



# Santa Cruz County Mental Health Plan Provider Directory

## Condado de Santa Cruz Plan de Salud Mental Directorio de Proveedores

April 10, 2025

### Introduction to the Santa Cruz County Specialty Mental Health Provider Directory

### Introducción al Directorio de Proveedores del Plan de Salud Mental del Condado de Santa Cruz

This provider manual is designed to share information about all Mental Health Plan service options for Behavioral Health Services in Santa Cruz County and the providers which deliver them to beneficiaries. It also includes information about how to access care. Services may be delivered by an individual provider, or a team of providers, who is working under the direction of a licensed practitioner operating within their scope of practice. Only licensed, waived, or registered mental health providers and licensed substance use disorder services providers are listed on the Plan's provider directory.

Este manual del proveedor está diseñado para compartir información sobre todas las opciones de servicio del Plan de Salud Mental para los Servicios de Salud Mental en el Condado de Santa Cruz y los proveedores que los entregan a los beneficiarios. También incluye información sobre cómo acceder a la atención. Los servicios pueden ser brindados por un proveedor individual o un equipo de proveedores, quien trabajan bajo la dirección de un profesional licenciado que opera dentro de su ámbito de práctica. Solo los proveedores de salud mental autorizados, exentos, o registrados y los proveedores de servicios para trastornos por uso de sustancias autorizados están listados en el directorio de proveedores del Plan.

### Emergency Services

### Servicios de Emergencia

Emergency Services are available 24 hours per day and 7 days per week. If you are experiencing a health-related emergency, **please call 911 or go to the nearest emergency department for help.** This includes if you or someone you know is experiencing severe or life-threatening symptoms. In an emergency, you have the right to visit any emergency department of your choice. Emergency services are covered by Medi-Cal 24 hours a day, 7 days a week, without requiring any authorization.

Los servicios de emergencia están disponibles las 24 horas del día y los 7 días de la semana. Si tiene una emergencia relacionada con la salud, **llame al 911 o diríjase al centro de salud más cercano al departamento de emergencias para obtener ayuda.** Esto incluye si usted o alguien que conoce experimenta síntomas graves que ponen en peligro su vida. En caso de emergencia, usted tiene derecho a visitar cualquier departamento de emergencia de su elección. Los servicios de emergencia están cubiertos por Medi-Cal las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin requerir autorización alguna.

## Emergency Departments in Santa Cruz County

### Departamentos de Emergencia en el Condado de Santa Cruz

#### **Dominican Hospital**

1555 Soquel Dr.  
Santa Cruz, CA 95065  
(831) 462-7700

#### **Watsonville Community Hospital**

75 Nielson St.  
Watsonville, CA 95076  
(831) 761-5613

**Crisis Stabilization Program (Telecare CSP):** Telecare crisis stabilization services are available 24 hours per day and 7 days per week. If you are experiencing a mental health related crisis, please access the Telecare CSP at: 2250 Soquel Dr., Ste 100, Santa Cruz, CA 95062. 1-831-600-2800

**Programa de Estabilización de Crisis (Telecare CSP):** Los servicios de estabilización de crisis de Telecare están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si está experimentando un trastorno mental crisis relacionada con la salud, acceda a Telecare CSP en: 2250 Soquel Dr., Ste 100, Santa Cruz, CA 95062. 1-831-600-2800

## Access to Services

### Acceso a Servicios

If you are eligible for Medi-Cal, and you think you may need professional help, you can directly contact a provider listed in this directory or contact the County's toll-free 24 hour per day, 7 day per week Access Line at (800) 929-2335 to request an assessment.

Si es elegible para Medi-Cal, y cree que puede necesitar ayuda profesional, debe comunicarse con la línea gratuita de acceso gratuito las 24 horas del día, los 7 días de la semana al (800) 929-2335 para solicitar una evaluación

The County also accepts referrals for mental health services from doctors or other primary care providers who think you may need services, and from your Medi-Cal health plan. Usually, a provider will need your permission, or the permission of the parent or caregiver of a child, to make a referral, unless there is an emergency.

El condado también acepta referencias para servicios de salud mental de médicos u otros proveedores de atención primaria que creen que usted puede necesitar servicios y de su proveedor de salud de Medi-Cal plan. Por lo general, un proveedor necesitará su permiso, o el permiso del padre o cuidador de un niño, para hacer una derivación, a menos que haya una emergencia.

