



Manual para Miembros de Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health)

Servicios especializados en salud mental y Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal

1911 Williams Dr. Suite 200

Oxnard, CA 93036

1-866-998-2243 (TTY: 711)

Disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana

Fecha de efectividad: 1 de enero de 2025¹

¹El manual se debe ofrecer en el momento en que el miembro accede por primera vez a los servicios.

ESLÓGANES LINGÜÍSTICOS

Eslogan en inglés

ATTENTION: If you need help in your language call 1-866-998-2243 (TTY: 711). También hay disponible ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-866-998-2243 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

الشعار بالعربية (Árabe)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-866-998-2243 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-866-998-2243 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenio)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-866-998-2243 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-866-998-2243 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Camboyano)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-866-998-2243 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-866-998-2243 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chino)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-866-998-2243 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-866-998-2243 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-866-998-2243 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-866-998-2243 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-866-998-2243 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-866-998-2243 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-866-998-2243 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-866-998-2243 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japonés)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-866-998-2243 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-866-998-2243 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Coreano)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-866-998-2243 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-866-998-2243 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laosiano)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-866-998-2243 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-866-998-2243 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-866-998-2243 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborq benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-866-998-2243 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabí)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-998-2243 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-998-2243 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Ruso)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-866-998-2243 (линия ТТУ: 711). также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-866-998-2243 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Español)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-866-998-2243 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-866-998-2243 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Eslogan en tagalo (Tagalo)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-866-998-2243 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong en serbisyo para sa mga taong puede kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille en la impresión de malaking. Tumawag sa 1-866-998-2243 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ແຫຼ່ງໂລນໂກຮາໄທຍ (Tailandés)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-998-2243 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-998-2243 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ucraniano)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-866-998-2243 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-866-998-2243 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu Tiếng Việt (Vietnamita)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-866-998-2243 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-866-998-2243 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	13
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	21
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	24
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	25
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	44
PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UN RECLAMO, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL	46
PODER DE DECISIONES MÉDICAS	57
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	59
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	69

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-866-998-2243 (TTY: 711). También hay disponible ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-866-998-2243 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo alguno para usted. Llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de intérprete

El condado ofrece servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo alguno para usted. No es necesario que use a un familiar o amigo como intérprete. Desalentamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Los servicios de intérprete, lingüísticos y culturales están disponibles sin

costo alguno para usted. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda lingüística o para obtener este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (1-866-998-2243, TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Estamos aquí para ayudar. La siguiente información de contacto del condado lo ayudará a obtener los servicios que necesita.

Llámenos al 1-866-998-2243 (TTY: 711)

Visítenos en línea en <https://vchca.org/behavioral-health/>

Directorio de proveedores: <https://vchca.org/behavioral-health/client-resources/>

Interfaz de Programación de Aplicaciones (API) para el Acceso del Paciente:

<https://protect.checkpoint.com/v2/> <https://www.calmhsa.org/interoperability-api/.YzJ1OmNvdmF2YW5hbGpjOm86ZmQxZDk5MjM4OGExM2RjZTdjNjRmMGM0YjM2ZDQxODU6Njo4N2UwOjY4MDJINjlkODM0ZWQ4YmJhY2VIMDjiNjZkZjA3ZjJiYmNkOGZiMDU2MTQyYTRmMDYxMDQwY2NhNzIIMjBhMmQ6aDpGOk4>

¿Con quién me pongo en contacto si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea de Crisis y Suicidio al **988** o a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al **1-800-273-TALK (8255)**. El chat está disponible en <https://988lifeline.org/>.

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso 24/7 antes mencionada.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como “servicios especializados de salud mental”. Además, su condado tiene un Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal que proporciona servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocido como “servicios de trastorno por consumo de sustancias”. Juntos, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual”. Es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención médica. También responderá a muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios tiene acceso.
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o algún problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, puede indicarse al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe guardarlo para leerlo más tarde. Debe usar este manual junto con el manual que obtuvo cuando se registró para sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado usando el número de teléfono que aparece en el frente de este manual.

¿A dónde puedo ir para obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Salud en

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿CÓMO SABER SI USTED O ALGUIEN QUE CONOCE NECESITA AYUDA?

Muchas personas tienen momentos difíciles en la vida y pueden tener condiciones de salud mental o consumo de sustancias. Lo más importante para recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o su familiar califica para Medi-Cal y necesita servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Access disponible 24/7 que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si se cree que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor de servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si hay más de un síntoma presente o sucede por un largo tiempo, puede ser una señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estos son algunos síntomas comunes de una condición de salud mental o de consumo de sustancias con los que podría necesitar ayuda:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de humor fuertes, tal vez sin razón, como:
 - Mucha preocupación, ansiedad o miedo.
 - Mucha tristeza o depresión.
 - Mucho bienestar, en la cima del mundo.
 - Cambios de humor o enojo por demasiado tiempo.
- Pensamientos sobre el suicidio.
- Centrarse solo en obtener y consumir alcohol o drogas.
- Problemas con concentrarse, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar.
- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dice que no existen.

Físico

- Muchos problemas físicos, tal vez sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza.
 - Dolores de estómago.
 - Dormir demasiado o muy poco.
 - Comer demasiado o muy poco.
 - No puede hablar con claridad.
- Mala apariencia o mucha preocupación con la apariencia, como:
 - Perder o ganar peso de repente.
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes.
 - Olores extraños en la respiración, el cuerpo o la ropa.

Comportamiento

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o la escuela.
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos.
 - Olvida sus compromisos.
 - No puede realizar las actividades diarias habituales.
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales.
- Tener un comportamiento secreto o necesidad secreta de obtener dinero.
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o el consumo de alcohol o drogas.

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño o un adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o el plan de atención administrada para realizar una evaluación y detección de su hijo menor o adolescente si cree que está mostrando alguno de los síntomas de un condición de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la detección o evaluación del condado muestra que los servicios de salud conductual son necesarios, el condado hará los arreglos necesarios para que su hijo o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si se cree su hijo

menor o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados por ser padres.

