto a nuestro correo de voz confidencial personal. Si usted es de difícil tenerle acceso, por favor, dejar algunas veces cuando va a estar disponible.

En caso de una emergencia después de horas o si usted está teniendo una crisis puede llamar al 503-325-5724. Esta línea se contesta las 24 horas del día y le dará acceso al clínico crisis de turno. Si por alguna razón aparecen estos servicios a no ser adecuados, vaya al servicio de urgencias del hospital más cercano.

Expediente

Como usted probablemente sabe, tenemos la obligación de mantener registros apropiados de nuestro trabajo juntos. Usted tiene derecho a recibir una copia del registro a menos que creamos que al ver que sería emocionalmente perjudicial, en cuyo caso estaremos encantados de remitir el expediente a un profesional de salud mental apropiado de su elección. En general, ya que los registros profesionales pueden estar sujetas a interpretaciones erróneas, se recomienda que si va a solicitar su registro revisamos juntos para que podamos discutir cualquier pregunta que pueda surgir. Usted debe ser consciente de que esto va a ser tratado de la misma manera que cualquier otro servicio profesional (clínical) y usted será facturado en consecuencia.

Si su hijo está en tratamiento, ambos padres tienen derecho a ver y recibir copias de los registros en la ficha de su hijo. Además, los padres pueden hablar con cualquier persona del personal que ha visto a su hijo. Esto es cierto incluso si usted no está casado con el otro padre del niño, excepto cuando limitado por un tribunal.

Menores de edad

Si usted es menor de 18 años de edad, por favor tenga en cuenta que la ley puede proporcionar a sus padres con el derecho de examinar su expediente de tratamiento. Es nuestra política para solicitar un acuerdo de los padres que no van a preguntar lo que está diciendo específicamente en el asesoramiento. Si están de acuerdo, vamos a darles sólo información general sobre la forma en que su tratamiento está procediendo a menos que sentimos que hay un alto riesgo de que se le serio daño a sí mismo o a otro, en cuyo caso vamos a notificarles de nuestra preocupación. También vamos a estar disponible para responder a preguntas generales o proporcionar sesiones familiares.

Los padres de los clientes menores de edad tienen el derecho legal de privilegio o confidencialidad. Un padre sin custodia que quiera aprender sobre el tratamiento de su hijo puede tener el derecho de revisar el expediente del niño y hablar del cuidado de sus hijos con su médico. Sin embargo, es nuestra experiencia que la consejería puede ser enormemente dificultada si los adolescentes sienten que el médico es simplemente un conducto de sus padres y muchos son reacios a discutir asuntos personales sin privacidad. Por lo tanto, la oficina tiene la siguiente política:

Los padres reciben información general sobre el progreso terapéutico. Consultas regulares son animadas (2-3 sesiones) menos que esté contraindicado. Los adolescentes son informados de las llamadas de teléfono o contacto entre sesiones. Cuando los padres se les consulta, los menores de edad se les da la opción de permanecer o salir a la sala. Para problemas difíciles, sesiones familiares son animadas con el clínico para ayudar al menor de edad y los padres en trabajar hacia una resolución.

El médico le notificará a los padres si el menor de edad se encuentra en peligro de hacerse daño a él/ella misma, a otra persona, o es una víctima/ perpetrador del abuso infantil. Animamos a los padres a consultar todas sus dudas con el médico al frente del niño si es apropiado a la edad y nivel de desarrollo

Tenga en cuenta que, en la situación de las disputas de custodia, no es apropiado para un clínico tratar de hacer comentarios o recomendaciones sobre asuntos de custodia.

Los menores de 14 años deben tener el consentimiento de sus padres o tutor para que le brindemos servicios. Para los jóvenes de 14 años acompañados por sus padres, se obtiene el consentimiento tanto del menor como también de sus padres (o tutores). Jóvenes 14 años y más puede pedir y el consentimiento legalmente a los servicios sin sus padres. Para los jóvenes de 14 años o más de servicios que buscan, con un padre/ tutor, que implicará el padre/tutor a menos que haya una razón clara para no hacerlo, el joven ha sido abusado por el padre o los padres no están dispuestos a participar.

Privacidad, Confidencialidad y Excepciones

Toda la información que usted nos da se llevará a cabo en estricta confidencialidad. La información no puede ser divulgada sin su permiso por escrito como se indica en este formulario y en nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad. Estas reglas se establecen en los Estatutos de Oregon y en la Ley Federal. La Oficina de Salud Mental y Contra la Adicción, que es parte del Departamento de Servicios Humanos de Oregon, se han comprometido a proteger y preservar el derecho a la privacidad.