Other people and organizations may also make referrals to the County including schools, social service departments, conservators, guardians, family members, and law enforcement agencies.

Otras personas y organizaciones también pueden hacer referencias al Condado, incluidas las escuelas, los departamentos de servicios sociales, los conservadores, los tutores, los miembros de la familia y la ley.

Alternatively, if you prefer to speak with a provider directly, you may connect with them using the information found in this Provider Directory.

If your child or teenager is struggling with mental health needs, you may use the Access Line at (800) 952-2335 to discuss your concerns and arrange for an assessment. Si su niño o adolescente tiene problemas con las necesidades de salud mental, puede usar la línea de acceso al (800) 952-2335 para hablar sobre sus inquietudes y programar una evaluación.

## **Other Languages**

### **Otros idiomas**

You can get this Provider Directory and other materials for free in other languages. Call Santa Cruz County Behavioral Health at 1-800-952-2335. This call is toll free. Puede obtener este Directorio de proveedores y otros materiales de forma gratuita en otros idiomas. Llame a Salud del Comportamiento del Condado de Santa Cruz al 1-800-952-2335. Esta llamada es gratuita.

## **Other Formats**

### **Otros formatos**

You can get this information for free in other auxiliary formats, such as Braille, 18-point font large print, or audio. Call Santa Cruz County Behavioral Health at 1-800-952-2335. This call is toll free. Dial 711 for Telecommunication Relay Service assistance. Puede obtener esta información de forma gratuita en otros formatos auxiliares, como Braille, letra grande de 18 puntos o audio. Llame a Salud del Comportamiento del Condado de Santa Cruz al 1-800-952-2335. Esta llamada es gratuita. Marque 711 para obtener asistencia del Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones.

## **Interpreter Services**

### **Servicios de interpretación**

You do not have to use a family member or friend as an interpreter. Free interpreter, linguistic, and cultural services are available 24 hours a day, 7 days a week. To get this Provider Directory in a different language or to get interpreter, linguistic, and cultural help, call Santa Cruz County Behavioral Health at 800-952-2335. This call is toll free.

No es necesario que utilice a un familiar o amigo como intérprete. Los servicios gratuitos de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Llegar este Directorio de proveedores en un idioma diferente o para obtener ayuda de intérprete, lingüística y cultural, llame a Salud conductual del condado de Santa Cruz al 800-952-2335. La llamada es gratis

**Taglines: LANGUAGE ASSISTANCE**

**ENGLISH**

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call: 1-800-952-2335 (Email: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us))

**ATTENTION: Auxiliary aids and services, including but not limited to large print documents and alternative formats, are available to you free of charge upon request. Call 1-800-952-2335 (Email: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us))**

**Español** (SPANISH)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-952-2335 - Correo electrónico: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

**繁體中文** (CHINESE)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-952-2335  
電子郵件 [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

**Tiếng Việt** (VIETNAMESE)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-952-2335 E-mail: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

**TAGALOG** (Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-952-2335 - Email: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

**한국어** (KOREAN)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-952-2335 이메일 [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **Հայերեն** (ARMENIAN)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-800-952-2335 – Email: [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **فارسی** (FARSI)

2335-952-800-1 بگيريد.

**توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شماست

– [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us) Էլեկտրոնային փոստ

## **Русский** (RUSSIAN)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-952-2335 - Эл. Адрес [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **日本語** (JAPANESE)

注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-952-2335

Eメール [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **العربية** (ARABIC)

البريد الإلكتروني [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us) تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، خدمات المساعدة اللغوية، مجاناً، تتوفر لك. 2335-952-800-1

## **ਪੰਜਾਬੀ** (PUNJABI)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ. ਕਾਲ ਕਰੋ

1-800-952-2335 ਈ - ਮੇਲ [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **ខ្មែរ** (CAMBODIAN)

ប្រយ័ត្ន: អ្នក រើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ , រសវាជំនួយមនុស្សភាសា អាយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់ អ្នក រើម្តង ចូ ទូ ស័ព្ទ 1-800-952-2335

អ៊ីមែល [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **Hmoob** (HMONG)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-952-2335 - Email:

[hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **हिंदी** (HINDI)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-952-2335 ईमेल [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **ภาษาไทย** (THAI)