Los niños de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios ambulatorios de salud mental o servicios de refugio residencial si el profesional que lo atiende cree que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o servicios de refugio residencial. Los niños de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que el profesional que asiste determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de un síntoma presente o persiste por un largo tiempo, puede ser que su hijo o adolescente un problema más grave que requiera ayuda profesional. Aquí hay algunos signos para tener en cuenta:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quieto, lo que los pone en peligro físico o causa problemas en la escuela.
- Preocupaciones o miedos fuertes que se interponen en el camino de las actividades diarias.
- Miedo repentino y enorme sin razón, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida.
- Sentimiento de mucha tristeza o se aleja de los demás durante dos o más semanas, lo que causa problemas con las actividades diarias.
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones.
- Grandes cambios en el comportamiento.
- No comer, vomitar o usar medicamentos para causar pérdida de peso.
- Consumo repetido de alcohol o drogas.
- Comportamiento severo y fuera de control que puede lastimar a uno mismo o a los demás.
- Plan o intento de lastimarse o suicidarse.
- Peleas repetidas, uso de un arma o un plan serio para herir a otros.

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental y/o servicios de trastornos por consumo de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, recibirá una evaluación y se programará una cita para una evaluación.

También puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada lo ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través su condado. En última instancia, todo es válido para acceder a los servicios de salud conductual. Incluso puede recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de los servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre y cuando esos servicios sean coordinados y no duplicados.

Además, tenga en cuenta que:

- Puede ser derivado a su condado para servicios de salud conductual por otra persona u organización, incluido su médico general/doctor, su escuela, un miembro de la familia, su tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su doctor o el plan atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre, la madre o el cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede denegar una solicitud de hacer una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud

conductual.

- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado u otros proveedores que tienen contrato con el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios especializados de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios especializados de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para la cobertura y los beneficios adicionales de acuerdo con la detección temprana y periódica, el diagnóstico y el tratamiento. Vea la sección “Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” de este manual para obtener más información.

Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor de servicios que le pueda brindar la atención que necesita. El condado debe derivarlo al proveedor más cercano a su hogar o a un proveedor disponible en sus horarios o que se adapta a la distancia que usted podría viajar.

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir con los estándares de tiempo de la cita al programar un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar los servicios con el plan de salud mental.
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios para una condición urgente.
- Dentro de 15 días hábiles de su solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra.
- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas de seguimiento no urgente sobre condiciones en curso.

Para los servicios de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe ofrecerle una cita:

- La cita debe ser dentro de los 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por consumo de sustancias para servicios ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos.
- La cita debe ser dentro de los 3 días hábiles de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos.
- Debe haber una cita no urgente de seguimiento dentro de los 10 días si está recibiendo un tratamiento para el trastorno por consumo continuo de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por el proveedor que le brinda tratamiento.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no dañino para su salud. Si le han dicho que lo han colocado en una lista de espera, pero usted siente que esperar dañará su salud, comuníquese con su condado al teléfono que aparece en la portada de este manual. Usted tiene el derecho de presentar un reclamo si no recibe atención oportuna. Para obtener más información acerca de la presentación de un reclamo, vea la sección “Proceso de presentación de reclamos” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica psiquiátrica de emergencia. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (posiblemente incluye un dolor severo) que una persona promedio podría esperar razonablemente que lo siguiente podría suceder en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un niño por nacer) podría estar en serios problemas.
- Causar daño grave a la forma en que funciona su cuerpo.
- Causar daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo.

Una condición médica psiquiátrica de emergencia ocurre cuando una persona promedio

piensa que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de una condición de salud mental.
- Es inmediatamente incapaz de obtener o comer alimentos, o usar ropa o conseguir refugio debido a una condición de salud mental o a la sospecha de una condición de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los beneficiarios de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las condiciones de emergencia, ya sea debido a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con otros). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no es una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado deberán decidir qué servicios necesita. Un profesional de la salud conductual hablará con usted y lo ayudará a determinar qué tipo de servicios son necesarios.

No necesita saber si tiene un diagnóstico de salud conductual o una condición de salud conductual específica para pedir ayuda. Usted podrá recibir algunos de los servicios mientras su proveedor complete una evaluación.

Si es menor de 21 años, también puede tener acceso a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para ayudar a su condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan,

mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen servicios intensivos en el hogar, tratamiento intensivo de día, rehabilitación de día, servicios terapéuticos de conducta, cuidado terapéutico de adopción y servicios residenciales para trastornos por consumo de sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado usando el número de teléfono en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar para trastornos por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de 14 días calendario.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan o si el condado cree que le interesa obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser de su interés es cuando el condado cree que podría ser capaz de aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tendría que denegar la solicitud si no tuviera la información. Si el condado extiende el plazo, le enviarán un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para obtener una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir basándose en la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero no debe exceder los cinco días (5) hábiles desde que el condado reciba la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener, o recuperar la máxima función, su condado debe apresurar una decisión de autorización y proporcionar un aviso basado en un período de tiempo relacionado con su condición de salud que no exceda las 72 horas después de recibir la

solicitud de servicios. Su condado puede extender el tiempo hasta por 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es de su mejor interés.

En cualquier caso, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos o niega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de decisión adversa de beneficios que le indique que los servicios son denegados, retrasados, reducidos o terminados, informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización.

Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre un proceso de autorización, puede presentar una apelación. Para obtener más información, consulte la sección “Resolución de problemas” de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para abordar su condición. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para mejorar el dolor grave.

Para las miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si el servicio corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición de salud conductual sea más tolerable se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento.

¿Cómo obtengo otros servicios de salud mental que no están cubiertos por el condado?

Si está inscrito en un administrada, tiene acceso a los siguientes servicios de salud mental ambulatorios a través de su plan de atención administrada:

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, que incluye terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando está clínicamente indicado para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para fines de monitoreo de medicamentos prescritos.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores y clínicas individuales que acepten Medi-Cal. El condado puede ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir prescripciones para tratar una condición de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos prescritos dispensados por una farmacia, llamada Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de pago por servicio de Medi-Cal, no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios de trastorno por consumo de sustancias hay disponible en planes de atención administrada o programas “regulares” de Medi-Cal de “Tarifa por Servicio”?

