



Condado de Orange

PLAN DE SALUD MENTAL MANUAL DEL BENEFICIARIO

Servicios Especializados de Salud Mental y Sistema Organizado de Prestación de Servicios Medi-Cal para el Tratamiento de Drogas

405 W. 5th St.
Santa Ana, CA 92701
Integrated 24/7 Access Line 1(800)723-8641

Español

www.ochealthinfo.com/MHP | www.ochealthinfo.com/DMC-ODS

ETIQUETAS DE IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-855-625-4657 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-866-308-3074 (TTY: 711). These services are free of charge.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-855-625-4657 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريد والخط الكبير. اتصل بـ 1-866-308-3074 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-855-625-4657 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-866-308-3074 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-625-4657 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-866-308-3074 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

(Farsi) مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-855-625-4657 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-866-308-3074 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-855-625-4657 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-866-308-3074 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-855-625-4657 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (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 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-308-3074 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-855-625-4657 (линия ТТТ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-866-308-3074 (линия ТТТ: 711). Такие

услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-625-4657 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-866-308-3074 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-625-4657 (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 1-866-308-3074 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-625-4657 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-308-3074 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-855-625-4657 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-866-308-3074 (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 1-855-625-4657 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-866-308-3074 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Tabla de Contenidos



OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	7
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	8
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	14
SELECCIONANDO UN PROVEEDOR	24
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	28
ALCANSE DE LOS SERVICIOS.....	29
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	55
PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA JUSTA DEL ESTADO	56
DIRECTIVA ANTICIPADA	71
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES.....	73
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO.....	86
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	87

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros Idiomas

Si necesita ayuda en su lenguaje llame al 1-888-625-4657 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-866-308-3074 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros Formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande en fuente de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo 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 Interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación oral por un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo para usted. No es necesario que utilice a un familiar o amigo como intérprete. Desalentamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo 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 recibir este manual en otro idioma, 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 le ayudará a obtener los servicios que necesita.

Número de teléfono del condado: 866-308-3074

Línea de acceso 24/7 del condado: 800-723-8641

Sitios web de Salud Conductual del Condado:

Servicios de Salud Mental Especializados: www.ochealthinfo.com/MHP

Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias:

www.ochealthinfo.com/DMC-ODS

Sitio web del Directorio de Proveedores del Condado:

www.ohealthcareagency.com/mhp

Hipervínculo a las Interfaces de Programación de Aplicaciones (APIs) de Acceso a Pacientes del Condado: <https://www.ochealthinfo.com/services-programs/mental-health-crisis-recovery/patient-access-application-programming-interface>

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

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

Para acceder a los programas locales, llame a la Línea de Acceso 24/7 indicada anteriormente.

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 de salud mental especializados”. Además, su condado tiene un Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal para el Uso de Drogas que proporciona servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por uso de sustancias”. Juntos, 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 obtener atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted Aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- Qué beneficios puede acceder.
- Qué hacer si tiene una pregunta o algún problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, que puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para leerlo más tarde. Este libro está diseñado para ser utilizado junto con el libro que recibió cuando se inscribió en sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal,

llame al condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este libro.

¿Dónde puedo 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 SOBRE 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 trastornos por uso de sustancias. Lo más importante es recordar que la ayuda está disponible. Si usted o un miembro de su familia califica para Medi-Cal y necesita servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Acceso 24/7 que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. El condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste por mucho tiempo, puede ser un indicio de un problema más serio que requiere ayuda profesional. Estos son algunos signos comunes que podrían indicar que necesita ayuda con una condición de salud mental o trastorno por uso de sustancias:

Pensamientos y Sentimientos:

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin razón, como:
 - Mucha preocupación, ansiedad o miedo
 - Sentimientos de mucha tristeza o abatimiento
 - Sentirse demasiado bien, como si todo fuera perfecto

- Estar irritable o enojado por mucho tiempo
- Pensamientos sobre el suicidio
- Enfocarse solo en conseguir y usar alcohol o drogas
- Problemas para concentrarse, con la memoria o con pensamiento o habla lógicos que son difíciles de explicar
- Problemas para escuchar, 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:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapacidad para hablar claramente
- Deterioro en la apariencia o gran preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento de peso repentino
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente dilatadas
 - Olores extraños en el aliento, cuerpo o ropa

Comportamiento

- Consecuencias derivadas de cambios en su salud mental o uso de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o la escuela

- Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
- Olvidando compromisos
- Incapacidad para realizar las actividades diarias habituales
- Evitando amigos, familiares o actividades sociales
- Tener un comportamiento secreto o necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o uso de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para una evaluación de su hijo o adolescente si cree que está mostrando signos de una condición de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación indica que se necesitan servicios de salud conductual, el condado coordinará para que su hijo o adolescente reciba estos servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si creen que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sientan abrumados por ser padres.

Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental ambulatorios o servicios en un refugio residencial si el profesional a cargo cree que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios. Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento

de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar problemas relacionados con trastornos por uso de sustancias. La participación de los padres o tutores es obligatoria a menos que el profesional considere, después de consultar con el menor, que su participación sería inapropiada.

La lista a continuación puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste por mucho tiempo, puede ser que su hijo o adolescente tenga un problema más serio que requiere ayuda profesional.

Algunos signos para tener en cuenta son:

- Mucha dificultad para prestar atención o permanecer quieto, poniéndose en peligro físico o causando problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino y sin razón, a veces con taquicardia o respiración acelerada
- Sentimientos de tristeza extrema o aislamiento por más de dos semanas, causando problemas en las actividades diarias
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para perder peso
- Uso repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento severo y fuera de control que puede causar daño a sí mismo o a otros
- Planes o intentos serios de hacerse daño o suicidarse
- Peleas frecuentes, uso de armas o planes serios para dañar a otros

CÓMO ACCEDER A LOS 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 su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que contacte al condado, recibirá una evaluación inicial y se programará una cita para una evaluación completa.

También puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan determina que cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan le ayudará a obtener una evaluación para recibir estos servicios a través de su condado. En última instancia, no hay una “puerta equivocada” para acceder a los servicios de salud conductual. Incluso puede recibir estos servicios a través de su plan de atención administrada además de los servicios ofrecidos por su condado, siempre que los servicios sean clínicamente apropiados y estén coordinados para no ser duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Otra persona u organización, como su médico general, la escuela, un miembro de la familia, un tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, pueden referirlo a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan necesitarán su consentimiento o

el permiso de los padres o cuidadores del menor para hacer la referencia directamente al condado, a menos de que sea una emergencia.

- Su condado no puede denegar una solicitud de 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 o por otros proveedores con los que el condado tiene contratos (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo recibir servicios de salud conductual?

Puede recibir servicios de salud conductual en el condado donde reside y fuera de su condado si es necesario. Cada condado ofrece servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, tiene derecho a cobertura y beneficios adicionales bajo el programa de Evaluación y Tratamiento Temprano y Periódico. Consulte la sección “Evaluación y Tratamiento Temprano y Periódico” de este manual para obtener más información.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El condado debe referirlo al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfagan sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

Su condado debe cumplir con los estándares de tiempo para programar una cita. Para servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles de su solicitud no urgente para comenzar los servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de 48 horas si solicita servicios para una condición urgente;
- Dentro de 15 días hábiles de su solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra; y,
- Dentro de 10 días hábiles de la cita anterior para seguimientos no urgentes de condiciones en curso.

Para los servicios de trastornos por uso de sustancias, el condado debe ofrecerle una cita:

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

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que una espera más prolongada es médicamente apropiada y no perjudicial para su salud. Si le informan que está en una lista de espera y siente que el tiempo de espera es perjudicial para su salud, contacte a su condado en el número de teléfono que aparece 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 “Proceso de Quejas” de este manual.

¿Que son los programas de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para beneficiarios que experimentan una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica de emergencia psiquiátrica.

Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (posiblemente incluyendo dolor severo) que una persona promedio podría esperar razonablemente que lo siguiente pueda suceder en cualquier momento:

- La salud del individuo o la salud de un niño por nacer podría estar en serios problemas.
- Provoca graves daños 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 dice 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.
- Inmediatamente es incapaz de proporcionar o comer alimentos o usar ropa o refugio debido a lo que parece ser 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 requieren autorizaciones previas 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 condición de salud mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son 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 el condado participan en la decisión sobre los servicios que necesita recibir. Un profesional de salud conductual hablará con usted y ayudará a determinar qué tipo de servicios necesita.

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

Si tiene menos de 21 años, también puede acceder a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual debido a trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, el sistema de justicia juvenil o situación de indigencia. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe proporcionar 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.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Estos incluyen servicios intensivos en el hogar, tratamiento intensivo de día, rehabilitación de día, servicios de comportamiento terapéutico, cuidado de crianza terapéutico y servicios residenciales para trastornos por uso de sustancias. Puede solicitar más información al condado sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar de trastorno por uso de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de los 14 días calendario.
- Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado cree que es en su interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser en su interés es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si tuviera información adicional y tendría que denegar la solicitud sin esa información. Si el condado extiende el plazo, le enviará una notificación por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir en función de la solicitud de su proveedor tan rápido como lo requiera su

condición, pero sin exceder cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.

- Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner seriamente en peligro su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función, su condado debe apresurar una decisión de autorización y proporcionar notificación dentro de un plazo relacionado con su condición de salud, que no exceda las 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales después de recibir la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o el condado justifica por qué la extensión es en su mejor interés.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización de su proveedor, el condado le enviará una notificación por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos establecidos o deniega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación de Beneficio Adverso informándole que los servicios fueron denegados, retrasados, reducidos o terminados, indicándole que puede presentar una apelación y proporcionándole información sobre cómo presentar una apelación.

Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre un proceso de autorización, puede presentar una apelación.

Para obtener más información, consulte la sección “Resolución de Problemas” de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para abordar su condición. Para miembros de 21 años y mayores, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa, o aliviar un dolor severo.

Para 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 Evaluación y Tratamiento Temprano y Periódico.

¿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 ambulatoria a través de su plan:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluida la terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para el monitoreo de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para recibir uno de los servicios mencionados, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, puede obtener

estos servicios de proveedores individuales y clínicas que aceptan Medi-Cal. El condado puede ayudarle 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 en una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos bajo el programa Medi-Cal de tarifa por servicio, no por su plan de atención administrada.

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias en entornos de atención primaria y exámenes de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por uso de sustancias para mujeres embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y referencias para el uso de alcohol y drogas y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años y mayores. Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar servicios para Tratamientos de Medicación para Adicciones (también conocido como Tratamiento Asistido con Medicamentos) en atención primaria, hospitales, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes también deben proporcionar servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria hospitalaria.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

Si está en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan y tiene el Medi-Cal “regular”, también conocido como Medi-Cal de tarifa por servicio, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, podrían cobrarle por esos servicios. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica interna?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una condición de salud mental o síntomas de una condición de salud mental que no pueden tratarse de manera segura en un nivel de atención menor, y debido a la condición o síntomas de salud mental, usted:

- Representa un peligro para usted mismo, otras personas o la propiedad.
- No puede cuidarse por sí mismo en cuanto a comida, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Ha tenido un deterioro reciente y significativo en su capacidad de funcionamiento debido a una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo puede ser proporcionado en el hospital.

SELECCIONANDO UN PROVEEDOR

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

Su condado está obligado a publicar un directorio actual de proveedores en línea. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección de Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarle a acceder a la atención, incluyendo detalles sobre los servicios culturales y de idioma que ofrecen los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o le gustaría un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o use 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.

Cuando comience a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le proporcione una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, siempre que sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cercanos para asegurarse de que pueda obtener los servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de ofrecer servicios de salud conductual porque pueden dejar de tener contrato con el condado o de aceptar Medi-Cal. Cuando esto ocurre, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios de ese proveedor. Debe recibir una notificación 30 días calendario antes de la fecha de finalización o 15 días calendario después de que el condado se entere de que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: Las personas indígenas estadounidenses y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas, también pueden recibir servicios a través de proveedores de atención de salud indígena que tengan la certificación necesaria de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas.

