

**Manual Para Miembros de Salud
Conductual del Condado de Fresno**

**Servicios Especializados de Salud Mental y
Entrega Organizada de Medicamentos
por Sistema Medi- Cal**

**1925 E Dakota
Ave Fresno, CA
93726**

Línea de acceso de FCMHP 1(800) 654-3937

**Esta línea de acceso está disponible las 24
horas del día, los 7 días de la semana.**

1 Fecha de Vigencia: 1 de enero de 2025

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

LEMAS DE IDIOMA

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1(800) 654-3937 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711).

تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط

الكبير. اتصل بـ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, ~~պահանջարկ~~ (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կրթեր: Չանգահարեք 1(800) 654- 3937 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

lɨfl" ʃfl" ɒr h m M ័័័័ (Cambodian)

ចំណុះ លើអ ក ត្រូវ រដ្ឋបាល ក រដ្ឋបាល ក សូម ទូរស័ព្ទ ័័័័ លេខ 1(800) 654-3937 (TTY: 711) ជំនួយ នឹង ័័័័ កម

ស បំជនពិ រដ្ឋាភិបាល ឯកសារ រសរសរ អក្សរផុស ស បំជនពិ
វិភក្តិ
ឬឯកសារ រសរសរ អក្សរពុម្ព ធំ ក៏រ ចរកម នងងង ទូរស័ព្ទ មកេលខ
[1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) ។
ស កម ងងង មនគីតែប ងងង ។

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-xxx-xxx-xxxx] (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(800) 654-3937 (TTY: 711) 这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (711) [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1- (800) 654-3937 (TTY: 711)] این خدمات رایگان ارائه می شوند.

हदी टैगलाइन (Hindi)

यान द : अगर आपकी अपनी भाषा म सहायता क आव यकता है तो 1(800) 654-3937 (TTY: 711) पर कॉल कर । अश ता वाले लोग के िलए सहायता और सेवाएं, जैसे और बड़े ट म भी द तावेज़ उपल ध ह । 1(800) 654-3937 (TTY: 711) पर कॉल कर । ये सेवाएं िन: शु क ह ।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1(800) 654-3937 (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 (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(800) 654-3937 (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。(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(800) 654-3937 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1(800) 654-3937 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແຫກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ການຕອບສະຫນອງພຽງພໍຂອງການໃຫ້ບໍລິການ
1(800) 654-3937 (TTY: 711).
ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ
ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ 1(800)
654-3937 (TTY: 711).
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1(800) 654-3937

(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 hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx (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 ਤੁਹਾ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1(800) 654-3937

(TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ

(TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ

ਕਾਲ ਕਰੋ 1(800) 654-3937
ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1(800) 654-3937 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (линия ТТУ:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1(800) 654-3937 (TTY: 711).

También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa

1(800) 654-3937 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ:

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1(800) 654-3937 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่ใช้อักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1(800) 654-3937 (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 (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(800) 654-3937 (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 (TTY: 711). Các dịch vụ

này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	13
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	21
SU DERECHO A ACCEDER A LOS EXPEDIENTES Y AL PROVEEDOR DE SALUD CONDUCTUAL	
INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	24
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	25
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	43
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL	4
4	
DIRECTIVA ANTICIPADA	55
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	56
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	65

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma llame al 1(800) 654-3937 (TTY: 711). También se encuentran disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al 1(800) 654-3937 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como Braille, letra grande de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo alguno para usted.

Llame al número de teléfono del condado que figura en la portada de este manual.
(TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de Intérprete

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

Servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en 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.

Administración del plan FCMHP 559-600-4645

Línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana 1(800) 654-3937 Respuesta Móvil a

Crisis (559) 600-6000

Línea Cálida de CalHOPE 1 833 317-HOPE(4673)

Página web del Departamento de Salud Conductual del Condado de Fresno

<https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Behavioral-Health>

Directorio de Proveedores de FCMHP

<https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Behavioral-Health/Providers/Managed-Care/Provider-Directory>

¿Con Quién Me Comunico Si Tengo Pensamientos Suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana que se indica arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como “servicios especializados de salud mental”.

