

Condado de Lassen

Manual para miembros de

salud conductual

**Servicios especializados de salud
mental y sistema de prestación
organizada de medicamentos**

Medi-Cal

**555 Hospital Lane
Susanville, CA 96130**

**Número de teléfono de la línea de acceso las 24 horas, los 7 días de la semana 1-888-
530-8688 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana)**

Horario comercial Número de teléfono de la oficina/horario: 530-251-8108

(De lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm excluyendo fines de semana y feriados)

Fecha de vigencia: 1 de enero de 2025¹

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

ETIQUETAS DE IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call [1-888-530-8688] (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-888-530-8688] (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1-888-530-8688] (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ [1-888-530-8688] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք [1-888-530-8688] (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք [1-888-530-8688] (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ [1-888-530-8688] (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ [1-888-530-8688] (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1-888-530-8688] (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो [1-888-530-8688] (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は [1-888-530-8688] (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。 [1-888-530-8688] (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 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 [1-888-530-8688] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. [1-888-530-8688] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ [1-888-530-8688] (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (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 mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx [1-888-530-8688] (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-888-530-8688] (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ [1-888-530-8688] (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-888-530-8688] (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-888-530-8688] (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-888-530-8688] (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al [1-888-530-8688] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa [1-888-530-8688] (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa [1-888-530-8688] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyo ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-888-530-8688] (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-888-530-8688] (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số [1-888-530-8688] (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 [1-888-530-8688] (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	Error! Bookmark not defined.
IPROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	9
IIINFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	Error! Bookmark not defined.
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	Error! Bookmark not defined.
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR.....	Error! Bookmark not defined.
SU DERECHO A ACCEDER A SUS EXPEDIENTES MÉDICOS DE SALUD MENTAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	Error! Bookmark not defined.
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	2Error! Bookmark not defined.
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELE SALUD	36
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMA: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIA	37
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	Error! Bookmark not defined.
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	49
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO....	Error! Bookmark not defined.
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	59

Para obtener más información de Carelon, llame a su línea directa. Carelon está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los consejeros de drogas y alcohol están a la espera. Llame al (855) 765-9703. Los usuarios de TTY deben llamar al (800) 735-2929 o al 711

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-888-530-8688] (TTY: 711). También se encuentran disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande. Llame al [1-888-530-8688] (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 figura en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de Intérprete

El condado brinda servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo para usted. No es necesario utilizar a un familiar o amigo como intérprete. Desalentamos el uso de menores como

intérpretes, a menos que sea una emergencia. Servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que figura en la portada de este manual (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.

530-251-8108

1-888-530-8688 (24 horas al día, 7 días a la semana)

Línea de acceso DMC-ODS: **(855) 765-9703**

<https://www.lassencounty.org/dept/behavioral-health/behavioral-health>

[Directorio de proveedores del condado de Lassen | Condado de Lassen](#)

Directorio de proveedores de DMC-ODS: <https://providerdirectory.partnershiphp.org/>

[County Patient Access Application Programming Interfaces (APIs) hyperlink(s)]

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea de vida de crisis y suicidio 988 al 988 o a la Línea de vida nacional para la 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 horas al día, 7 días a la semana o al número de teléfono del condado que figura arriba.

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 de Medi-Cal de Drogas brinda servicios para el uso de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por uso de sustancias”. En conjunto, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual” y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo recibir atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Aprenderás:

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

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más tarde. Este libro debe usarse junto con el libro que recibió cuando se inscribió para recibir sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado al número de teléfono que figura en la portada de este libro.

¿Dónde puedo acudir para obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo saber si usted o alguien que conoce necesita ayuda?

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o de uso de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de atención que figura en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si 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 para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si más de un signo está presente o ocurre durante mucho tiempo, puede ser un signo de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí hay algunas señales comunes de que podría necesitar ayuda con una condición de salud mental o una condición de uso de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo, como:
 - o Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - o Demasiado triste o deprimido
 - o Demasiado bueno, en la cima del mundo.
 - o De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Centrarse únicamente en obtener y consumir alcohol o drogas.
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y del habla que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - o dolores de cabeza
 - o Dolores de estómago
 - o Dormir demasiado o muy poco
 - o Comer demasiado o muy poco
 - o Incapaz de hablar con claridad
- Deterioro de la apariencia o gran preocupación por la apariencia, como por ejemplo:
 - o Pérdida o aumento repentino de peso.
 - o Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes.
 - o Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa.