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

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

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar “continuidad de la atención” para que pueda quedarse con su proveedor actual hasta por 12 meses.

Puede desear solicitar continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento en curso o porque cambiar a un nuevo proveedor podría causar un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede ser aprobada si se cumplen las siguientes condiciones:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento en curso y evitar un perjuicio grave 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 plan de salud mental para contratar con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y
- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado sobre su necesidad de los servicios.

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

Puede solicitar mantener su proveedor fuera de la red durante 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 Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas del condado;
- Necesita quedarse con tu proveedor actual para continuar con el tratamiento en curso, a fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor usando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Puede encontrar información a considerar antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera en el sitio web de su condado, listado en la sección de Contactos del Condado de este manual.

ALCANSE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles según su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir cuáles servicios son los mejores para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental

Servicios de Salud Mental

- Los Servicios de Salud Mental se definen como intervenciones de terapia individual o grupal diseñadas para reducir la discapacidad mental y restaurar, mejorar o mantener el funcionamiento de una persona.
- El objetivo de los servicios es promover el aprendizaje y desarrollo, la vida independiente y el aumento de la autosuficiencia.
- Estos servicios son independientes de los que se ofrecen como componentes de los servicios residenciales para adultos, intervención en crisis, estabilización de crisis, rehabilitación diurna o tratamiento intensivo diurno.
- Los servicios de salud mental pueden brindarse en una clínica o en la oficina del proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye tanto interacciones solo de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de Apoyo para la Medicación

- Los Servicios de Apoyo para la Medicación incluyen la prescripción, administración, dispensación y monitoreo de medicamentos psiquiátricos o biológicos necesarios para aliviar los síntomas de una condición de salud mental. Este servicio también puede incluir la evaluación de la idoneidad clínica para reducir el uso de medicamentos. Los servicios de apoyo para la medicación están individualizados según las necesidades de salud mental de cada miembro.
- Estos servicios pueden brindarse en una clínica, en la oficina del médico, en su hogar, en un entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye tanto interacciones solo de audio como de video).

Gestión de Casos Específicos

- Los servicios de Gestión de Casos Específicos se centran en acceder a servicios médicos, sociales, educativos, prevocacionales, vocacionales y otros, clínicamente necesarios. También se pueden realizar contactos colaterales con un cuidador o una persona de apoyo importante al proporcionar este servicio.
- Los servicios de Gestión de Casos Específicos también pueden incluir la coordinación de la colocación en nombre del miembro al momento de ser dado de alta de un hospital, una instalación de salud psiquiátrica o una instalación de enfermería psiquiátrica.

Servicios de Intervención en Crisis

- Los servicios de intervención en crisis son servicios no planificados y acelerados que abordan una condición relacionada con la salud mental que requiere una respuesta más oportuna que una visita programada regularmente.
- La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y se puede proporcionar en una clínica o en la oficina del proveedor, en su hogar o en otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o mediante telemedicina.

Servicios de Estabilización en Crisis

- Las Unidades de Estabilización en Crisis (CSU, por sus siglas en inglés) brindan servicios de estabilización en crisis de emergencia a adultos y adolescentes de 13 años en adelante, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Los servicios de estabilización en crisis incluyen intervención en crisis, psicoterapia de crisis, evaluación psiquiátrica y administración de medicamentos, evaluación de enfermería, consulta con personas significativas y proveedores ambulatorios, servicios de mentores de pares, referencia, vinculación y servicios de seguimiento.

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 con licencia. Ayudan a desarrollar habilidades y brindan servicios de tratamiento residencial a

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 para permanecer en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial en Crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que están experimentando una crisis mental o emocional grave. No está dirigido a personas que necesiten atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones con licencia 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 de Día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que de otro modo podrían necesitar estar en el hospital u otra instalación de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día e incluye terapia, psicoterapia y actividades para el desarrollo de habilidades.

Rehabilitación Diurna

Este programa tiene el propósito de ayudar a personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida para manejar mejor sus síntomas. El programa dura al menos tres horas al día e incluye terapia y actividades para el desarrollo de habilidades.

Servicios de Hospitalización Psiquiátrica para Pacientes Internos

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

Servicios en Instalaciones de Salud Psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en una instalación de salud psiquiátrica con licencia que se especializa en el tratamiento rehabilitador de 24 horas para condiciones graves de salud mental. Las instalaciones de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercano para cubrir las necesidades de atención médica física de las personas en la instalación. Estas instalaciones pueden admitir y tratar únicamente a pacientes sin enfermedades físicas o lesiones que requieran tratamiento más allá de lo que se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios de Terapia de Comportamiento Terapéutico

Los Servicios de Comportamiento Terapéutico son intervenciones de tratamiento intensivo a corto plazo para pacientes ambulatorios menores de 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Los miembros que reciben estos servicios tienen trastornos emocionales graves, están atravesando un cambio estresante o una crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específicos y 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 de Comportamiento Terapéutico, debe recibir un servicio de salud mental, tener menos de 21 años y contar con Medi-Cal de alcance completo.

- Si vive en casa, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar uno a uno con usted para reducir problemas de comportamiento graves y tratar de evitar que necesite un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una ubicación fuera de su hogar, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar con usted para que pueda regresar a casa o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

Los Servicios de Terapia de Comportamiento ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas maneras de abordar comportamientos problemáticos y a aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, la persona del personal de Servicios de Terapia de Comportamiento y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar comportamientos problemáticos durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios de Terapia de Comportamiento que indicará lo que usted, su familia, cuidador o tutor y la persona del personal de Servicios de Terapia de Comportamiento harán mientras reciba estos servicios. El plan de Servicios de Terapia de Comportamiento también incluirá cuándo y dónde ocurrirán los servicios. La persona del personal de Servicios de Terapia de Comportamiento puede trabajar con usted en la mayoría de los

lugares donde probablemente necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas en la comunidad.