Además, su condado tiene un Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal que brinda servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por uso de sustancias”. En conjunto, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual” y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo recibir atención. También responderá a muchas de sus preguntas. Aprenderá a:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.

- A qué beneficios puede acceder.
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, que podría indicarse al final de este manual.

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

¿Dónde puedo acudir para obtener más información sobre Medi-Cal? Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica en

<https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o de uso de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medicaid y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana que figura en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si cree que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

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

Pensamientos y Sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo.
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensando en el suicidio
- Centrarse únicamente en obtener y consumir alcohol o drogas.
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar.

- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen.

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como por ejemplo:

- Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapaz de hablar claramente
- Disminución o gran preocupación por la apariencia, como por ejemplo:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

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

- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas.

Miembros Menores de 21 Años

¿Cómo sé cuándo un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o con su plan de atención administrada para realizar un examen y una evaluación de su niño o adolescente si cree que muestra signos de una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación o evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si cree que su niño o adolescente

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

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

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

- Grandes cambios en el comportamiento.
- No comer, vomitar ni usar medicamentos para perder peso.
- Consumo repetido de alcohol o drogas.
- Comportamiento severo y fuera de control que puede lastimarse a sí mismo o a otros.

- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse.
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada lo ayudará a obtener una evaluación

para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no existe una puerta incorrecta para obtener servicios de salud conductual. Es posible que incluso pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que esos servicios estén coordinados y no sean duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización lo remita a su condado para recibir servicios de salud conductual, incluido su médico de cabecera/médico, la escuela, un miembro de su familia, su tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el

permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.

- Su condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado u otros proveedores

con los que el condado tiene contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

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

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El

condado debe derivarlo al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia, que satisfaga sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

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

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

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

- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por uso de sustancias para servicios ambulatorios e intensivos para pacientes ambulatorios;
- Dentro de los 3 días hábiles posteriores a su solicitud de servicios del Programa de tratamiento de narcóticos;

- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está recibiendo un tratamiento para un trastorno continuo por uso de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por su proveedor tratante.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si le han dicho que lo han colocado en una lista de espera y cree que el período de tiempo es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que figura en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de queja" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una afección médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyen dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que le suceda lo siguiente en cualquier momento:

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

Una condición médica de emergencia psiquiátrica ocurre cuando una persona promedio piensa que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o sospecha de una condición de salud

mental.

- No puede inmediatamente proporcionar o comer alimentos, o usar ropa o refugio debido a una condición de salud mental o sospecha de una condición de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los 7 días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no es una emergencia. Si cree que tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a cualquier hospital u otro lugar para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado participan en la decisión de qué servicios necesita recibir. Un

profesional de salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios se necesitan.

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

Si tiene menos de 21 años, es posible que también pueda acceder a servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe brindarle servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente

necesarios.

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

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar para 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 de su interés obtener más información de su proveedor, el plazo se puede extender hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser de su interés es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tendría que rechazar la solicitud sin la información. Si el condado extiende el plazo, le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.

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

proporciona una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos enumerados o niega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de beneficios informándole que los servicios se niegan, retrasan, reducen o cancelan, informándole que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede solicitarle al condado más información sobre su proceso de autorización. Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre el proceso de autorización, puede presentar una apelación. Para obtener más información, consulte la sección "Resolución de Problemas" de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

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

Para los miembros menores de 21 años, un

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

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluida terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una

condición de salud mental.

- Servicios ambulatorios para fines de seguimiento de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada.

Si no está en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores individuales

y clínicas que aceptan Medi-Cal. Es posible que el condado pueda 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 por una farmacia, llamada Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa Medi-Cal de pago por servicio, no por su plan de atención administrada.