Conductual

- Tener consecuencias por su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al uso de alcohol o drogas, tales como:
 - o Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - o Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos.
 - o Olvidar tus compromisos
 - o No poder realizar las actividades diarias habituales.
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales.
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero.
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas.

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o con su plan de atención administrada para realizar un examen y una evaluación de su niño o adolescente si cree que muestra signos de una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para

Medi-Cal y la evaluación o evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si cree que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por ser padres.

Es posible que los menores de 12 años de edad o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental para pacientes ambulatorios o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende cree que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o servicios de refugio residencial. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de sus padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el trastorno por uso de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que el profesional a cargo determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su niño o adolescente necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste por mucho tiempo, puede ser que su niño o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Aquí hay algunas señales a las que debe prestar atención:

- Mucha dificultad para prestar atención o quedarse quieto, poniéndolos en peligro físico o causándoles problemas escolares.
- Fuertes preocupaciones o miedos que interfieren con las actividades diarias
- Miedo enorme y repentino sin motivo, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración acelerada.
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que provoca problemas con las actividades diarias.
- Fuertes cambios de humor que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios de comportamiento

- No comer, vomitar ni usar medicamentos para perder peso.
- Uso repetido de alcohol o drogas.
- Comportamiento severo y fuera de control que puede lastimarse a sí mismo o a otros
- Planes o intentos serios de hacerse daño o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros

ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental y/o servicios para trastornos por uso de sustancias, puede llamar a la Línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana de su condado o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de atención que figura en la portada de este manual. Una vez que se comuniquen con el condado, recibirá una evaluación y se le programará una cita para una evaluación.

También puede solicitar servicios de salud conductual de 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 de su condado. En última instancia, no existe una puerta incorrecta para obtener servicios de salud conductual. Es posible que incluso pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de 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 que esos servicios estén coordinados y no sean duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización lo derive a su condado para recibir servicios de salud conductual, incluido su médico de cabecera/doctor, la escuela, un miembro de la familia, su tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial

para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.

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

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado cuenta con servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si tiene menos de 21 años, es elegible para recibir cobertura y beneficios adicionales en virtud de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Consulte la sección “Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos” de este manual para obtener más información.

Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. Para los servicios de salud mental, el condado debe derivarlo al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia, que satisfaga sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

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

- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente para comenzar los servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios por una condición urgente;
- Dentro de los 15 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente de una cita con un psiquiatra; y,
- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita anterior para citas de seguimiento no urgentes para afecciones actuales.

Para los servicios para trastornos por uso de sustancias, el condado de Drug Medi-Cal debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por uso de sustancias para servicios ambulatorios e intensivos para pacientes ambulatorios;
- Dentro de los 3 días hábiles posteriores a su solicitud de servicios del Programa de tratamiento de narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está recibiendo un tratamiento para un trastorno continuo por uso de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por su proveedor tratante.

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 perjudicial para su salud. Si le han dicho que lo han puesto en una lista de espera y cree que el período de tiempo es perjudicial para su salud, comuníquese con la Línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana de su plan de salud mental o con el número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de atención que figura en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “El proceso de queja” 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 de emergencia psiquiátrica. Una afección médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyen dolor intenso) que una persona promedio podría razonablemente esperar que suceda lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud del feto) podría estar en serios problemas.
- Causa daños graves a la forma en que funciona su cuerpo
- Provoca daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo.

Una condición médica de emergencia psiquiátrica 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 sospecha de una condición de salud mental.
- No puede inmediatamente proporcionar o comer alimentos, o usar ropa o refugio debido a una condición de salud mental o 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 condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). 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 tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a cualquier hospital u otro lugar para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y Partnership participan en la decisión de qué servicios necesita recibir. Un profesional de salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios se necesitan.