Coordinación de Atención Intensiva

Este es un servicio de gestión de casos orientado que facilita la evaluación, la planificación de atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que califican para la cobertura completa de los servicios de Medi-Cal y que son referidos al servicio por necesidad médica. Este servicio se proporciona mediante los principios del Modelo Integrado de Práctica Central (Integrated Core Practice Model). Incluye el establecimiento del Equipo de Niños y Familia para ayudar a asegurar que haya una relación comunicativa saludable entre un niño, su familia y los sistemas de servicios para niños involucrados.

El Equipo de Niños y Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo, coordinador de atención, proveedores y gestores de casos de agencias que sirven a niños), apoyo natural (por ejemplo, miembros de la familia, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para crear y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias logren sus objetivos.

Este servicio también tiene un coordinador que:

- Asegura que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y brinden de manera centrada en las fortalezas, individualizada, orientada al cliente y adecuada cultural y lingüísticamente.
- Asegura que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.

- Facilita la colaboración entre el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya al padre/cuidador en ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo de Niños y Familia y proporciona apoyo continuo.
- Asegura que el niño reciba atención de otros sistemas de servicios para niños cuando sea necesario.

Servicios Intensivos Basados en el Hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones centradas en las fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios buscan ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad, y mejorar la capacidad de la familia para ayudarlo a hacerlo.
- Los Servicios Intensivos Basados en el Hogar se proporcionan bajo el Modelo Integrado de Práctica Central por el Equipo de Niños y Familia. Utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se brindan a miembros menores de 21 años que son elegibles para los servicios de cobertura completa de Medi-Cal. Se requiere una referencia basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado de Crianza Terapéutico

- El modelo de servicio de Cuidado de Crianza Terapéutico ofrece servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos y con enfoque en el trauma para niños de hasta 21 años con necesidades emocionales y conductuales

complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Crianza Terapéutico, los niños se colocan con padres de crianza terapéutica entrenados, supervisados y respaldados.

Reinserción para Involucrados en el Sistema de Justicia

- Se proporcionan servicios de salud a miembros involucrados en el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos para la reinserción, servicios de consulta clínica de salud mental, apoyo de compañeros, asesoramiento de salud mental, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación para la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, como un Programa de Tratamiento con Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos tras la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y cumplir con uno de los siguientes requisitos:
 - Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un Centro de Corrección Juvenil.
 - Si es adulto, debe estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
 - Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares Certificados (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares Certificados son servicios individuales y grupales que se enfocan en promover 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 tienen como objetivo prevenir recaídas y empoderar a los miembros mediante el asesoramiento centrado en fortalezas, el enlace con recursos comunitarios y la educación para los miembros y sus familias sobre su condición y el proceso de recuperación.
- Los Servicios de Apoyo de Pares Certificados pueden proporcionarse al miembro o a personas de apoyo significativas y pueden brindarse en la comunidad.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado en el que vivan.
- La provisión de Servicios de Apoyo de Pares Certificados es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Crisis Móvil

- Los servicios de crisis móvil proporcionan una respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad a miembros que están experimentando una crisis de salud mental o de comportamiento.

- Las actividades de los servicios de crisis móvil están diseñadas para brindar alivio a los miembros que atraviesan una crisis de salud conductual, incluyendo técnicas de desescalamiento y estabilización; reducir el riesgo inmediato de peligro y daño posterior; y evitar el uso innecesario de atención en la sala de emergencias, hospitalizaciones psiquiátricas y la intervención de la policía.
- Los servicios de crisis móvil también incluyen una transición cálida a los entornos y proveedores adecuados cuando el miembro requiere servicios adicionales de estabilización y/o tratamiento; coordinación y referencias a servicios de salud, sociales y otros apoyos, según sea necesario; y apoyo de seguimiento a corto plazo para ayudar a garantizar que la crisis se resuelva y que el miembro esté conectado a una atención continua.

Servicios para el Trastorno por Uso de Sustancias

¿Qué son los Servicios del Sistema Organizado de Provisión de Servicios de Medi-Cal para Drogas?

Los servicios del Sistema Organizado de Provisión de Servicios de Medi-Cal para Drogas están destinados a personas que tienen una condición de uso de sustancias, es decir, 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 tal vez no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Esto incluye evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema Organizado de Provisión de Servicios de Medi-Cal para Drogas pueden proporcionarse en una clínica, en la oficina del proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye tanto interacciones solo de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de Adicciones (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema Organizado de Provisión de Servicios de Medi-Cal para Drogas que puede recibir están basados en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones (ASAM). El condado o proveedor usará la herramienta de ASAM 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.

Evaluación, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (ASAM Nivel 0.5)

La Evaluación, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SABIRT) para Alcohol y Drogas no es un beneficio del Sistema Organizado de Provisión de Servicios de Medi-Cal para Drogas. 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 de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios de trastorno por uso de sustancias cubiertos, incluyendo este servicio para miembros de 11 años en adelante.

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto por el Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal de Drogas 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 de servicio ambulatorio 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 Tempranos y Periódicos

Los miembros menores de 21 años pueden recibir los servicios descritos anteriormente en este manual, así como servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado Detección, 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 de cobertura total. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar en condiciones de salud física y conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable se consideran beneficiosos para la condición 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 Organizado de Entrega de Medi-Cal de Drogas, para cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos y con el objetivo de prevención e intervención temprana de condiciones de trastorno por uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, por favor llame a su condado o visite la página web de [Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos del DHCS.](#)

Servicios de Tratamiento Ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Se brindan servicios de consejería a los miembros hasta nueve horas a la semana para adultos y menos de seis horas a la semana para miembros menores de 21 años cuando es médicamente necesario. Es posible que reciba más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por una persona licenciada, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los Servicios Ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastorno por uso de sustancias.

Servicios Ambulatorios Intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se brindan a los miembros con un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo

de seis horas y un máximo de 19 horas a la semana para miembros menores de 21 años cuando es médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente consejería y educación sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional licenciado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo pueden proporcionarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen los mismos servicios que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es la mayor cantidad de horas de servicio.

Hospitalización Parcial (varía según el condado) (Nivel 2.5 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Los miembros menores de 21 años pueden recibir este servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de Hospitalización Parcial incluyen 20 horas o más de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que requieren monitoreo o manejo diario, pero que pueden ser abordadas adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden brindarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos, siendo la principal diferencia el aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos.