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos de trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastorno por consumo de sustancias para las embarazadas que son miembros y de detección del consumo de alcohol y drogas, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento apropiado para miembros de 11 años o más. Los

planes de atención administrada deben proporcionar u organizar los servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción (también conocido como tratamiento asistido por medicamentos) proporcionados en sitios de atención primaria, hospitales para pacientes hospitalizados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria de pacientes hospitalizados.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (atención primaria/ Medi-Cal)?

Si está en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrar un proveedor para usted. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal “regular”, también llamado Medi-Cal de pago por servicio, entonces puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe decirle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, se le pueden cobrar esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos?

Usted puede ser ingresado en un hospital si tiene una condición de salud mental o síntomas de una condición de salud mental que no puede ser tratada de forma segura en un nivel de atención más bajo, y debido a la condición de salud mental o síntomas de la condición de salud mental, usted:

- Representa un peligro para usted mismo, para los demás o para la propiedad.
- No puede proveer alimentos, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Tiene un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionamiento como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se pueda proporcionar en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

¿Cómo puedo encontrar un proveedor para los servicios de salud conductual que necesito?

Su condado está obligado a publicar un directorio de proveedores actual en línea. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección “Contacto del condado” de este manual. El directorio contiene información sobre dónde se encuentran los proveedores, los servicios que proporcionan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, que incluye información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles de los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o llame al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Puede obtener una lista de proveedores por escrito o por correo si de proveedores la solicita.

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando comience a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le proporcione una opción inicial de, al menos, dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre, al menos, dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de asegurar que usted tenga acceso oportuno a la atención médica y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda tener cobertura para servicios de salud conductual si los necesita.

A veces, los proveedores contratados del condado eligen dejar de proporcionar servicios de salud conductual porque ya no pueden ser contratados por el condado o ya no aceptan Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para dar aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Usted debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha de finalización del

servicio o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: Las personas indoamericanas y nativas de Alaska que son elegibles para recibir Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal a través de proveedores de atención médica de origen hindú que tienen la certificación necesaria para tratar con medicamentos de Medi-Cal.

¿Puedo continuar recibiendo de servicios especializados salud mental de mi proveedor actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede continuar recibiendo atención de ese proveedor, incluso si recibe servicios de salud mental de su proveedor del plan de salud mental, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios proporcionados por otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la “continuidad de la atención” para que pueda permanecer con su proveedor actual hasta por 12 meses. Es posible que desee solicitar continuidad de la atención si necesita quedarse con su proveedor actual para continuar su tratamiento en curso o porque causaría un daño grave a su condición de salud mental cambiar a un nuevo proveedor. Su solicitud de continuidad de la atención puede ser concedida si lo siguiente es cierto:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses.
- Usted necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento para prevenir un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

- El proveedor está capacitado y cumple con los requisitos de Medi-Cal.
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratar con el plan de salud mental y los pagos de los servicios.
- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado con respecto a su necesidad de servicios.

¿Puedo continuar recibiendo servicios de trastorno por consumo de sustancias de mi proveedor actual?

Usted puede solicitar mantener su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Usted necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento para prevenir un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor utilizando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. La información que debe considerar antes de elegir una solicitud para obtener información de esta manera se puede encontrar en el sitio web de su condado listado en la sección “Contacto del condado” de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted en función de su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios le funcionarán mejor.

Servicios de Salud Mental Especializados

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con problemas de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluye evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando, planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se le proporcionarán, y “servicio para parientes”, que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si otorga permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades de vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de audio o video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo con medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y monitoreo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionar educación sobre el medicamento. Estos servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un doctor,

su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de audio o video).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, preventivos, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando las personas con una condición de salud mental tengan dificultades para obtener estos servicios por su cuenta.

La administración de casos específicos incluye, entre otros:

- Elaboración de planes;
- Comunicación, coordinación y remisión;
- Monitoreo de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
- Monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de intervención de crisis

- Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención de crisis es ayudar a las personas en la comunidad para que no necesiten ir al hospital. La intervención de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor o en su hogar u otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o por telesalud.

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe proporcionarse en un centro de atención médica habilitado abierto las 24 horas, en un programa ambulatorio basado en el hospital o en un centro de proveedores certificado para proporcionar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental a las personas con una condición de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una

condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación y la pensión para alojarse en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento residencial de crisis

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que tienen una crisis mental o emocional grave. Esto no es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación y la pensión para estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento diario

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que podría de otro modo necesitar estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa tiene una duración de tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación diaria

- Este programa está destinado a ayudar a las personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar habilidades para afrontar la situación y la vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios hospitalarios psiquiátricos

- Estos son servicios que se proporcionan en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de salud mental con licencia decide si una persona necesita un tratamiento intensivo las 24 horas para su condición de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas del día, el miembro debe permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios de centros de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrico con licencia que

se especializa en el tratamiento de rehabilitación de 24 horas de condiciones de salud mental graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o una clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad física o lesión que requiera un tratamiento más allá de lo que normalmente podría tratarse en forma ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

Los terapéuticos conductuales son intervenciones intensivas de corto plazo para el tratamiento ambulatorio para miembros de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Los miembros que reciben estos servicios tienen serios trastornos emocionales, están experimentando cambios estresante o una crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específicos a corto plazo adicionales.

Estos servicios son un tipo de servicio de salud mental especializado disponible a través del condado si usted tiene problemas emocionales graves. Para obtener servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener un alcance completo de Medi-Cal.

- Si vive en su casa, una persona del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar de manera personalizada con usted para disminuir los problemas graves de conducta para tratar de evitar que necesite ir a un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si usted está viviendo en una colocación fuera de su hogar, un miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda pasar a un entorno familiar como un hogar de acogida.