No necesita saber si tiene un diagnóstico de salud conductual o una afección de salud conductual específica para pedir ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si tiene menos de 21 años, es posible que también pueda acceder a servicios de salud conductual si tiene una afección 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 tiene menos de 21 años, Partnership debe brindarle

servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

El condado está asociado con Partnership HealthPlan of California (Partnership) para brindar servicios para trastornos por uso de sustancias y es responsable de ayudarlo a encontrar beneficios que satisfagan sus necesidades.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado o de la Asociación. Los servicios que requieren autorización previa incluyen servicios intensivos en el hogar, tratamientos intensivos diurnos, rehabilitación diurna, servicios terapéuticos conductuales, cuidados de crianza terapéuticos y servicios residenciales para trastornos por uso de sustancias. Puede solicitarle al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado o asociación utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado y de la Asociación debe seguir cronogramas específicos.

- Para una autorización estándar para un trastorno por uso de sustancias, se debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor dentro de los 14 días calendario.
 - o Si usted o su proveedor lo solicitan, o si Partnership cree que es de su interés obtener más información de su proveedor, el plazo se puede extender hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser de su interés es cuando Partnership cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si Partnership tuviera información adicional de su proveedor y tendría que rechazar la solicitud sin la información. Si la Asociación extiende el plazo, el condado o la Asociación le enviarán un aviso por escrito sobre la extensión.

- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir basándose en la solicitud de su proveedor tan rápido como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - o Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurarse a tomar una decisión de autorización y proporcionar un aviso basado en un plazo relacionado con su condición de salud que sea a más tardar 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el tiempo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado o la Asociación 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 enumerados o niega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado o la Asociación deben enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole que los servicios se niegan, retrasan, reducen o terminados, informarle que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede solicitarle al condado o a la Asociación más información sobre su proceso de autorización.

Si no está de acuerdo con la decisión del condado o de la Asociación 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 afección. Para los miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades importantes o mejorar el dolor intenso.

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

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluida terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para fines de seguimiento de medicamentos recetados.
- 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. Es posible que el condado pueda ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica.

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

¿Qué otros servicios para trastornos por uso de sustancias están disponibles en los planes de atención administrada o en el programa de “tarifa por servicio” de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por uso de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y derivaciones al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben brindar u organizar servicios de tratamiento asistido por medicamentos brindados en atención primaria, hospitales para pacientes internados, 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 para pacientes hospitalizados.

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

Si está en un plan de atención administrada, el plan 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, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que se le facturen esos servicios. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes hospitalizados?

Es posible que lo admitan en un hospital si tiene una afección de salud mental o signos de una afección de salud mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel inferior de atención y, debido a la afección de salud mental o los síntomas de una afección de salud mental, usted:

- Representar un peligro para usted mismo, otros o la propiedad.
- No puede cuidar de sí mismo con comida, ropa o vivienda.
- Presentar un riesgo severo para su salud física.
- Tener un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que sólo se pueda brindar en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

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

Su condado debe publicar en línea un directorio de proveedores actualizado. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección Contacto del condado de este manual. El directorio contiene información sobre dónde están ubicados los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles por parte 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 utilice el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual. Puede obtener una lista de proveedores por escrito o por correo si la solicita.

Nota: El condado puede imponer algunos límites a su elección de proveedores de servicios de salud mental. Cuando comience a recibir servicios de salud mental por primera vez, puede solicitar que su condado le brinde 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 y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud mental cubiertos si los necesita. Su condado es responsable de garantizar que usted tenga acceso oportuno a los servicios de salud mental.

A veces, los proveedores contratados por el condado optan por dejar de brindar servicios de salud mental porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios de salud mental del proveedor. Debe recibir un aviso 30 días calendario

antes de la fecha de vigencia de la terminación 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 abandonó 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 indígenas americanas y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-cal y residen en condados de Medi-Cal para medicamentos también pueden recibir servicios de Medi-Cal para medicamentos a través de proveedores de atención médica indígenas que tengan la certificación necesaria de Medi-Cal para medicamentos.

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

Si ya recibe 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 condado, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismo.

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

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento en curso para evitar daños graves a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del condado para contratar el plan de salud mental y pagar los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante con el condado sobre su necesidad de los servicios.

¿Puedo seguir recibiendo servicios para trastornos por uso de sustancias de mi proveedor actual?