Tratamiento Residencial (sujeto a autorización del condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- El Tratamiento Residencial es un programa que proporciona servicios de rehabilitación a miembros con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro debe residir en la propiedad y recibir apoyo en sus esfuerzos para cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales e independientes accediendo a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se proporcionan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar telemedicina y teléfono mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y residentes trabajan juntos para identificar obstáculos, establecer prioridades, definir objetivos y resolver problemas relacionados con el trastorno por uso de sustancias. Los objetivos incluyen no usar sustancias, prepararse para los factores desencadenantes de recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y comprometerse con el cuidado a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa por parte del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal de Drogas.
- Los Servicios Residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones al trastorno por

uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones al alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastorno por uso de sustancias.

- Se requiere que los proveedores de Servicios Residenciales ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el lugar o ayuden a los miembros a obtener estos medicamentos fuera del lugar. Los proveedores de Servicios Residenciales no cumplen este requisito únicamente proporcionando la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Se requiere que los proveedores de Servicios Residenciales ofrezcan y receten medicamentos a los miembros cubiertos bajo el Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal de Drogas

Servicios de Tratamiento para Pacientes Internos (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes internos se brindan en un entorno de 24 horas que proporciona evaluación profesional, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones en un entorno de internación. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar

telemedicina y teléfono mientras una persona está en tratamiento para pacientes internos.

- Los servicios para pacientes internos están altamente estructurados y es probable que un médico esté disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los Servicios para Pacientes Internos incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones al trastorno por uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones al alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastorno por uso de sustancias.

Programa de Tratamiento con Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento con Narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por uso de sustancias, cuando son recetados por un médico como medicamento necesario. Se requiere que los Programas de Tratamiento con Narcóticos proporcionen medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería pueden brindarse en persona, por telemedicina o por teléfono. Los Servicios de Tratamiento con Narcóticos incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería, terapia

familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, manejo de cuidados, medicamentos para el tratamiento de adicciones al trastorno por uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones al alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastorno por uso de sustancias.

Manejo de la Abstinencia

- Los servicios de manejo de la abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Estos servicios pueden ofrecerse antes de realizar una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia pueden proporcionarse en un entorno ambulatorio, residencial o de hospitalización.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro deberá ser monitoreado durante el proceso de manejo de la abstinencia. Los miembros que reciban manejo de la abstinencia en un entorno residencial o de hospitalización deberán residir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación, cuando sean médicamente necesarios, son prescritos por un médico o prescriptor con licencia.
- Los Servicios de Manejo de la Abstinencia incluyen evaluación, coordinación de cuidados, servicios de medicación, Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones para el trastorno por uso de opioides, Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones

- Los Servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por uso de alcohol, el trastorno por uso de opioides y cualquier trastorno por uso de sustancias. Los miembros tienen derecho a recibir Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones en el lugar o a través de una referencia fuera de la instalación. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato Calcio
 - Buprenorfina Clorhidrato
 - Inyección de Buprenorfina de Liberación Prolongada (Sublocade)
 - Buprenorfina/Naloxona Clorhidrato
 - Naloxona Clorhidrato
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión Inyectable de Microesferas de Naltrexona (Vivitrol)
 - Lofexidina Clorhidrato (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada por Programas de Tratamiento con Narcóticos)
- Los Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones pueden proporcionarse junto con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación,

educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis por trastorno por uso de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones pueden formar parte de todos los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medical de Drogas, incluidos los Servicios de Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial, por ejemplo.

- Los miembros también pueden acceder a los Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones fuera del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medical de Drogas del Condado. Por ejemplo, algunos prescriptores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada pueden recetar buprenorfina, que puede ser dispensada o administrada en una farmacia.

Reingreso para Personas Relacionadas con el Sistema de Justicia

- Proporciona servicios de salud a miembros relacionados con el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen manejo de casos de reingreso, consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el 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 con Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la

liberación. Para recibir estos servicios, los individuos deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si son menores de 21 años, estar bajo custodia en un Centro Correccional de Menores.
 - Si son adultos, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Para obtener más información sobre este servicio, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual.

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 auto-defensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden proporcionarse a usted o a su persona de apoyo significativa designada y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal de Drogas. El Especialista en Apoyo de Pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, quien ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado del condado, está certificado por los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud Conductual que está autorizado, exento o 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 alentarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la auto-defensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- La provisión de los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información Adicional Sobre Su Condado” al final de este manual para averiguar si su condado proporciona 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 gestionar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en la gestión de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo a la auto-gestión y organizando recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo a la auto-gestión.
- Usted puede recibir Servicios de Recuperación en función de su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir Servicios de Recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los Servicios de Recuperación incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, monitoreo de recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de Atención

- Los Servicios de Coordinación de Atención consisten en actividades para coordinar la atención de los trastornos por uso de sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, y proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La Coordinación de Atención se ofrece con todos los servicios y puede realizarse en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los Servicios de Coordinación de Atención incluyen la coordinación con proveedores de salud médica y mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, planificación de alta y coordinación con servicios auxiliares, incluyendo conectarlo 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 el programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de Servicios de Gestión de Contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información Adicional Sobre Su

Condado” ubicada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

- Los Servicios de Gestión de Contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por uso de estimulantes, en el cual los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de Gestión de Contingencias de 24 semanas como pacientes externos, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de los servicios de Gestión de Contingencias incluyen una serie de incentivos por cumplir objetivos de tratamiento, específicamente por no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben aceptar realizarse pruebas de orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de Gestión de Contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los Servicios de Gestión de Contingencias están disponibles solo para miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participando en un tratamiento completo e individualizado.