Los servicios terapéuticos conductuales lo ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, la persona del personal de los servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor

trabajarán juntos como un equipo para abordar comportamientos problemáticos durante un corto período hasta que ya no necesite estos servicios. Usted tendrá un plan de servicios terapéuticos conductuales que establecerá lo que usted, su familia, el cuidador o el tutor y el personal de servicios terapéuticos conductuales harán mientras reciba estos servicios. El plan de servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se producirán los servicios. La persona del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno, y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Se trata de un servicio de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y que son referidos al servicio en base a la necesidad médica. Este servicio se proporciona a través de los principios del Modelo de Prácticas Básicas Integradas. Incluye el establecimiento del Equipo del Niño y la Familia para ayudar a asegurar que haya una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas involucrados que sirven a los niños.

El Equipo del Niño y la Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que sirven a los niños), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clero) y otras personas que trabajan juntas para hacer y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que los servicios médicamente necesarios se puedan acceder, coordinar y brindar de una manera basada en la fortaleza, individualizada, dirigida por el cliente y de una manera culturalmente apropiada.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.

- Busca una manera de que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya al padre/cuidador para ayudar a satisfacer las necesidades de su hijo.
- Ayuda a establecer el Equipo del Niño y la Familia y proporciona apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea cuidado por otros sistemas de servicio infantil cuando sea necesario.

Servicios intensivos basados en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en la fuerza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar a los niños/jóvenes a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a hacerlo.
- Los servicios intensivos basados en el hogar son proporcionados bajo el Modelo de Prácticas Básicas Integradas por el Equipo del Niño y la Familia. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se proporcionan a los miembros menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una referencia basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Servicios terapéuticos para la acogida temporal

- El modelo del servicio terapéutico para la acogida temporal proporciona servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos e informados sobre el trauma para niños hasta la edad de 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En los servicios terapéuticos para la acogida temporal, los niños son colocados con padres entrenados, supervisados y apoyados en terapia para la acogida temporal.

Reincorporación de las personas involucradas en el sistema de justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90

días antes de liberarlos de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reincorporación a la sociedad, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos después del alta. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años, debe estar en prisión preventiva en un centro correccional de menores.
- Si es adulto, debe estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de apoyo para pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los servicios de apoyo para pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia y la autonomía, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que usted recibe otros servicios de salud mental. El Especialista en apoyo de pares de los Servicios de Apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias, se encuentra en recuperación, ha completado los requisitos del programa de certificación del condado aprobado por el estado, está certificado por el condado y proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tiene licencia, permiso o está registrado con el Estado.
- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal incluyen clases individuales y

grupales, grupos educativos de desarrollo de habilidades, búsqueda de recursos, servicios de participación para alentarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde viven.
- La prestación de servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de crisis móviles.

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios de crisis móviles son prestados por proveedores de la salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, que puede incluir su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, pero excluye un hospital u otro establecimiento. Los servicios de crisis móviles están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores de crisis móvil también lo referirá a otro profesional o para otros servicios.

Servicios de trastorno por consumo de sustancias

¿Qué son los Servicios del Condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que tienen una condición de consumo de sustancias, que significa que es posible que consuman alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en

riesgo de desarrollar una condición de consumo de sustancias que un pediatra o médico general tal vez no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención.

Este tipo de cosas incluye evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios de Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor o su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de audio o video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal que usted puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Exámenes de detección, evaluación, intervención breve y derivación al tratamiento (nivel 0,5 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

La detección de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la derivación al tratamiento (SABIRT) no son un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio de la “Tarifa por Servicio” de Medi-Cal y el sistema de atención administrada de Medi-Cal para miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos de trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto por Sistema de

Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal para los miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea examinado y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección periódica temprana, diagnóstico y tratamiento

Los miembros menores de 21 años pueden recibir los servicios descritos anteriormente en este manual, así como servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado “detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento”.

Para poder recibir los servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, un miembro debe ser menor de 21 años y tener un alcance completo de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con las condiciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable se ayudan a la condición y están cubiertos como servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, para cumplir con el requisito de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, y la intención de prevención e intervención temprana de las condiciones de trastorno por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas acerca de estos servicios, llame a su condado o visite la [página web de Evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento del DHCS](#) .

Servicios de tratamiento ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Los servicios de consejería se proporcionan a los miembros hasta nueve horas a la semana para los adultos y menos de seis horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis del trastorno por consumo de sustancias.

Servicios intensivos para pacientes ambulatorios (Nivel 2.1 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se brindan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas por semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas por semana para los miembros menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Los servicios pueden exceder el máximo basado en la necesidad médica individual. Los servicios son, en su mayoría, consejería y educación sobre problemas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo incluyen las mismas cosas que los servicios de tratamiento ambulatorio. Más horas de servicio es la

principal diferencia.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Nivel 2.5 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde viven.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 horas o más de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio, y tienden a satisfacer las necesidades identificadas que requieren un seguimiento o tratamiento diario, pero pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios se pueden brindar en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo, pero la diferencia principal es una mayor cantidad de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- El tratamiento residencial es un programa que proporciona servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias cuando se determina médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos para cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales e independientes para la vida mediante el acceso a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se proporciona en persona; sin embargo, la telesalud y el servicio por teléfono también se pueden utilizar para brindar servicios mientras una persona recibe tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, fijar metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir

sustancias, prepararse para los desencadenantes de la recaída, mejorar la salud personal y las habilidades sociales y participar en la atención a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen ingreso y evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería en grupo, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis del trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en las instalaciones o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera de las instalaciones. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar sólo la información de contacto de los proveedores de tratamiento de adicciones para obtener los medicamentos. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y prescribir medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se proporcionan en un entorno de 24 horas que proporciona evaluación dirigida por profesionales, observación, monitoreo médico y tratamiento de la adicción en un entorno hospitalario. La mayoría de los servicios se proporciona en persona; sin embargo, la telesalud y

el servicio por teléfono también se pueden utilizar para brindar servicios mientras una persona recibe tratamiento hospitalario.

- Los servicios para pacientes hospitalizados son altamente estructurados , y es probable que un médico esté disponible en el sitio las 24 horas del día, junto con enfermeras licenciadas, consejeros de adicción y otro personal clínico. Los servicios hospitalarios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis del trastorno por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los Programas de Tratamiento de Narcóticos son programas fuera del hospital que proporcionan medicamentos aprobados por la FDA para tratar los trastornos por consumo de sustancias , cuando un doctor los ordena, según sea médicamente necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos son requeridos para dar medicamentos a los miembros, que incluyen metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Se debe ofrecer al miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería monitoreo médico, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis del trastorno por consumo de sustancias.