Puede solicitar mantener a su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento en curso para evitar daños graves a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

Puede acceder a sus registros de salud mental y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Puede encontrar información en la que pensar antes de elegir una solicitud para obtener información de esta manera en el sitio web de su plan de salud mental que figura en la sección Contacto con el 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 según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades para afrontar la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen 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 brindarán; y “colateral”, que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si da permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de solo audio y de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo a los medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y seguimiento de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede brindarle educación sobre el medicamento. Estos servicios se pueden brindar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por

teléfono o mediante telesalud (que incluye interacciones de solo audio y video).

Gestión de casos dirigida

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de obtener por sí solos para las personas con una afección de salud mental. La gestión de casos específica incluye, entre otros:
 - o Desarrollo del plan;
 - o Comunicación, coordinación y derivación;
 - o Monitorear la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - o Seguimiento del progreso de la persona.

Servicios de intervención en crisis

- Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no tengan que ir al hospital. La intervención en caso de crisis puede durar hasta ocho horas y puede realizarse 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 mediante telesalud.

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe brindarse en un centro de atención médica autorizado que funcione las 24 horas, en un programa hospitalario para pacientes ambulatorios o en un sitio de proveedor certificado para brindar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con una condición de salud mental que viven en instalaciones residenciales autorizadas. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y brindan servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida por permanecer en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento residencial de crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para 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 alojamiento y comida en estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental brindado a un grupo de personas que de otro modo necesitarían 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 diurna

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

Servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados

- Estos son servicios proporcionados en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de salud mental autorizado decide si una persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas del día para su afección de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas, 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 autorizado que se especializa en tratamiento de rehabilitación de 24 horas para afecciones graves de salud mental. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátricos solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades o lesiones físicas que requieran un tratamiento más allá del que normalmente podría tratarse de forma ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

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

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

- Si vive en su casa, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar individualmente con usted para disminuir los

problemas de conducta graves y tratar de evitar que necesite ir a un nivel más alto de atención, como un hogar grupal para Niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.

- Si vive en una colocación fuera de su hogar, un miembro del personal de Therapeutic Behavioral Services puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

Los Servicios de Comportamiento Terapéutico 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, el miembro del personal de Therapeutic Behavioral Services y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como equipo para abordar conductas problemáticas durante un período breve hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de Servicios Terapéuticos de Comportamiento que indicará lo que usted, su familia, su cuidador o tutor y el miembro del personal de Servicios Terapéuticos de Comportamiento harán mientras recibe estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos del Comportamiento también incluirá cuándo y dónde se brindarán los servicios. El miembro del personal de Therapeutic Behavioral Services puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de crianza, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

Este es un servicio de administración de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de servicios a beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para todos los servicios de Medi-Cal y que son remitidos al servicio por necesidad médica. Este servicio se brinda a través de los principios del Modelo Integrado de Prácticas Básicas. Incluye el establecimiento del Equipo de Niños y Familias para ayudar a garantizar que exista una relación comunicativa saludable entre un niño, su familia y los sistemas de atención infantil involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas. para elaborar y ejecutar el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que se acceda a los servicios médicamente necesarios, se coordinen y se brinden de manera basada en las fortalezas, individualizada, orientada al cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Crea una manera de que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo Infantil y Familiar y brinda apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven 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 lograrlo.
- El Equipo de Niños y Familias proporciona servicios intensivos en el hogar bajo el modelo de práctica básica integrada. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se brindan a miembros menores de 21 años que son elegibles para recibir servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una

derivación basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado de crianza terapéutico

- El modelo de servicio de Cuidado de Crianza Terapéutico brinda servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos y con información sobre traumas para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el cuidado de crianza terapéutico, los niños son ubicados con padres de cuidado de crianza terapéutico capacitados, supervisados y apoyados.

Reingreso relacionado con la justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos y servicios de apoyo. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - o Si es menor de 21 años bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
 - o Si es adulto, estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa,

el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo de pares en los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificado por el condado. y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tenga licencia, exención o esté registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar 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 saber si su condado brinda este servicio.

Servicios móviles de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si tiene una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluido su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro establecimiento. Los servicios móviles de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

- Los servicios móviles de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles de crisis también le brindarán cálidas transferencias o derivaciones a otros servicios.