Servicios de Crisis Móvil

- Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles si usted está pasando por una crisis relacionada con el uso de sustancias.
- Los Servicios de Crisis Móvil son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando la crisis, incluyendo su hogar, trabajo,

escuela u otros lugares en la comunidad, excluyendo un hospital o establecimiento. Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

- Los Servicios de Crisis Móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también ofrecerán transferencias cálidas o referencias a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

El contacto presencial cara a cara entre usted y su proveedor no siempre es necesario para recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de los servicios, es posible que pueda recibir sus servicios a través del teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle sobre el uso del teléfono o la telemedicina y asegurarse de que usted esté de acuerdo antes de comenzar los servicios a través de estas modalidades. Incluso si acepta recibir sus servicios por telemedicina o teléfono, puede optar más adelante por recibir sus servicios en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden proporcionarse solo a través de telemedicina o teléfono, ya que requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o hospitalario.

PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA JUSTA DEL ESTADO

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

Su condado debe tener un sistema para que usted pueda resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se llama el proceso de resolución de problemas e implica lo siguiente:

- **Proceso de Quejas:** Una expresión verbal o escrita de insatisfacción sobre cualquier aspecto de sus servicios de salud mental especializados, servicios para el trastorno por uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección de Proceso de Quejas en este manual para obtener más información.
- **Proceso de Apelación:** Una apelación ocurre 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 de Proceso de Apelación en este manual para obtener más información.
- **Proceso de Audiencia Justa del Estado:** Una Audiencia Justa del Estado es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado deniega su apelación. Consulte la sección de Audiencia Justa del Estado en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Justa del Estado no contará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo. Presentar una queja o apelación ayuda a que reciba 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 proporcionar información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado 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 Audiencias Justas del Estado le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Justa del Estado.

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

¿Puedo Obtener Ayuda para Presentar una Apelación, Queja, o Audiencia Justa Estatal?

Su condado le ayudará a explicar estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o a solicitar una Audiencia Justa Estatal. El condado también puede ayudarle a decidir si califica para lo que se llama un proceso de “apelación acelerada”, lo cual significa que se revisará más rápidamente porque su salud, salud mental y/o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo a su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable

para completar formularios y otros pasos del procedimiento relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a ofrecer servicios de interpretación y números gratuitos con capacidad TTY/TDD e interpretación.

Si Necesita Más Asistencia

Comuníquese con el Departamento de Servicios de Salud, Oficina del Ombudsman:

- Teléfono: 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excluyendo días festivos).

O

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

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de Audiencia Justa Estatal, puede comunicarse con la Unidad de Consulta y Respuesta del Departamento de Servicios Sociales de California al número: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una Queja?

Una queja es una reclamación sobre su descontento con cualquier aspecto de los servicios de salud conductual o del condado que no está cubierta por los procesos de apelación o de Audiencia Justa Estatal.

¿Cuál es el Proceso de Quejas?

El proceso de quejas:

- Incluirá pasos sencillos para presentar su queja de manera oral o por escrito.
- No le hará perder sus derechos o servicios ni tomará represalias contra su proveedor.
- Le permitirá aprobar que otra persona actúe en su nombre. Esto podría ser un proveedor o un defensor. Si está de acuerdo en que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, el cual le da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.
- Asegurará que la persona autorizada para tomar decisiones sobre la queja esté calificada para hacerlo y no haya participado en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Determinará las responsabilidades de su condado, proveedor y usted.
- Asegurará 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 ha recibido o tiene otra preocupación sobre su condado.

¿Cómo Puedo Presentar una Queja?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita las 24 horas de su condado en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse de forma

oral o escrita. Las quejas orales no tienen que ser seguidas por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado proporciona sobres con dirección en todos los sitios de proveedores. Si no tiene un sobre con dirección, envíe sus quejas escritas a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo Sé Si el Condado Recibió Mi Queja?

Su condado está obligado a proporcionarle una carta escrita para informarle que su queja ha sido recibida dentro de los cinco días calendario siguientes a su recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acuerda que se resuelve al final del siguiente día hábil, está exenta y puede que no reciba una carta.

¿Cuándo Se Decidirá Mi Queja?

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

¿Cómo Sé Si el Condado Ha Tomado una Decisión Sobre Mi Queja?

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

- Le enviará a usted o a la persona aprobada un aviso escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a la persona aprobada un Aviso de Determinación

Adversa de Beneficios, informándole sobre su derecho a solicitar una Audiencia Justa Estatal si el condado no le notifica la decisión de la queja a tiempo;

- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Justa Estatal.

Es posible que no reciba un aviso escrito de la decisión si su queja fue presentada por teléfono o en persona y usted acuerda que su problema ha sido resuelto al final del siguiente día hábil desde la fecha de presentación.

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios en la fecha en que venza el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

¿Hay un Plazo 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 respecto a los servicios de salud mental que está recibiendo actualmente o que 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 (ver a continuación los requisitos).

El condado le asistirá en completar los formularios y en tomar otros pasos procedimentales para presentar una apelación, incluyendo la preparación de una

apelación por escrito, notificándole sobre la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario a solicitud. El condado también le aconsejará y asistirá en la solicitud de continuación de 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:

- Le permitirá presentar una apelación de forma oral o por escrito.
- Garantizará que presentar una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni afecte negativamente a su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Nota: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a liberar información a esa persona.
- Asegurará que sus beneficios continúen, si se solicita, durante una apelación presentada dentro del plazo requerido. Nota: Este plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó personalmente su Notificación de Determinación Adversa de Beneficio.
- Asegurará que usted no pague por servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

- Garantizará que las personas encargadas de tomar decisiones sobre su apelación estén calificadas y no hayan estado involucradas en niveles previos de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante revisar su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable para presentar evidencia, testimonio y argumentos de manera presencial o por escrito.
- Permitirá que usted, su persona autorizada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le proporcionará una confirmación por escrito de su condado indicando que su apelación está en revisión.
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación?

Puede presentar una apelación con su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud mental.
- Su proveedor de salud recomienda un servicio de salud mental para usted y solicita aprobación del condado, pero el condado niega la solicitud o modifica el tipo o frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Su condado no proporciona servicios dentro de los plazos preestablecidos.
- Considera que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no fue resuelta a tiempo.
- Usted y su proveedor están en desacuerdo sobre los servicios de salud mental necesarios.