Gestión de la abstinencia

- Los servicios de gestión de la abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión de la abstinencia pueden ser proporcionados en un entorno ambulatorio, residencial o hospitalizado.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será supervisado durante el tratamiento en el establecimiento residencial u hospitalario. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico con licencia o un médico autorizado para emitir prescripciones con licencia.
- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de la adicción

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos aprobados por la FDA y los productos biológicos para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de la adicción en el lugar o a través de una derivación fuera de la instalación. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Calcio acamprosato
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina de liberación extendida inyectable (Sublocade)
 - Buprenorfina/clorhidrato de naloxona

- Clorhidrato de naloxona
- Naltrexona (oral)
- Suspensión inyectable de microesfera de naltrexona (Vivitrol)
- Clorhidrato de lofexidina (Lucremyra)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (administrada por programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden proporcionar con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención de crisis de trastornos por consumo de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi- Cal, incluidos los servicios de tratamiento para pacientes externos, los servicios intensivos para pacientes externos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a los medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser prescritos por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada por y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

Reincorporación de las personas involucradas en el sistema de justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de liberarlos de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reincorporación a la sociedad, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el

proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos después del alta. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años, debe estar en prisión preventiva en un centro correccional de menores.
- Si es adulto, debe estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de apoyo para pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los servicios de apoyo para pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia y la autonomía, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que usted recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en apoyo de pares de los Servicios de Apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias, se encuentra en recuperación, ha completado los requisitos del programa de certificación del condado aprobado por el estado, está certificado por los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tiene licencia, permiso o está registrado con el Estado.
- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal incluyen clases individuales y grupales, grupos educativos de desarrollo de habilidades, búsqueda de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde viven.
- La prestación de servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, y usa estrategias efectivas de apoyo a la autogestión y organiza recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo a la autogestión.
- Usted puede recibir servicios de recuperación en base a su autoevaluación o evaluación de su proveedor del sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios de recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, incluyen grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

- Los servicios de coordinación de la atención consisten en actividades para coordinar la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la atención de la salud mental y la atención médica, y para proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se proporciona con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no

clínicos, incluso en su comunidad.

- Los servicios de coordinación de la atención incluyen la coordinación con los proveedores de la salud y la salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, lo que incluye la conexión con los servicios basados en la comunidad, como el cuidado infantil, el transporte y la vivienda.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en la evidencia para el trastorno por uso de estimulantes, donde los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias para pacientes ambulatorios durante 24 semanas, seguido de seis meses o más de tratamiento adicional y servicios de apoyo de recuperación sin incentivos.
- Las 12 semanas iniciales de servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente, no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo con las pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias están disponibles sólo para los miembros que están recibiendo servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y que están inscritos y participando en un

tratamiento integral e individualizado.

Servicios de crisis móviles.

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis de consumo de sustancias.
- Los servicios de crisis móviles son prestados por proveedores de la salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, que puede incluir su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, pero excluye un hospital u otro establecimiento. Los servicios de crisis móviles están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores de crisis móvil también lo referirá a otro profesional o para otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre se requiere el contacto presencial entre usted y su proveedor para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibir sus servicios por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle el uso del teléfono o telesalud y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de comenzar los servicios por teléfono o por telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telesalud o teléfono, puede optar más tarde por recibir sus servicios en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden proporcionar solo a través de telesalud o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, tales como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UN RECLAMO, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL

¿Qué pasa si no recibo los servicios que quiero de mi condado?

Su condado debe tener una manera para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se denomina proceso de - resolución de problemas y puede incluir los siguientes:

- Proceso de presentación de reclamos: es una expresión verbal o escrita de descontento sobre todo lo relacionado con sus servicios especializados de salud mental o los servicios de trastorno por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección “Proceso de presentación de reclamos” en este manual para obtener más información.
- Proceso de apelación: una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, rechazo, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección “Proceso de apelación” en este manual para obtener más información.
- Proceso de audiencia estatal imparcial: una audiencia estatal imparcial es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección “Audiencia estatal imparcial” en este manual para obtener más información.

Presentar un reclamo, una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial no contará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo. Presentar un reclamo o una apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Los reclamos y las apelaciones también ayudan al condado al darles la información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores del resultado una vez que su reclamo o apelación se complete. La Oficina

de Audiencias Estatales Imparciales le notificará a usted y al proveedor el resultado, una vez que la audiencia estatal imparcial se complete.

Nota: Obtenga más información sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.

¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación, un reclamo o solicitar una audiencia estatal imparcial?

Su condado lo ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar un reclamo, una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial. El condado también pueden ayudarlo a decidir si califica para lo que se llama un proceso “de apelación acelerada”, lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, su salud mental o su estabilidad están en riesgo.

También puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluido su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros procedimientos relacionados con un reclamo o una apelación. Esto incluye, entre otros, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos para usuarios TTY/TDD y la capacidad de brindar servicios de intérprete.

Si necesita asistencia adicional

Comuníquese con la Oficina del Defensor Público del Departamento de Servicios de Atención Médica:

- Teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8 A. M. a 5 P. M. (excepto días festivos).

O

- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta que:** los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia justa del estado, puede comunicarse con la Unidad de Investigación y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California a este número de teléfono: **1-800-952- 5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Reclamos

¿Qué es un reclamo?

Un reclamo es una queja relacionada con su insatisfacción con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o el condado que no está cubierto por los procesos de apelación o audiencia estatal imparcial.

¿Qué es el proceso de presentación de reclamos?