Servicios para trastornos por uso de sustancias

¿Qué son los servicios del condado del sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que tienen una condición de uso de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una condición de uso de sustancias que un pediatra o médico general no puede poder tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de solo audio y de 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 puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones. El condado o el proveedor utilizarán 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.

Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, nivel 0,5)

La Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Referencia a Tratamiento de Alcohol y Drogas (SABIRT) no es un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de prestación de atención administrada de Medi-Cal para miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años en adelante.

Servicios de intervención temprana

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

Detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos

Los miembros menores de 21 años pueden obtener los servicios descritos anteriormente en este manual, así como servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos.

Para poder recibir servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal completo. Este beneficio cubre servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con condiciones de salud física y conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una afección sea más tolerable se consideran para ayudar a la afección y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento

tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal, para cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico y la intención de prevención e intervención temprana de Condiciones de trastorno por uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la página web de [Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos del DHCS](#).

Servicios de tratamiento para pacientes ambulatorios (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones Nivel 1)

- Se brindan servicios de asesoramiento a los miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por una persona autorizada, como un consejero, en persona, por teléfono o mediante telesalud.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al 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 por trastornos por uso de sustancias.

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

- Los servicios intensivos para pacientes ambulatorios 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 miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en asesoramiento y educación sobre cuestiones relacionadas con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional autorizado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios se pueden brindar en persona, mediante telesalud o por teléfono.

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen lo mismo que los Servicios Ambulatorios. Más horas de servicio es la principal diferencia.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio mediante Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un seguimiento o manejo diario pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos, siendo las principales diferencias el aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos.

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

- Tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a miembros con un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias, cuando se

determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden utilizar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por uso de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales y participar en cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, atención al paciente, educación, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el sitio o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del sitio. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar únicamente la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujetos a autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación, observación, seguimiento médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno de hospitalización. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden utilizar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios para pacientes hospitalizados están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y tratamiento de sustancias. utilizar servicios de intervención en crisis de trastornos.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que brindan medicamentos para tratar trastornos por uso de sustancias, cuando los ordena un médico según sea médicamente necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le deben ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento se

pueden brindar en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, atención al paciente. educación, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Gestión de retiros

- Los servicios de gestión de retiros son urgentes y se brindan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión de la abstinencia se pueden proporcionar en un entorno ambulatorio, residencial o hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será monitoreado durante el proceso de gestión de retiro. Los miembros que reciban gestión de retiros en un entorno residencial o para pacientes hospitalizados deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico autorizado o un prescriptor autorizado.
- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, servicios de observación y recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de adicciones

- Los medicamentos para los servicios de tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos y productos

biológicos aprobados por la FDA 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 adicciones en el lugar o mediante una derivación fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:

- o Acamprosato de calcio
 - o Clorhidrato de buprenorfina
 - o Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - o Buprenorfina/clorhidrato de naloxona
 - o Clorhidrato de naloxona
 - o Naltrexona (oral)
 - o Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - o Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - o Disulfiram (Antabuse)
 - o Metadona (entregada 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, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
 - Los miembros también pueden acceder a Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones fuera del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal. Por ejemplo, algunos prescriptores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada pueden recetar medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso relacionado con la justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos al momento de su liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo importante designada y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo de pares en los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el

estado del condado, que está certificado por los condados. y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tenga licencia, exención o esté registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar 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 saber si su condado brinda 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 su atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo al autocontrol y organizando recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo al autocontrol.
- Puede recibir Servicios de recuperación según su autoevaluación o la evaluación del riesgo de recaída realizada por su proveedor. También puede recibir Servicios de Recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de atención

- Los Servicios de coordinación de atención consisten en actividades para brindar coordinación de la atención de trastornos por uso de sustancias, atención de salud mental y atención médica, y para brindar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se brinda con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como cuidado infantil, transporte y vivienda.

Gestión de Contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente de su condado de residencia.
- Proporcionar 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 saber si su condado brinda este servicio.
- Los Servicios de Manejo de Contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por uso de estimulantes donde los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de Manejo de Contingencias para pacientes ambulatorios de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.
- Las 12 semanas iniciales de servicios de Manejo 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 aceptar realizarse pruebas de detección de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de Gestión de Contingencias. Los incentivos consisten en

equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).

- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y que están inscritos y participando en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si usted está pasando por una crisis por uso de sustancias.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluido su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro establecimiento. Los servicios móviles de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios móviles de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles de crisis también le brindarán cálidas transferencias o derivaciones a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre es necesario el contacto cara a cara entre usted y su proveedor para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar los servicios por teléfono o telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telesalud o por teléfono, puede elegir más adelante recibir sus servicios en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden brindar únicamente a través de telesalud o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL

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

Su condado debe tener una manera de resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de queja: una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: una apelación se produce cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.
- El 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 imparcial estatal de este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en su contra y no afectará los servicios que recibe. Presentar una queja o apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarles la información que pueden utilizar para mejorar los servicios. Su condado o asociación le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencia Estatal Imparcial les notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Imparcial.

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

¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación, una queja o una audiencia estatal imparcial?

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial. El condado también puede 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 y/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 figura en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, proporcionar servicios de interpretación y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

Comuníquese con el Departamento de Servicios de Atención Médica, Oficina del Defensor del Pueblo:

- Teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. (excepto festivos).
- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta:** los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia imparcial estatal, puede comunicarse con la Unidad de Respuesta e Consulta 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**).

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es una queja sobre su descontento con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o del condado que no está cubierto por los procesos de apelación o audiencia imparcial estatal.

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de queja:

- Involucre pasos simples para presentar su queja de forma oral o escrita.
- No causarle la pérdida de sus derechos o servicios ni ser retenido contra su proveedor.
- Permitirle aprobar a otra persona para que actúe en su nombre. Podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le solicite que firme un formulario de autorización, que le otorga permiso a su condado para revelar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona aprobada que decide sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determinar los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que recibió o si tiene otra inquietud con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita las 24 horas del día, los 7 días de la

semana de su condado en cualquier momento o llamar al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de atención para recibir asistencia con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. Las quejas orales no tienen que ir seguidas por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas escritas por correo a la dirección proporcionada en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado debe proporcionarle una carta escrita para informarle que su queja se recibió dentro de los cinco días calendario posteriores a su recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepta que se resuelva al final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

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

Cuando se haya tomado una decisión sobre su queja, el condado:

- Enviarle a usted o a su persona aprobada un aviso por escrito de la decisión;
- Enviarle a usted o a su persona aprobada un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole de su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial si el condado no le notifica la decisión de la queja a tiempo;
- Informarle sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

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

Nota: Su condado debe proporcionarle un Aviso de determinación adversa de

beneficios en la fecha en que expire el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El proceso de apelación estándar.
-
- El Proceso de Apelación Acelerada.

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

El condado lo ayudará a completar formularios y tomar otros pasos procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario cuando lo solicite. El condado también lo asesorará y ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Permitirle presentar una apelación de forma oral o escrita.
- Asegúrese de que presentar una apelación no le cause la pérdida de sus derechos o servicios ni que se le acuse de algún modo contra su proveedor.
- Permitirle autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que

actúe en su nombre. Tenga en cuenta: si 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.

- Que sus beneficios continúen al solicitar una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de determinación adversa de beneficios.
- Asegúrese de no pagar por la continuación de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que quienes toman las decisiones en su apelación estén calificados y no estén involucrados en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirle a usted o a su persona aprobada revisar el expediente de su caso, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Permitirle tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que usted, su persona aprobada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes de la apelación.
- Darle confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Informarle sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez finalizado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado o Asociación cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado rechaza la

solicitud o modifica 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 brinda servicios según sus cronogramas predeterminados.
- Siente que el condado o la Asociación no satisface sus necesidades a tiempo.
- Su queja, 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?

- Puede presentar una apelación para servicios de salud mental a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - o Llame al número de teléfono gratuito de su condado que figura en la portada de este manual. Después de llamar, deberá presentar una apelación por escrito posterior.
 - también; o
 - o Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que pueda enviar su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación por correo directamente a la dirección que figura al frente de este manual; o
 - 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.
- Puede presentar una apelación para servicios para trastornos por uso de sustancias a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - o Llame a su Asociación al (855) 863-4155. Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito posterior; o
 - o Envíe su apelación por correo (Partnership proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que usted envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección,

puede enviar su apelación por correo directamente a la dirección que figura al frente de este manual; o

- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte el sitio web de Partnership en <https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/GrievanceAndAppeals.aspx> para obtener información adicional.