Algunos límites legales sobre confidencialidad que existen que usted debe saber:

1. Cuando una tarifa se evalúa por los servicios prestados a usted, la información puede ser liberada a las agencias gubernamentales y/o compañías de seguros con el fin de obtener el pago. También podemos intercambiar información con otros, tales como farmacias mutuamente convenidas para sus recetas médicas y laboratorios mutuamente convenidas para ciertas pruebas. Se recomienda contar con versiones para estos.
2. Si no hay evidencia definitiva, clara y convincente de que usted está en peligro inmediato a sí mismo o a otros, el personal de Clatsop Behavioral Healthcare y/o la oficina de Salud Mental y Contra la Adicción puede tener que revelar información a las autoridades correspondientes.
3. Si usted está involucrado en una emergencia médica, la información necesaria para atender la emergencia puede ser revelada sin su consentimiento previo.
4. Incidentes de abuso, cayendo bajo los Estatutos de Oregon y Reglas Administrativas, deben ser reportados por los empleados de Clatsop Behavioral Healthcare.
5. Información puede ser transferida entre los proveedores de la Oficina de Salud Mental y Servicios de Adicción y Clatsop Behavioral Healthcare cuando es necesario o beneficioso para el tratamiento de la transferencia.
6. Un tribunal de justicia puede citar a la información y un juez puede ordenar la liberación de la información en un procedimiento legal.
7. A la discreción del Director de la División de Salud Mental y Adicciones, la divulgación es posible a las personas que llevan a cabo la investigación científica, la evaluación de programas, exámenes por homologos y las auditorías fiscales. Estas personas, a su vez deben mantener la confidencialidad.

Incluso con estas excepciones, en la práctica real en los momentos que tenemos que divulgar información sin su pleno conocimiento y consentimiento son raros.

Ocasionalmente podemos encontrar útil consultar acerca de un caso con otros profesionales. Si usted está viendo más de un médico en Clatsop Behavioral Healthcare, los médicos tratarán de coordinar su atención a través de la revisión de casos sin solicitar su permiso por escrito. Por favor, comprenda que esta será estándar de cuidado.

Si tenemos que consultar con un profesional externo de Clatsop Behavioral Healthcare, vamos a solicitar su permiso. Clatsop Behavioral Healthcare revisa los casos de garantía de calidad. Un grupo de garantía de revisión de la utilización/calidad establecido por su compañía de seguros o los miembros de esta práctica puede revisar su caso.

Si bien este resumen escrito de excepciones a la confidencialidad debería resultar útil para informarle sobre posibles problemas, es importante que discutamos cualquier pregunta o preocupación que usted pueda tener en nuestra próxima reunión. Como se puede sospechar, las leyes que rigen estas cuestiones son muy complejas y no somos abogados. Aunque estamos encantados de discutir estos temas con usted, si necesita asesoramiento específico, consulta legal formal puede ser deseable. Si lo solicita, le proporcionaremos con porciones o resúmenes de las leyes estatales aplicables que rigen estas cuestiones pertinentes.

Derechos del Consumidor

Se me ha informado y entiendo que tengo los siguientes derechos con respecto a mi información de salud protegida y como consumidor de servicios a esta agencia:

Tengo el **DERECHO A RECIBIR SERVICIOS** sin importar mi raza, el origen étnico, religión, edad, sexo, preferencia sexual, discapacidad, lugar de residencia, o capacidad de pago.

Tengo **DERECHO A UN ADECUADO CUIDADO Y TRATAMIENTO** que es receptivo y sensible a las necesidades y diferencias personales y que es la alternativa menos restrictiva disponible, la comprensión de que el tratamiento es un procedimiento limitado en el tiempo que se revisa y actualiza periódicamente.

Yo tengo **DERECHO DE SER TRATADO CON DIGNIDAD Y RESPETO.**

Yo tengo el **DERECHO DE PARTICIPAR EN EL DESARROLLO, REVISAMIENTO, Y ACTUALIZACION DEL PLAN DE SERVICIO,** y yo tengo el **DERECHO DE RECIBIR UNA COPIA** escrita del Plan de Servicio.

Yo tengo el **DERECHO DE RECIBIR UNA EXPLICACION DE MEDICAMENTOS** recetados, incluyendo los efectos posibles explicados que pueda tener, incluyendo todos sus riesgos.

Yo tengo el **DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD** y el **DERECHO DE CONSENTIR A LA DIVULGACION** de informacion. (f) Dar consentimiento informado por escrito antes del inicio de los servicios, except en una emergencia medica o segun lo permita la ley. Los hijos menores de edad pueden dar su consentimiento informado a los servicios en las siguientes circunstancias:

Yo tengo el **DERECHO DE REVISAR MIS ARCHIVOS** en la presencia de un empleado de CBH sobre mi solicitud por escrito. Yo tengo **DERECHO DE SOLICITAR CAMBIOS A MI FICHA DE TRATAMIENTO** como se describe en el Aviso de las Polizas de Privacidad, una copia del cual se me ha dado.