เรียน: หากคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-952-2335

อีเมล [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

## **ພາສາລາວ** (LAO)

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ,

ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣ1-800-952-2335 ທີ່ຢູ່ອີເມວ [hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us](mailto:hsabhserviceinfo@co.santa-cruz.ca.us)

|                                                                      |                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Provider Modality / Modalidad de Proveedor</b>                    | Mental Health/Salud Mental                                                                                                                                        |
| <b>Name / Nombre</b>                                                 | County of Santa Cruz Behavioral Health                                                                                                                            |
| <b>Address / Domicilio</b>                                           | 1400 Emeline Ave, Santa Cruz, CA 95060                                                                                                                            |
| <b>Phone / Telefono</b>                                              | 831-454-4170                                                                                                                                                      |
| <b>Email / Correo electronico</b>                                    | hsabhserviceinfo@santacruzcounty.us                                                                                                                               |
| <b>Website / Pagina de Internet</b>                                  | <a href="http://www.santacruzhealth.org/HSAHome/HSADivisions/BehavioralHealth.aspx">http://www.santacruzhealth.org/HSAHome/HSADivisions/BehavioralHealth.aspx</a> |
| <b>Languages / Idiomas</b>                                           | English, Spanish, Bilingual staff & Interpretive Services Available / Ingles, Espanol, Personal bilingüe y servicios de interpretación disponibles                |
| <b>Accepting New Beneficiaries / Aceptando Beneficiarios Nuevos?</b> | Yes/Si                                                                                                                                                            |
| <b>ADA Accessibility / Accesibilidad ADA</b>                         | Yes/Si                                                                                                                                                            |

| <b>Name (Last, First)</b><br>Nombre (Apeido, Primero)                                                                                                                                                                      | <b>Type of Practitioner</b><br><i>Tipo de Proveedor</i>                   | <b>National Provider Identification (NPI)</b><br><i>Numero de Identificacion del Proveedor</i> | <b>CA License</b><br><i>Licencia</i> | <b>Credential Type</b><br><i>Tipo de Credencial</i> | <b>Cultural Competency Training Completed?</b><br><i>Completado Curso de Competencia Cultural?</i> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>North County Mental Health - 1400 Emeline Ave, Santa Cruz, CA 95060</b>                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: All ages, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Todas las edades, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                           |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| ACEVEDO,MARIELA                                                                                                                                                                                                            | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia  | 1356869093                                                                                     | 114914                               | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| ARCIGA,DAMARIS                                                                                                                                                                                                             | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico Asociado                | 1720820814                                                                                     |                                      |                                                     | Yes/Si                                                                                             |
| CAMPBELL,REID                                                                                                                                                                                                              | Associate Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia | 1609552306                                                                                     | 146173                               | AMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| CISNEROS,KEVIN                                                                                                                                                                                                             | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia  | 1477817476                                                                                     | 95740                                | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| EVANS,LORI RAIN                                                                                                                                                                                                            | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia  | 1245434877                                                                                     | 51067                                | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| GONZALEZ,KAITLYN                                                                                                                                                                                                           | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1356714612                                                                                     | 106667                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| HEREDIA,MARIA                                                                                                                                                                                                              | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1225233992                                                                                     | 101622                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| JENSEN LEWIS,DONNA                                                                                                                                                                                                         | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia  | 1447683206                                                                                     | 102435                               | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| JUNG,THELMA V                                                                                                                                                                                                              | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1366646978                                                                                     | 92900                                | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| LOPEZ ZAMORA,ASHLEY                                                                                                                                                                                                        | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1215486485                                                                                     | 110421                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| MOVSHOVITZ,EILEEN P                                                                                                                                                                                                        | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1477876183                                                                                     | 106849                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| OLKOWSKI-LAETZ,MAX R                                                                                                                                                                                                       | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1881066041                                                                                     | 120543                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |
| PEREZCHICA,GABRIELA                                                                                                                                                                                                        | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1720418684                                                                                     | 106621                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                             |

|                     |                                                                          |            |        |      |        |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------|--------|------|--------|
| SACKS,KEVIN         | Associate Social Worker/Trabajador Social Clínico Asociado               | 1275739088 | 125916 | ASW  | Yes/Sí |
| SIMONI,ANDREW       | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia | 1093257024 | 147163 | LMFT | Yes/Sí |
| VILLICANA,GUADALUPE | Associate Social Worker/Trabajador Social Clínico Asociado               | 1144811571 | 124547 | ASW  | Yes/Sí |