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

Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas

ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por uso de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y derivaciones al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar u organizar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones (también conocidos como Tratamiento Asistido por Medicamentos) proporcionados en atención primaria, hospitales para pacientes internados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

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

Si está en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrar un proveedor

para usted. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal de pago por servicio, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que se le facturen esos servicios. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

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

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

- Representar un peligro para usted mismo, otros o la propiedad.
- No puede cuidar de sí mismo con comida, ropa o refugio.
- Presentar un riesgo severo para su salud física.
- Tener un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica,

tratamiento con medicamentos u otro
tratamiento que solo se pueda brindar en
el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

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

Su condado debe publicar en línea un directorio de proveedores actualizado. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre dónde están ubicados los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles por parte de los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o utilice el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual. Puede obtener una lista de proveedores por

escrito, o por correo si la solicita.

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

A veces, los proveedores contratados por el condado optan por dejar de brindar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o ya no acepten Medi-Cal.

Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha de vigencia de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar.

Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que abandonó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: Las personas Indígenas Americanas y Nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, también pueden recibir servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal a través de proveedores de atención médica indígena que tienen la certificación necesaria de Medi-Cal de medicamentos.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede continuar recibiendo atención de ese proveedor incluso si recibe servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre que los servicios estén

coordinados entre los proveedores y los servicios no sean lo mismos.

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

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual

para continuar el tratamiento en curso para evitar daños graves a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

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

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

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

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

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

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades para afrontar la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su

tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se brindarán; y “colateral”, que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si da permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.

- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye ambas interacciones, solo audio y de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de Apoyo a los Medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y seguimiento de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede brindarle educación sobre el medicamento. Estos servicios se pueden

brindar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye ambas interacciones, solo audio y de video).

Manejo de Casos Dirigido

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, s,

servicios vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios puedan ser difíciles de obtener por sí solos para las personas con una condición de salud mental. El manejo de casos específico incluye, entre otros:

- Desarrollo del plan;
- Comunicación, coordinación y derivación;
- Monitorear la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
- Seguimiento del progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

- Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no tengan que ir al hospital. La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y puede realizarse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar u

otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o mediante telesalud.

Servicios de Estabilización de Crisis

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

Servicios de Tratamiento Residencial Para Adultos

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

para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida por hospedarse en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial de Crisis

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

Servicios Intensivos de Tratamiento Diurno

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

Rehabilitación Diurna

- Este programa está destinado a ayudar a las

personas con una afección de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida para controlar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas por día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios Hospitalarios Psiquiátricos Para Pacientes Internados

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

Servicios de Centros de Salud Psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrico autorizado que se especializa en tratamiento de rehabilitación de 24 horas para afecciones graves de salud mental. Los

centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requeriría un tratamiento más allá del que normalmente podría ser tratado de forma ambulatoria.

Servicios Terapéuticos Conductuales

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

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

Si vive en su casa, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede

trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de conducta y tratar de evitar que necesite ir a un nivel superior de atención, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.

Si vive en un lugar fuera de su hogar, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

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

conductas problemáticas durante un período breve hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de servicios terapéuticos conductuales que indicará lo que usted, su familia, su cuidador o tutor y el miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales harán mientras recibe estos servicios. El plan de servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se brindarán los servicios.

El miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de crianza, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

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

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

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

Se asegura de que se acceda a los servicios médicamente necesarios, se coordinen y se brinden de una manera basada en las fortalezas, individualizada, impulsada por el cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico. Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño. Crea una manera de que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.

Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño. Ayuda a establecer el equipo infantil y familiar y brinda apoyo continuo.

Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles

cuando sea necesario.

Página
29

Servicios Intensivos a Domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a lograrlo.
- Los servicios intensivos en el hogar se brindan bajo el Modelo de Práctica básica Integrada por parte del equipo de niños y familias. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se brindan a miembros menores de 21 años que son elegibles para recibir servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una derivación basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado de Crianza Terapéutico

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

Reingreso Relacionado Con La Justicia

- Proporciona servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la

liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos al momento de su liberación.

Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.

- Si es adulto, y está bajo custodia y satisface una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo de pares en los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es una persona que

ha vivido experiencias con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tenga licencia, exento o esté registrado en el estado.