¿Cómo sé si se ha decidido mi apelación?

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

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

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios. No hay fechas límite para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado o la Asociación deben 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 de mi apelación?

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, es posible que se complete más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de la apelación estándar, pero es más rápida. Aquí hay información adicional sobre 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 la apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede realizar una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario que presente su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para recibir una decisión de apelación estándar pone en peligro su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar su función máxima, 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 o la Asociación la resolverán dentro de las 72 horas posteriores a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deben brindarle una notificación verbal oportuna y una notificación por escrito dentro de dos días calendario, explicando el motivo 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 o de la Asociación de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado o Asociación resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente como por escrito.

Audiencias estatales justas

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia imparcial estatal es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho según el programa 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?

Tienes derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Justa Estatal, para abordar su caso.
- Aprenda cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Conozca las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial del Estado.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia imparcial estatal si solicita una Audiencia imparcial estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuación de los servicios mientras la audiencia imparcial estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación informándole que su condado rechazó su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de Gestión 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 social del condado a la dirección que aparece en el Aviso de determinación adversa de beneficios, o envíela por correo a:
Departamento de Servicios Sociales de California
División de Audiencias Estatales
CORREOS. Box 944243, Estación de correo 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, sin costo, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.
 - Consulta y respuesta pública, sin cargo, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

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

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

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión de audiencia imparcial estatal?

Sí, si actualmente recibe servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia imparcial estatal, debe solicitar una audiencia imparcial estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que el

matasellos de la notificación de la decisión de apelación se envió a usted.

Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado indique que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico de cabecera o profesional de salud mental que le escriba una carta. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar gravemente su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar su 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 de una Audiencia Estatal Imparcial acelerada y determinará si cumple con

los criterios. Si se aprueba su solicitud, 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.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

Tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica reconocido por la ley de California. Es posible que a veces escuche que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le brinde atención médica o dice qué decisiones le gustaría que se tomaran, en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

Se requiere que su condado cuente con un programa de directivas anticipadas. Su condado debe proporcionar información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario de directiva anticipada en su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

Departamento de Justicia de California
A la atención de: Unidad de Investigación Pública
Apartado postal 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.
- Proporcionarle un examen o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se conteste las 24 horas del día, los siete días de la semana, que pueda indicarle cómo obtener servicios de salud mental. El número de teléfono figura en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud mental cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Brindar servicios en su idioma sin costo para usted y, si es necesario, brindarle un intérprete sin costo.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o letra de gran tamaño. 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 disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que afectaría los beneficios que recibe de el condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a realizar una transición de su atención

sin problemas. Esto incluye garantizar que cualquier derivación a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo. (Esta responsabilidad es específica únicamente de los servicios de salud mental)

- Asegurarse de que pueda seguir consultando a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría su salud o aumentaría la posibilidad de tener que ir al hospital. (Esta responsabilidad es específica únicamente de los servicios de salud mental)

¿Hay transporte disponible? (área diferente a la del año pasado)

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. Se debe proporcionar transporte a los miembros de Medi-Cal que no pueden proporcionar transporte por sí solos y que tienen una necesidad médica de recibir servicios cubiertos por Medi-Cal.

Hay dos tipos de transporte para citas:

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Médico que no sea de emergencia: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o camioneta de basura para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

Hay transporte disponible para viajes a la farmacia o para recoger suministros médicos, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos necesarios.

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

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede recetarle transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su transporte hacia y desde sus citas.

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 beneficiario de los servicios de salud conductual de Medi-Cal?