**South County Mental Health - 1430 Freedom Blvd, Suite 100, Watsonville, CA 95076**

**Cultural Capabilities/Capacidades Culturales:** All ages, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Todas las edades, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas

|                       |                                                                                  |            |           |      |        |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|------|--------|
| AUCOIN,BO             | Associate Professional Clinical Counselor/Consejero Clínico Profesional Asociado | 1619682796 | APCC17122 | APCC | Yes/Sí |
| CISNEROS,KEVIN        | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1477817476 | 95740     | LMFT | Yes/Sí |
| COWAN,LANCE P         | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1780880369 | LCSW25730 | LCSW | Yes/Sí |
| CRAVEN,AMY M          | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1619171238 | 26046     | LCSW | Yes/Sí |
| EVANS,LORI RAIN       | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1245434877 | 51067     | LMFT | Yes/Sí |
| GONZALEZ,KAITLYN      | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1356714612 | 106667    | LCSW | Yes/Sí |
| HEREDIA,MARIA         | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1225233992 | 101622    | LCSW | Yes/Sí |
| JUAREZ,MARIA R        | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1164628723 | 24532     | LCSW | Yes/Sí |
| JUNG,THELMA V         | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1366646978 | 92900     | LCSW | Yes/Sí |
| LOPEZ,KARISSA         | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1144701152 | 127902    | LMFT | Yes/Sí |
| MIRANDA,ARACELI       | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1558588392 | 24401     | LCSW | Yes/Sí |
| MONTES,MATTHEW        | Associate Social Worker/Trabajador Social Clínico Asociado                       | 1891516928 |           |      | Yes/Sí |
| MOODY,JOANNA K        | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1336398841 | 51202     | LMFT | Yes/Sí |
| OLAFSON,KRISTIN       | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1720204357 | 29147     | LCSW | Yes/Sí |
| PAYNE,JON             | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1922203603 | 77876     | LMFT | Yes/Sí |
| PEREZCHICA,GABRIELA   | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1720418684 | 106621    | LCSW | Yes/Sí |
| ROCHA-FERNANDEZ,OSCAR | Associate Social Worker/Trabajador Social Clínico Asociado                       | 1780132894 | 124462    | ASW  | Yes/Sí |
| SPECTOR,JAN           | Licensed Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1164626784 | 37267     | LMFT | Yes/Sí |
| TREJO,OLYMPIA         | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado             | 1063712370 | 92764     | LCSW | Yes/Sí |

|                     |                                                                |            |        |      |        |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|------------|--------|------|--------|
| VILLICANA,GUADALUPE | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico<br>Asociado  | 1144811571 | 124547 | ASW  | Yes/Si |
| WEINSTEIN,ALLISON   | Licensed Clinical Psychologist/Psicóloga Clínica<br>Licenciada | 1598913865 | 27707  | PsyD | Yes/Si |

|                                                                      |                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Provider Modality / Modalidad de Proveedor</b>                    | Mental Health/Salud Mental                                                                                                                         |
| <b>Name / Nombre</b>                                                 | Encompass Community Services                                                                                                                       |
| <b>Address / Domicilio</b>                                           | 380 Encinal St, Suite 200, Santa Cruz, CA 95060                                                                                                    |
| <b>Phone / Telefono</b>                                              | 831-469-1700                                                                                                                                       |
| <b>Email / Correo electronico</b>                                    | info@encompasscs.org                                                                                                                               |
| <b>Website / Pagina de Internet</b>                                  | <a href="http://www.encompasscs.org">http://www.encompasscs.org</a>                                                                                |
| <b>Languages / Idiomas</b>                                           | English, Spanish, Bilingual staff & Interpretive Services Available / Ingles, Espanol, Personal bilingüe y servicios de interpretación disponibles |
| <b>Accepting New Beneficiaries / Aceptando Beneficiarios Nuevos?</b> | Yes/Si                                                                                                                                             |
| <b>ADA Accessibility / Accesibilidad ADA</b>                         | Yes/Si                                                                                                                                             |