El proceso de presentación de reclamos:

- Incluye pasos simples para presentar su reclamo oralmente o por escrito.
- No provoca la pérdida de sus derechos o servicios ni ser retenido en contra de su proveedor.
- Le permitirá aprobar a otra persona a actuar en su nombre. Esto podría ser un proveedor o un defensor. Si usted acepta que otra persona actúe en su nombre, se le puede pedir que firme un formulario de autorización, que le da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona aprobada que decide sobre el reclamo esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determine las obligaciones de su condado, proveedor y usted mismo.
- Asegúrese de que los resultados del reclamo se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar un reclamo?

Puede presentar un reclamo en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o si tiene otra preocupación con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar un reclamo?

Puede llamar a la línea de Access gratuita 24/7 de su condado en cualquier momento para recibir ayuda con un reclamo. Se pueden presentar reclamos orales o escritos. No se debe hacer el seguimiento de los reclamos orales por escrito. Si presenta su reclamo por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado suministra sobres que incluyen la dirección de retorno en todos los sitios de proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección incluida, envíe su reclamo escrito a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi reclamo?

Su condado está obligado a proporcionarle una carta por escrito para informarle que su reclamo ha sido recibido dentro de los cinco días calendario posteriores a la recepción. Un reclamo recibido por teléfono o en persona que usted acepta que se resuelve al final del siguiente día hábil está exento y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi reclamo?

Su condado debe tomar una decisión sobre su reclamo dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que presentó su reclamo.

¿Cómo sé si el condado ha tomado una decisión sobre mi reclamo?

Cuando se ha tomado una decisión sobre su reclamo, el condado:

- Le enviará a usted o a su persona aprobada un aviso escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona aprobada un Aviso de decisión adversa de beneficios informándole de su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial si el condado no le notifica de la decisión sobre el reclamo a tiempo;
- Le informará de su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

Es posible que no reciba una notificación por escrito de la decisión si presentó su reclamo por teléfono o en persona y está de acuerdo en que su problema se ha resuelto al final del siguiente día hábil a partir de la fecha de presentación.

Nota: Se requiere que su condado le proporcione un Aviso de decisión adversa de beneficios en la fecha en que vence el plazo. Puede llamar al condado para obtener más

información si no recibe un Aviso de decisión adversa de beneficios.

¿Hay una fecha límite para presentar un reclamo?

No, puede presentar un reclamo en cualquier momento.

Apelaciones

Usted puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión del condado sobre los servicios de salud conductual que está recibiendo actualmente o que le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado usando:

- El proceso de apelación estándar. O
- El proceso de apelación acelerada.

Nota: Los dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, hay requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada (vea a continuación los requisitos).

El condado lo ayudará a completar formularios y tomar otras medidas del procedimiento para presentar una apelación, que incluye preparar una apelación por escrito, notificarle de la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionarle el formulario cuando lo pida. El condado también lo asesorará y asistirá en la solicitud de continuación de beneficios durante una apelación de la decisión adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación de manera oral o escrita.
- Asegurará que presentar una apelación no le causará perder sus derechos o servicios ni ser retenido en contra de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluso un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Tenga en cuenta que, si usted autoriza a otra persona a actuar en

su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a revelar información a esa persona.

- Hará que sus beneficios continúen a petición de una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta que esto es 10 días a partir de la fecha en que su Aviso de decisión adversa de beneficios fue enviado por correo o entregado personalmente a usted.
- Asegurará que no deba pagar por los servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la decisión adversa de beneficios del condado.
- Asegurará que las personas que toman la decisión sobre su apelación estén calificadas y no participen en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante revisar su expediente del caso, que incluye registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y discusiones en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted o su persona aprobada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le dará una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está en revisión.
- Le informará su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Imparcial, después de completar el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Usted puede presentar una apelación con su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determine que usted no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica recomienda un servicio de salud conductual para usted y solicita la aprobación de su condado, pero el condado niega la solicitud o altera el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más

información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Su condado no proporciona servicios basados en sus plazos predeterminados.
- Usted siente que el condado no satisface sus necesidades a tiempo.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Usted puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también tendrá que presentar una apelación por escrito; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con la dirección incluida en todos los centros de los proveedores para que usted envíe su apelación por correo). Nota: Si usted no tiene un sobre con la dirección incluida, puede enviar su apelación directamente a la dirección que está en la parte delantera de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo sé si se tomó una decisión sobre mi apelación?

Usted o su persona aprobada recibirán una notificación por escrito de su condado de la decisión sobre su apelación. La notificación tendrá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en que se tomó la decisión sobre la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, la notificación también contendrá información sobre su derecho a una audiencia estatal imparcial y cómo solicitar la una audiencia estatal imparcial.

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario de la fecha en el Aviso de decisión adversa de beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de decisión adversa de beneficios; por lo tanto, puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación dentro de los 30 días calendario posteriores a la recepción de su solicitud.

¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días para recibir la decisión sobre mi apelación?

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerado, puede completarse más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

La apelación acelerada sigue un proceso similar al proceso de apelación estándar, pero es más rápido. Aquí hay información adicional con respecto a las apelaciones aceleradas:

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de una apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Usted puede presentar una solicitud oralmente para una apelación acelerada.
- No es necesario que presente una solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para obtener una decisión sobre su apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas de haberla recibido.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, le pedirán que le proporcione un aviso verbal oportuno y le darán un aviso escrito dentro de dos días calendario explicando la razón de su decisión. Su apelación seguirá los plazos de apelación estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los de criterios de apelación acelerada, puede presentar un reclamo.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de una apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados oralmente y por escrito.

Audiencias estatales imparciales

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia estatal imparcial es una revisión independiente llevada a cabo por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para asegurar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho de acuerdo con el programa de Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

<https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos de audiencia estatal imparcial?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocido como audiencia estatal imparcial, para tratar su caso.
- Aprender cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Aprender sobre las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la audiencia estatal imparcial.
- Solicita que sus beneficios continúen durante el proceso de audiencia estatal

imparcial si solicita una audiencia estatal imparcial dentro de los plazos requeridos.

- No pagar por servicios continuados mientras la audiencia estatal imparcial está pendiente y si la decisión final está a favor de la decisión adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo presentar una solicitud para una audiencia estatal imparcial?