¿Cómo Puedo Presentar una Apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número gratuito de su condado que se encuentra en la portada de este manual. Después de llamar, también deberá presentar una apelación escrita; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con dirección ya escrita en todos los sitios de proveedores para que pueda enviar su apelación). Nota: Si no tiene un sobre con dirección, puede enviar su apelación directamente a la dirección en la portada de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información Adicional Sobre su Condado” al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo Sé Si Mi Apelación Ha Sido Decidida?

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

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.

- La fecha en que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, la notificación proporcionará información sobre su derecho a una Audiencia Imparcial Estatal y cómo solicitarla.

¿Hay Un Plazo para Presentar una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario desde la fecha de la Notificación de Determinación Adversa de Beneficio. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibe una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo Se Tomará Una Decisión Sobre Mi Apelación?

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

¿Qué Sucede Si No Puedo Esperar 30 Días para la Decisión de Mi Apelación?

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

¿Qué Es una Apelación Acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de una 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 mental.
- 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 hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario presentar su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación Acelerada?

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

Información Adicional Sobre las Apelaciones Aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas a partir de su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deberá proporcionarle una notificación verbal oportuna y luego una notificación por escrito en un plazo de dos días calendario, explicando la razón de su decisión. Su apelación seguirá entonces los plazos de apelación estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Una vez que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias Imparciales Estatales

¿Qué Es Una Audiencia Imparcial Estatal?

Una Audiencia Imparcial Estatal es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para asegurar que reciba los servicios de salud mental a los que tiene derecho bajo 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 en una Audiencia Imparcial Estatal?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para tratar su caso.
- Informarse sobre cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- 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 servicios continuos mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo Puedo Presentar una Solicitud para una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede presentar una solicitud para una Audiencia Imparcial Estatal si:

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

¿Cómo Solicito una Audiencia Imparcial Estatal?

- Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:
- 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 del condado en la dirección que aparece en la Notificación de Determinación Adversa de Beneficio, o envíela por correo a:

California Department of Social Services

State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430
- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

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

- Por teléfono:
 - División de Audiencias Estatales, número gratuito, al 1-800-743-8525 o 1-855-795-0634.

- Consulta y Respuesta Pública, número gratuito, al 1-800-952-5253 o TDD al 1-800-952-8349.

¿Hay Un Plazo para Solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Tiene 120 días desde la fecha de la notificación escrita de la decisión de apelación del condado para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Si no recibió una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio, puede presentar una solicitud para una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo Continuar Recibiendo Servicios Mientras Espero la Decisión de la Audiencia Imparcial Estatal?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días desde la fecha en que se envió por correo o se le entregó la notificación de la decisión de apelación.

Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que el condado le indique que los servicios serán suspendidos o reducidos.

Nota:

- Al solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Imparcial Estatal confirma la reducción o suspensión del servicio que está

recibiendo, no será responsable de pagar el costo de los servicios proporcionados mientras la Audiencia Imparcial Estatal estaba pendiente.

¿Cuándo Se Tomará Una Decisión Sobre Mi Audiencia Imparcial Estatal?

Después de solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, podría tomar hasta 90 días recibir una decisión.

¿Puedo Obtener una Audiencia Imparcial Estatal Más Rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo podría ser perjudicial para su salud, puede recibir una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal Acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiendo a su médico de cabecera o profesional de salud mental que la escriba por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explicar detalladamente cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su función máxima.
2. Solicitar una “audiencia acelerada” y adjuntar la carta con su solicitud de audiencia.

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

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica, reconocido bajo la ley de California. A veces se la describe como un testamento vital o un poder duradero para atención médica. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le brindara atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomaran si, o cuando, usted no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir aspectos como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugías, u otras opciones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- La designación de un agente (una persona) para tomar decisiones sobre su atención médica; y
- Sus instrucciones personales sobre su atención médica.

Su condado debe tener un programa de directivas anticipadas. Su condado está obligado a proporcionar información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se solicita esta información. Si desea solicitar esta información, debe llamar al número telefónico que aparece en la portada de este manual para obtener más información.

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

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

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿Cuáles Son las Responsabilidades de Mi Condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Determinar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud mental del condado o de su red de proveedores.
- Realizar una evaluación para determinar si necesita servicios de salud mental.
- Proporcionar un número telefónico gratuito disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, para informarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono está en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud mental cercanos para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Ofrecerle servicios en su idioma sin costo y, si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o en formatos alternativos, como Braille o letra de gran tamaño. Consulte la sección “Información Adicional Sobre su Condado” al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio importante 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 afecte los beneficios que recibe del condado.

- Asegurarse de coordinar su atención médica con otros planes o sistemas necesarios para facilitar la transición de su cuidado. Esto incluye asegurarse de que cualquier remisión a un especialista u otros proveedores sea debidamente atendida y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidar de usted.
- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor afectaría su salud o aumentaría el riesgo de necesitar hospitalización.

¿Está Disponible el Transporte?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud mental, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. El transporte debe proporcionarse a los miembros de Medi-Cal que no puedan proveerse de transporte por sí mismos y que tengan una necesidad médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Existen dos tipos de transporte para las citas:

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.

- Médico No Emergente: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas, o camioneta con camilla para aquellos que no pueden utilizar transporte público o privado.

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

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

Si necesita transporte médico no emergente, su proveedor puede recetar transporte médico no emergente y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a su(s) cita(s).

Para obtener más información y asistencia sobre transporte, contacte su plan de atención administrada.

Derechos del Miembro

¿Cuáles Son Mis Derechos Como Receptor de Servicios de Salud Mental de Medi-Cal?

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en decisiones relacionadas con su atención de salud mental. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus expedientes médicos y pedir cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento impuesto como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención 24/7 para emergencias, condiciones urgentes o de crisis cuando sea médicamente necesario.
- A solicitud, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra de gran tamaño y formato de audio en tiempo oportuno.
- Recibir servicios de salud mental del condado que cumplan con el contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado debe:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud mental puedan recibirlos oportunamente.