| <b>Name (Last, First)</b><br>Nombre (Apeido, Primero)                                                                                                                                                           | <b>Type of Practitioner</b><br><i>Tipo de Proveedor</i>                             | <b>National Provider Identification (NPI)</b><br><i>Numero de Identificacion del Proveedor</i> | <b>CA License</b><br><i>Licencia</i> | <b>Credential Type</b><br><i>Tipo de Credencial</i> | <b>Cultural Competency Training Completed?</b><br><i>Completado Curso de Competencia Cultural?</i> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Community Support Services - 380 Encinal St, Suite 200, Santa Cruz, CA 95060</b>                                                                                                                             |                                                                                     |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Children, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Niños, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                                     |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| GLEITSMAN,KONA                                                                                                                                                                                                  | Licensed Marriage and Family<br>Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1790255883                                                                                     | 126110                               | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| HERNANDEZ,ELIZABETH                                                                                                                                                                                             | Associate Professional Clinical<br>Counselor/Consejero Clínico Profesional Asociado | 1184458440                                                                                     | 17616                                | APCC                                                | Yes/Si                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     |            |        |      |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|------|--------|
| <b>Transition Age Youth Program (TAY) - 530 Ocean St, Suite B, Santa Cruz, CA 95060</b>                                                                                                                         |                                                                                     |            |        |      |        |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Children, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Niños, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                                     |            |        |      |        |
| GLEITSMAN,KONA                                                                                                                                                                                                  | Licensed Marriage and Family<br>Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia         | 1790255883 | 126110 | LMFT | Yes/Si |
| <b>Youth Services - 241 East Lake, Watsonville, CA 95076</b>                                                                                                                                                    |                                                                                     |            |        |      |        |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Children, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Niños, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                                     |            |        |      |        |
| HERNANDEZ,ELIZABETH                                                                                                                                                                                             | Associate Professional Clinical<br>Counselor/Consejero Clínico Profesional Asociado | 1184458440 | 17616  | APCC | Yes/Si |

|                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>Youth Services - 380 Encinal St, Suite 200, Santa Cruz, CA 95060</b>                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Children, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Niños, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |  |  |  |  |  |

|                                                                      |                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Provider Modality / Modalidad de Proveedor</b>                    | Mental Health/Salud Mental                                                                                                                         |
| <b>Name / Nombre</b>                                                 | Front Street Inc.                                                                                                                                  |
| <b>Address / Domicilio</b>                                           | 303 Potrero St, Suite 304, Santa Cruz, CA 95060                                                                                                    |
| <b>Phone / Telefono</b>                                              | 831-466-9307                                                                                                                                       |
| <b>Email / Correo electronico</b>                                    | information@frontst.com                                                                                                                            |
| <b>Website / Pagina de Internet</b>                                  | <a href="http://www.frontst.com">http://www.frontst.com</a>                                                                                        |
| <b>Languages / Idiomas</b>                                           | English, Spanish, Bilingual staff & Interpretive Services Available / Ingles, Espanol, Personal bilingüe y servicios de interpretación disponibles |
| <b>Accepting New Beneficiaries / Aceptando Beneficiarios Nuevos?</b> | Yes/Si                                                                                                                                             |
| <b>ADA Accessibility / Accesibilidad ADA</b>                         | Yes/Si                                                                                                                                             |

| <b>Name (Last, First)</b><br>Nombre (Apeido, Primero)                                                                                                                                                         | <b>Type of Practitioner</b><br><i>Tipo de Proveedor</i>                     | <b>National Provider Identification (NPI)</b><br><i>Numero de Identificacion del Proveedor</i> | <b>CA License</b><br><i>Licencia</i> | <b>Credential Type</b><br><i>Tipo de Credencial</i> | <b>Cultural Competency Training Completed?</b><br><i>Completado Curso de Competencia Cultural?</i> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Housing Support Team - 303 Potrero St, Suite 304, Santa Cruz, CA 95060</b>                                                                                                                                 |                                                                             |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Adult, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Adulto, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                             |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| GOSK,JENNIFER A                                                                                                                                                                                               | Licensed Marriage and Family<br>Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia | 1578708384                                                                                     | 53747                                | LMFT                                                | Yes/Si                                                                                             |
| <b>Opal Cliff Residential Center - 4795 OPAL CLIFF DR , Santa Cruz, CA 95062-5229</b>                                                                                                                         |                                                                             |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| <i>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Adult, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Adulto, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                             |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                    |
| TUDORACHE,MONICA                                                                                                                                                                                              | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico<br>Asociado               | 1750916003                                                                                     | 124676                               | ASW                                                 | Yes/Si                                                                                             |