Usted puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

- Usted presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación diciéndole que su condado rechazó su solicitud de apelación.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que aparece en el Aviso de decisión adversa de beneficios, o por correo a:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una Audiencia Estatal Imparcial o una Audiencia Estatal Imparcial acelerada:

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, gratis, al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
 - *Consulta pública y respuesta*, gratis, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

¿Hay una fecha límite para solicitar una audiencia estatal imparcial?

Tiene 120 días a partir de la fecha del aviso escrito de la decisión del condado sobre la apelación para solicitar una audiencia estatal imparcial. Si no recibió un Aviso de decisión adversa de beneficios, puede solicitar una Audiencia Estatal Imparcial en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras estoy esperando una decisión sobre la audiencia estatal imparcial?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una audiencia estatal imparcial, debe solicitar una audiencia estatal imparcial dentro de los 10 días a partir de la fecha en que el aviso de la decisión sobre la apelación fue sellado por el correo postal o entregado a usted. Sino, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que detendrán o disminuirán los servicios.

Nota:

- Cuando solicite una audiencia estatal imparcial, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de audiencia estatal imparcial.
- Si solicita continuar recibiendo los servicios y la decisión final de la audiencia estatal imparcial confirma la reducción o interrupción del servicio que está recibiendo, usted no tendrá que pagar el costo de los servicios prestados mientras la audiencia estatal imparcial estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi audiencia estatal imparcial?

Después de solicitar una audiencia estatal imparcial, puede tomar hasta 90 días para recibir una decisión.

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo dañará su salud, es posible que reciba una respuesta

dentro de tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Debe explicar en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se tome una decisión sobre su caso dañará gravemente su vida, salud o capacidad para lograr, mantener o recuperar la función máxima.
2. Solicite una “audiencia acelerada” y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud para una audiencia estatal imparcial acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si su solicitud es aprobada, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

PODER DE DECISIONES MÉDICAS

¿Qué es un poder de decisiones médicas?

Usted tiene derecho a un poder de decisiones médicas. Un poder de decisiones médicas es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocido de conformidad con la ley de California. A veces, puede escuchar que se describe a un poder para decisiones médicas como un testamento en vida o un poder notarial duradero. Incluye información que indica cómo le gustaría que se le proporcionara atención médica o que dice qué decisiones le gustaría que se tomaran, si/cuando usted no pueda hablar por sí mismo.

Esto puede incluir cosas tales como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía, o tomar otras decisiones de atención médica. En California, un poder de decisiones médicas consta de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) que tome decisiones sobre su atención médica.
- Sus instrucciones individuales de atención médica.

Se requiere que su condado tenga un programa de poder para decisiones médicas.

Se requiere que su condado proporcione información por escrito sobre las políticas del poder de decisiones médicas y explique la ley estatal si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono de la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario para un poder de decisiones médicas de su condado o en línea. En California, usted tiene el derecho de proporcionar instrucciones relacionadas con decisiones médicas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar su poder de decisiones médicas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos del poder de decisiones médicas, puede enviar una carta a:

California Department of Justice
Attn: Public Inquiry Unit
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.
- Proporcionar detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se contesta las 24 horas del día, los siete días de la semana, que puede informarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarlo y educarlo sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionar servicios en su idioma gratis y, si es necesario, proporcionar un intérprete para usted de forma gratuita.
- Brindarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o letra grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o una disminución en la cantidad o el tipo de servicios ofrecidos, si hay un aumento o una disminución en el número de proveedores de la red, o si hay algún otro cambio que pueda afectar los beneficios que usted recibe a través del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema

que pueda ser necesario para ayudar a la transición de su atención sin problemas. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia para especialistas u otros proveedores sea monitoreada adecuadamente y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidar de usted.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no están en su red, durante una cierta cantidad de tiempo. Esto es importante si cambiar de proveedor podría dañar su salud o aumentar la posibilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa de Medi-Cal ayuda a organizar el transporte para usted. Se debe proporcionar transporte a los miembros de Medi-Cal que no puedan proporcionar transporte por su cuenta y que tengan una necesidad médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para citas:

- El transporte no médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra manera de llegar a su cita.
- El transporte médico no urgente: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o camioneta para camillas para aquellos que no pueden usar el transporte público o privado.

El transporte está disponible para viajes a la farmacia o para recoger suministros médicos, prótesis, ortopedia y otros equipos necesarios.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico para un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con su proveedor de transporte no médico o con su proveedor para obtener ayuda. Cuando se ponga en contacto con la compañía de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico no de emergencia, su proveedor puede prescribirle

transporte médico no de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje hacia y desde su(s) cita(s).

Para obtener más información y asistencia con respecto al transporte, comuníquese con su plan de atención administrada.

Derechos de los miembros

¿Cuáles son mis derechos como destinatario de los servicios de salud conductual de Medi-Cal?

Como miembro de Medi-Cal, usted tiene derecho a recibir servicios de salud conductual médicamente necesarios de su condado. Al acceder a los servicios de salud conductual, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para obtener información sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.
- Ser libre de cualquier forma de restricción o aislamiento impuesto como un medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención 24/7 para condiciones de emergencia, urgentes o de crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, impresión en tamaño grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con su contrato estatal de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que

califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.

- Cubrirle servicios médicamente necesarios fuera de la red de manera oportuna si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de no pagar nada adicional por ver a un proveedor fuera de la red. Ver abajo para más información:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables ni necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades o discapacidad significativas, o para aliviar el dolor severo.

Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.

- Un *Proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.

- A petición suya, proporcionar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para prestar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerden cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, tiempo y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y asegurarse de que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegurarse de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
- Coordinar los servicios que proporciona con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su

proveedor de atención primaria, si es necesario.

- Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competente a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversas culturas y etnias.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, implementada por las regulaciones en la parte 80 del título 45 del Código de Leyes Federales (CFR).
 - La Ley contra la Discriminación por motivos de edad de 1975, implementada por las regulaciones en la parte 91 del título 45 del Código de Leyes Federales (CFR).
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - El Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (en relación con los programas y las actividades educativas).
 - Los Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Es posible que tenga derechos adicionales de acuerdo con las leyes estatales sobre el tratamiento de la salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada del manual.