- Cubrir servicios necesarios médicamente fuera de la red para usted en tiempo oportuno, si el condado 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. Vea a continuación para obtener más información:

- Los servicios de salud mental médicamente necesarios para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa, o aliviar un dolor severo. Los servicios de salud mental médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud mental.
- Un proveedor fuera de la red es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- A solicitud suya, proporcione una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud mental que los proveedores acuerdan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud mental cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los

- servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se apliquen de manera justa.
- Asegúrese de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer metas de tratamiento.
 - Coordine los servicios que ofrece con los servicios que se le proporcionan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
 - Participe en los esfuerzos del estado para ofrecer servicios culturalmente competentes a todos, incluyendo aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Exprese sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
 - Reciba tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, implementado por regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada por regulaciones en 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (con respecto a programas y actividades de educación).
 - Los Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.

- La Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Puede tener derechos adicionales bajo leyes estatales sobre tratamiento de salud mental. Para contactar al Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, comuníquese con su condado usando 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 Deseo o Creo Necesitar?

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que usted cree necesitar, tiene derecho a una notificación escrita del condado. Esta notificación se llama “Notificación de Determinación Adversa de Beneficio”. También tiene derecho a expresar su desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación le informan sobre la Notificación de Determinación Adversa de Beneficio y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una Determinación Adversa de Beneficio?

Una Determinación Adversa de Beneficio se define como cualquiera de las siguientes acciones tomadas 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, adecuación, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;

- La reducción, suspensión o finalización de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de provisión de servicios en un plazo oportuno;
- La falta de actuar 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 le responde con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no le responde 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 impugnar la responsabilidad financiera.

¿Qué es una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio?

Una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio es una carta escrita que su condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que debería recibir. Esto incluye la denegación de:

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

Nota: Una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio también se utiliza para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los estándares de tiempo del condado para proporcionar servicios.

Plazo de la Notificación

El condado debe enviar la notificación por correo:

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

¿Recibiré Siempre una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio

Cuando No Obtenga los Servicios que Deseo?

Sí, debería recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio. Si no recibe una notificación, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia Justa Estatal. Cuando se comunique con su condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficio pero no recibió una notificación. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal está incluida en este manual y también debería estar disponible en la oficina de su proveedor.

¿Qué Me Dirá la Notificación de Determinación Adversa de Beneficio?

La Notificación de Determinación Adversa de Beneficio le informará:

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

¿Qué Debo Hacer Cuando Reciba una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio?

Cuando reciba una Notificación de Determinación Adversa de Beneficio, debe leer toda la información de la notificación detenidamente. Si no entiende la notificación, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Puede solicitar una continuación del servicio que ha sido discontinuado cuando presente una apelación o solicitud de Audiencia Justa Estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que la Notificación de Determinación Adversa de Beneficio fue sellada o entregada a usted, o antes de la fecha efectiva del cambio.

Responsabilidades del Miembro

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Obtendrá los mejores resultados si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de antelación y re programe para otro día y hora.
- Lleve siempre su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.

- Asegúrese de hacer a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que entienda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Cumpla con los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda 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.
- Trate al personal que le proporciona tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o mala conducta, repórtelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica pide que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal de DHCS al **1-800-822-6222**. Si siente que es una emergencia, llame al 911 para asistencia inmediata. La llamada es gratuita y el llamante puede permanecer en el anonimato.
 - También puede denunciar el fraude o abuso sospechoso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o usar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo Que Pagar Por Medi-Cal?

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

- Si sus ingresos son menores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud mental.
- Si sus ingresos son superiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar una cantidad por sus servicios médicos o de salud mental. La cantidad que paga se llama su “parte del costo”. Una vez que haya pagado su “parte del costo”, Medi-Cal cubrirá el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.
- Es posible que deba pagar un “copago” por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que paga un monto de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a una sala de emergencias para sus servicios regulares.
- Su proveedor le informará si necesita hacer un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Servicios Adicionales para el Trastorno por Uso de Sustancias Disponibles

(Actualización de septiembre de 2025)

Prácticas Tradicionales de Atención Médica

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención médica mejoren el acceso a una atención culturalmente apropiada; apoyen la capacidad de estas instalaciones para atender a sus pacientes; mantengan y promuevan la salud; mejoren los resultados de salud y la calidad y experiencia de la atención; y reduzcan las **desigualdades** existentes en el acceso a los servicios médicos.
- Las prácticas tradicionales de atención médica abarcan dos nuevos tipos de servicios: servicios de Sanador Tradicional y de Ayudante Natural.
Los servicios de Sanador Tradicional pueden incluir terapia con música (como música y cantos tradicionales, danza, tambores), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros enfoques integrativos. Los servicios de Ayudante Natural pueden brindar apoyo en la navegación del sistema, desarrollo de habilidades psicosociales, manejo personal y apoyo relacionado con el trauma.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Plan de Salud Conductual del Condado de Orange cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Plan de Salud Conductual del Condado de Orange no discrimina de manera ilegal, ni excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Plan de Salud Conductual del Condado de Orange ofrece:

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

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado las 24 horas del día, los siete días de la semana llamando al (800) 723-8641. O, si no puede oír o hablar bien, llame

a TTY/TDD: (800) 723-8641. A solicitud, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Plan de Salud Mental del Condado de Orange no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera en función del sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles de [Entidad Asociada]. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con Orange County Behavioral Health Plan entre las 8:00 am y las 5:00 pm llamando al (866) 308-3074 O, si no puede oír o hablar bien, llame a TTY/TDD (866) 308-3074.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
Orange County Behavioral Health Plan
400 Civic Center Drive, 4th Floor
Santa Ana, Ca 92701
- En persona: Visite la oficina de su médico o [Entidad Asociada] y diga que desea presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web del Plan de Salud Mental del Condado de Orange en <https://www.ochealthinfo.com/services-programs/mental-health-crisis-recovery/quality-services-compliance/grievances-and-appeals>.

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

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Servicios de Salud de California, Oficina de Derechos Civiles, por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al 711 (**Retransmisión Estatal de California**).
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

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

Los formularios de queja están disponibles en:

<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 en función de su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame a TTY/TDD 1-800-537-7697.

- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

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

- Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Electrónicamente: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