**Wheelock Mental Health Support Services - 102 WHEELOCK RD , Watsonville, CA 95076-9719**  
*Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Adult, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Adulto, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas*

**Willowbrook Mental Health Support Services - 155 WILLOWBROOK DR , Ben Lomond, CA 95005-9714**  
*Cultural Capabilities/Capacidades Culturales: Adult, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Adulto, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas*

|                                                                      |                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Provider Modality / Modalidad de Proveedor</b>                    | Mental Health/Salud Mental                                                                                                                         |
| <b>Name / Nombre</b>                                                 | Pajaro Valley Prevention & Student Assistance                                                                                                      |
| <b>Address / Domicilio</b>                                           | 411 E Lake Ave, Watsonville, CA 95076                                                                                                              |
| <b>Phone / Telefono</b>                                              |                                                                                                                                                    |
| <b>Email / Correo electronico</b>                                    | admin@pvpsa.org                                                                                                                                    |
| <b>Website / Pagina de Internet</b>                                  | <a href="http://www.pvpsa.org">http://www.pvpsa.org</a>                                                                                            |
| <b>Languages / Idiomas</b>                                           | English, Spanish, Bilingual staff & Interpretive Services Available / Ingles, Espanol, Personal bilingüe y servicios de interpretación disponibles |
| <b>Accepting New Beneficiaries / Aceptando Beneficiarios Nuevos?</b> | Yes/Si                                                                                                                                             |
| <b>ADA Accessibility / Accesibilidad ADA</b>                         | Yes/Si                                                                                                                                             |

| <b>Name (Last, First)</b><br>Nombre (Apeido, Primero)                                                                                                                                                                                | <b>Type of Practitioner</b><br><i>Tipo de Proveedor</i>                   | <b>National Provider Identification (NPI)</b><br><i>Numero de Identificacion del Proveedor</i> | <b>CA License</b><br><i>Licencia</i> | <b>Credential Type</b><br><i>Tipo de Credencial</i> | <b>Cultural Competency Training Completed?</b><br><i>Completado Curso de Compentencia Cultural?</i> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pajaro Valley Prevention + Student Assistance Inc - 411 E Lake Ave, Watsonville, CA 95076</b>                                                                                                                                     |                                                                           |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                     |
| <b>Cultural Capabilities/Capacidades Culturales:</b> <i>Children/Youth, Welcome all gender expression, All diversities welcome / Niños/Jóvenes, Bienvenido a toda la expresión de género, Todas las diversidades son bienvenidas</i> |                                                                           |                                                                                                |                                      |                                                     |                                                                                                     |
| BERNARDI,MELISSA                                                                                                                                                                                                                     | Associate Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia | 1659149458                                                                                     | 126030                               | AMFT                                                | Yes/Si                                                                                              |
| BRAVO,VIOLET                                                                                                                                                                                                                         | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico Asociado                | 1255077806                                                                                     | 123360                               | ASW                                                 | Yes/Si                                                                                              |
| GONZALEZ,ASHLEY                                                                                                                                                                                                                      | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico Asociado                | 1619626215                                                                                     | 125367                               | ASW                                                 | Yes/Si                                                                                              |
| MACLAURIN,KRISTYNA                                                                                                                                                                                                                   | Associate Marriage and Family Therapist/Terapeuta de Matrimonio y Familia | 1790315539                                                                                     | 148110                               | AMFT                                                | Yes/Si                                                                                              |
| OBAS,ALEXIS                                                                                                                                                                                                                          | Associate Social Worker/Trabajador Social Clinico Asociado                | 1073276473                                                                                     | 123359                               | ASW                                                 | Yes/Si                                                                                              |
| ZAKARIAN-BAUMAN,JENNIFER                                                                                                                                                                                                             | Licensed Clinical Social Worker/Trabajador Social Clínico Licenciado      | 1275105421                                                                                     | 121036                               | LCSW                                                | Yes/Si                                                                                              |