Como miembro de Medi-Cal, tiene derecho a recibir servicios de salud conductual médicamente necesarios de su condado. Al acceder a 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 decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtenga este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
 - Si lo solicita, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios para usted de manera

oportuna. Además, el plan de salud mental debe cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el plan de salud mental no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por consultar a un proveedor fuera de la red. Consulte a continuación para obtener más información:

- Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
 - Proveedor fuera de la red es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, brinde una segunda opinión de un profesional de atención médica calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
 - Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
 - Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para 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 que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
 - Asegúrese de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.
 - Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a usted a través de un plan de atención administrada o con su proveedor

de atención primaria, si es necesario. (Este requisito es específico únicamente para los servicios de salud mental)

- Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y antecedentes culturales y étnicos diversos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales a 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:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975 implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (relativo a programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible.
- Es posible que tenga derechos adicionales según las leyes estatales con respecto al tratamiento de 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 figura en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que cree que necesita, tiene derecho a recibir una notificación por escrito del condado. Este aviso se llama "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones siguientes le informan sobre el Aviso de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no

está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una Determinación Adversa de Beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones tomado por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad 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 falta de prestación de servicios de manera oportuna;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado o asociación le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la negación de:

- Un pago por un servicio.
- Reclamos por servicios que no están cubiertos.
- Reclamaciones por servicios que no son médicamente necesarios.

- Reclamos por servicios provenientes de un sistema de entrega incorrecto.
- Una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

Nota: También se utiliza un Aviso de determinación adversa de beneficios para informarle si su queja formal, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de cronograma del condado o de la Asociación para brindar servicios.

Momento del aviso

El condado o la Asociación deben enviar el aviso por correo:

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

¿Recibiré siempre un aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

Sí, debería recibir un Aviso de determinación 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 comunique con su condado o asociación, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios pero no recibió un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal y también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de determinación adversa de beneficios le indicará:

- Lo que hizo su condado o asociación que lo afecte a usted y a 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 o de la Asociación.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado o de la Asociación.
- Cómo presentar una apelación ante el condado o la Asociación.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado o de la Asociación sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia imparcial estatal 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 apelación o una decisión de la audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos servicios.
- Cuándo tiene que presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial estatal si desea que los servicios continúen.

¿Qué debo hacer cuando recibo un aviso de determinación adversa de beneficios?

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer detenidamente toda la información del aviso. Si no comprende el aviso, su condado o asociación pueden ayudarlo. También puede pedirle ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha descontinuado cuando presenta una apelación o solicita una audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se envió el matasellos o se le entregó el Aviso de determinación adversa de beneficios, o

antes de la fecha de vigencia del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y seguir esos objetivos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos con 24 horas de anticipación y reprogramela para otro día y hora.
- Lleve siempre consigo su Tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal y una identificación con fotografía cuando asista al tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de preguntarle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no puede resolver.
- Informe 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 al personal que le brinda tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, repórtelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, despilfarro o abuso de Medi-Cal llame a

la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.

- También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraude@dhcs.ca.gov o utilizar 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 los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos y/o de salud conductual según la cantidad de dinero que reciba o gane cada mes.

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan 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. La cantidad que usted paga se denomina “parte del costo”. Una vez que haya pagado su “parte del costo”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses que no tienes gastos médicos, no tienes que pagar nada.
- Es posible que deba pagar un “copago” por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que usted paga un monto de desembolso cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencia de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. Salud del Comportamiento del Condado de Lassen sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. Lassen County Behavioral Health no discrimina, excluye ilegalmente a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, matrimonio, estatus, género, identidad de género u orientación sexual.

Salud conductual del condado de Lassen proporciona:

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

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8:00 am y las 5:00 pm de lunes a viernes llamando al **1-888-530-8688**. O, si no puede oír o hablar bien, llame a **TTY/TDD 711**. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que Lassen County Behavioral Health no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles de LCBH. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles de LCBH de lunes a viernes entre las 8:00 am y las 5:00 pm llamando al **1-888-530-8688**. O, si no puede oír o hablar bien, llame a **TTY/TDD 711**.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Lassen County Behavioral Health
Atten: Civil Rights Coordinator
555 Hospital Lane
Susanville, CA 96130

- En persona: visite el consultorio de su médico o LCBH y diga que desea presentar una queja.
- Electrónicamente: visite el sitio web de Salud conductual del condado de Lassen en <https://www.lassencounty.org/dept/behavioral-health/behavioral-health>

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIFORNIA

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

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

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

Hay formularios de reclamo disponibles en la página:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- Electrónicamente: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE.UU.

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, 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 EE.UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar u oír bien, por favor, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Complete un formulario de reclamo 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**

Hay formularios de reclamo disponibles en la página
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Electrónicamente: Visite el Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>