Decisiones adversas de beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado rechaza los servicios que quiero o que creo que necesito?

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que usted cree que necesita, usted tiene derecho a recibir un aviso por escrito del condado. Este aviso se llama "Aviso de decisión adversa de beneficios". También tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión al solicitar una apelación. Las secciones siguientes le informan

del Aviso de decisión adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una decisión adversa de beneficios?

Una determinación adversa de beneficios se define como cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye las decisiones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto .
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado .
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio.
- La prestación de servicios tardía.
- La falta de actuación dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de reclamos y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si usted presenta un reclamo al condado y el condado no se comunica con usted con una decisión escrita sobre su reclamo dentro de los 30 días.
 - Si usted presenta una apelación al condado y el condado no se comunica con usted con una decisión escrita sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada no recibió una respuesta dentro de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un Aviso de decisión adversa de beneficios?

Un Aviso de decisión adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide de negar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted

y su proveedor creen que deben recibir. Esto incluye el rechazo de:

- Un pago por un servicio.
- Reclamos por servicios que no están cubiertos.
- Reclamos por servicios que no son médicamente necesarios.
- Reclamos por servicios del sistema de entrega equivocado.
- Una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

Nota: Un Aviso de decisión adversa de beneficios también se usa para informarle si su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los plazos estándares del condado para proporcionar servicios.

Plazos del Aviso

El condado debe enviar por correo el aviso:

- Al miembro por lo menos 10 días antes de la fecha de la acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro dentro de los dos días hábiles de la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de decisión adversa de beneficios cuando no reciba los servicios que deseo?

Sí, usted debe recibir un Aviso de decisión adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Cuando se ponga contacto su condado, indique que experimentó una decisión adversa de beneficios, pero no recibió un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial se incluye en este manual y también debe estar disponible en la oficina de su proveedor.

¿Qué me dirá un Aviso de decisión adversa de beneficios?

El Aviso de decisión adversa de beneficios le dirá:

- Lo que hizo su condado que afecta a usted y su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la decisión.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión respecto a la apelación o la audiencia estatal imparcial, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuándo tiene que presentar su solicitud de apelación o audiencia estatal imparcial si desea que los servicios continúen.

¿Qué debo hacer cuando reciba un Aviso de decisión adversa de beneficios?

Cuando reciba un Aviso de decisión adversa de beneficios, debe leer toda la información en el aviso con atención. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Usted puede solicitar una continuación del servicio que ha sido discontinuado cuando presenta una apelación o solicitud de una Audiencia Estatal Imparcial. Usted debe

solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que el Aviso de decisión adversa de beneficios fue sellado o entregado a usted, o antes de la fecha efectiva del cambio.

Responsabilidades de los miembros

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades como miembro de Medi-Cal?

Es importante que entienda cómo funcionan los servicios del condado para que pueda obtener la atención que necesita. También es importante:

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Usted tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y seguir esas metas. Si necesita faltar una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y re programe para otro día y horario.
- Siempre lleve consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Informarle a su proveedor si necesita un intérprete antes de su cita.
- Hablar con su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegurarse de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Seguir los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comunicarse con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informarle a su proveedor y al condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.

- Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda su tratamiento.
- Si sospecha que hay fraude o una conducta ilícita, presente la denuncia:
 - El Departamento de Servicios de Salud pide que cualquier persona que sospeche de fraude, malgasto o abuso de Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal de DHCS al **1-800-822-6222**. Si siente que es una emergencia, llame al **911** para obtener ayuda inmediata. La llamada es gratuita y la identidad de la persona que llama puede quedar anónima.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o usar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tienen que pagar nada por servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos y/o conductuales basado en de la cantidad de dinero que reciba o gane cada mes.

- Si su ingreso es menor que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios de salud conductual.
- Si su ingreso es superior a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. El monto que usted paga se llama su “gasto compartido”. Una vez que haya pagado su “gasto compartido”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas de ese mes. En los meses en que no tiene gastos médicos, no tiene que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un “copago” por cualquier tratamiento de Medi-Cal. Esto significa que usted paga un monto de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El BHP del Condado de Ventura sigue las leyes sobre derechos civiles estatales y federales. El BHP del Condado de Ventura no discrimina ilegalmente ni excluye a las personas o las trata de manera diferente debido al sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación de grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, la condición médica, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género, o la orientación sexual.

El BHP del Condado de Ventura MHP proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad para ayudarlos a comunicarse mejor, tales como:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma primario no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el BHP del Condado de Ventura las 24 horas del día, los 7 días de la semana al 1-888-567-2122. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 711. Si lo solicita, le podemos entregar una copia de este documento en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO

Si usted cree que el BHP del Condado de Ventura no ha proporcionado estos servicios o ha sido discriminado ilegalmente de otra manera en base al sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación de grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, la condición médica, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género, o la orientación sexual, puede presentar un reclamo ante el Departamento de Gestión de Calidad del Condado de Ventura. Puede presentar un reclamo por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con el Departamento de Gestión de Calidad del Condado de Ventura *entre las 8 a. m. y las 5 p. m. al 1-888-567-2122.*

O, si no puede oír o hablar bien, llame al 711.

- Por escrito: Complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a:
Ventura County Behavioral Health – Quality Management Dept.
1911 Williams Dr. Suite 210, Oxnard, CA 93036
- En persona: Visite la oficina de su doctor o el BHP del Condado de Ventura y diga que desea presentar un reclamo.
- De manera electrónica: Visite el sitio web del BHP del Condado de Ventura en <https://vchca.org/behavioral-health/>.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California, por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al 711 (**Servicio de transmisión de mensajes de California; California State Relay**).
- Por escrito: Complete el formulario de reclamos o envíe una carta a:

Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de reclamo están disponibles en:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- De manera electrónica: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar un reclamo sobre derechos civiles

ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1- 800-368-1019**. Si no puede hablar u oír bien, llame a la línea para usuarios con insuficiencia auditiva/del habla (TTY/TDD) 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete el formulario de reclamos o envíe una carta a:

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**

- Los formularios de reclamo están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- De manera electrónica: Visite El Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.