Yo tengo **DERECHO A PARTICIPAR** en la investigacion, experimentacion, o potencialmente procedimientos peligrosos y el **DERECHO A NEGARME A PARTICIPAR** en este tipo de investigacion y/o procedimientos.

Yo tengo **DERECHO DE RECIBIR NOTICIAS ANTES DEL TRANSFERIMIENTO,** a menos que las circunstancias que requieran la transferencia constituyen una amenaza para la salud y seguridad.

Yo tengo el **DERECHO DE LIBRE DE ABUSO O NEGLIGENCIA** y reportar cualquier incidente de abuso o negligencia sin ser sujeto a retaliacion.

Yo tengo el **DERECHO A LIBERTAD DE RELIGION.**

Yo tengo el **DERECHO DE LIBERTAD DE RECLUSION Y RESTRICCION.**

Yo tengo el **DERECHO DE SER INFORMADO DE LAS POLIZAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA AGENCIA, ACUERDO DE SERVICIOS, Y TARIFAS** aplicable al servicio proveido, y tener un padre, tutor, o representante, que me ayude con el entendimiento a cualquier informacion presentada.

Yo tengo el **DERECHO A TENER A MI FAMILIA INVOLUCRADA** en el planeamiento y entrega de servicios.

Yo tengo el **DERECHO A HACER UNA DECLARACION DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL.**

Tengo el derecho de presentar una queja o reclamo si siento que mi privacidad y/o cualquier otro derecho ha sido violado, y entiendo que los procedimientos para la presentación de una queja se indican en el Aviso de Prácticas de Privacidad, cuya copia se me ha dado y que se publica en cada una de las oficinas de la agencia y también se explican en la póliza de reclamación del cliente que se me ha pedido que firme. Entiendo que la presentación de una queja no afectará mi tratamiento de CBH de ninguna manera.

Yo tengo el **DERECHO DE ESTAR LIBRE E EXPLOTACION O ACOSO SEXUAL.**

Yo tengo el **DERECHO PREGUNTAR** que todas las comunicaciones de CBH se lleve a cabo de una manera particular o en un lugar determinado (en mi casa o en el trabajo o en casa de un amigo, or correo o por telefono o por fax, etc)

Yo tengo el **DERECHO A REGISTRARME PARA VOTAR.**

Yo tengo el **DERECHO A TENER UNA COPIA DE ESTA NOTA.**

Yo tengo el **DERECHO DE EJERCITAR TODOS MIS DERECHOS** sin tener ninguna represaria o castigo.

Quejas

Queremos discutir y resolver cualquier problema lo más pronto a medida que surgen. Usted puede hablar con el supervisor de su médico en cualquier momento. Nuestra agencia tiene un procedimiento de quejas por escrito diseñado para resolver problemas que no se resuelven de manera informal. Usted puede compartir sus preocupaciones acerca de nuestros servicios o solicitar una copia del procedimiento de queja llamando 503-325-5722 ext. 225. Nos comunicaremos con usted de inmediato acerca de sus preocupaciones. También hay organismos reguladores nacionales y las asociaciones profesionales que supervisan el trabajo de su médico. Si lo desea, nosotros le ayudaremos a ponerse en contacto con estas asociaciones. Una copia de este documento será proporcionado por su requerimiento.

Si desea ayuda para ponerse en contacto con cualquiera de estos recursos, no dude en solicitar la ayuda de la Oficina de Cumplimiento de CBH al 503-325-0241 ext. 220

Si usted no esta satisfecho con el resultado de su queja, o si desea apelar la decision tomada por CBH puede comunicarse con:

Division de Adiccion y Salud Mental 503-945-5763

Quejas Generales

Las quejas y reclamaciones sobre los servicios se pueden presentar ante la Division de Adicciones y Salud Mental al 503-945-5763.

Derechos de los Discapacitados de Oregon 1 (800) 452-1694

Situaciones Especiales

Hay también recursos adicionales disponibles para diferentes situaciones.

Para quejas relacionadas con:

- **Abuso o Negligencia** – contacte la Oficina de Prevención de Abuso al Adulto e Investigaciones al: (503) 945-9702 or the CBH Abuse Investigator at 503-325-0241, ext. 109
- **Columbia Pacific Coordinated Care Organization (CPCCO) Members** - contacte Oregon Behavioral Health, Inc. (GOBHI) at 1 (800) 399-7335.
- **Other Oregon Health Plan Members** – contacte la División de Programas de Asistencia Médica de Servicios a Clientes al: 1 (800) 273-0557
- **Preocupaciones acerca del Departamento de Servicios Humanos** – contacte a la Oficina del Gobernador al: 503-945-5941
- **Derechos Civiles (504 Planes, Problemas Médicos, etc.)** – contacte la Oficina de Inclusión Igualdad, Derechos Civiles Coordinador al: (971) 673-2000