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

- Proporciona servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" ubicada al final de este manual para saber si su condado brinda este servicio.

Servicios Móviles de Crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si tiene una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluido su hogar, trabajo, escuela
u otro lugar de la comunidad, excluyendo un hospital

u otro establecimiento. Los servicios móviles de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

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

Servicios para Trastornos Por Uso de Sustancias ***¿Qué son los servicios del condado del sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal?***

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que tienen una condición de uso de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una condición de uso de sustancias que un pediatra o

médico general no puede poder tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

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

Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal que puede recibir se basan en los estándares de la

Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones. El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Derivación al Tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de Adicciones Nivel 0.5)

Detección de alcohol y drogas, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (SABIRT) no es un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio en el sistema de pago por servicio de Medi-Cal y el sistema de prestación de atención administrada de Medi-Cal para miembros mayores de 11 años o mayores. Los planes de atención administrada deben proporcionar cobertura de servicios para trastornos por uso de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años y mayores.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro

menor de 21 años que sea evaluado y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel ambulatorio de servicio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos Tempranos

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

Para poder recibir servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal completo. Este beneficio cubre servicios

que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con condiciones de salud física y conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una afección sea más tolerable se consideran para ayudar a la afección y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal, para

cumplir con la Detección Temprana y Periódica, el requisito de diagnóstico y tratamiento y la intención de prevención e intervención temprana de las condiciones de trastorno por uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la página web

[DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment.](#)

***Servicios de Tratamiento Para Pacientes
Ambulatorios (Sociedad Estadounidense de
Medicina de Adicciones Nivel 1)***

- Se brindan servicios de asesoramiento a los miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por una persona autorizada, como un consejero, en persona, por teléfono o mediante telesalud.
- Los servicios para pacientes ambulatorios

incluyen evaluación, coordinación de la atención y asesoramiento (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Servicios Intensivos Para Pacientes Ambulatorios (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones Nivel 2.1)

- Los servicios intensivos para pacientes ambulatorios se brindan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas por semana para adultos y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la

necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en asesoramiento y educación sobre cuestiones relacionadas con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional autorizado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios se pueden brindar en persona, mediante telesalud o por teléfono.

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

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

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

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

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

y participar en cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y

otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el sitio o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del sitio. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar únicamente la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de Tratamiento Para Pacientes Hospitalizados (sujetos a autorización del

condado) (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación, observación, seguimiento médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno de hospitalización. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden utilizar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios para pacientes hospitalizados están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los servicios

para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que brindan medicamentos para tratar trastornos por uso de sustancias, cuando los ordena un médico según sea médicamente necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le deben ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento se pueden brindar en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, manejo de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros

trastornos por uso de sustancias no opioides, atención al paciente, educación, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Gestión de Abstinencia

- Los servicios de gestión de abstinencia son urgentes y se brindan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión de abstinencia se pueden proporcionar en un entorno ambulatorio, residencial o hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será monitoreado durante el proceso de gestión de abstinencia. Los miembros que reciben gestión de abstinencia en un entorno residencial o para pacientes hospitalizados deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico

autorizado o un prescriptor autorizado.

- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, servicios de observación y recuperación.

Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o mediante una derivación fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Buprenorfina/clorhidrato de naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)

- Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (entregada por Programas de Tratamiento de Narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones se pueden proporcionar con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del condado del Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal. Por

ejemplo, algunos prescriptores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada pueden recetar medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Página

Reingreso Relacionado con la Justicia

- Brindar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento en salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años y se encuentra detenido en un centro penitenciario juvenil.
- Si es un adulto, debe estar detenido y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio

Servicios de Apoyo Entre Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s)

designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares en los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con problemas de salud conductual o de consumo de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que tiene licencia, exención o está registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo para el autocontrol y organizando recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo para el autocontrol.
- Puede recibir servicios de recuperación según su autoevaluación o 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, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y

componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de Atención

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

- Los servicios de coordinación de atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como cuidado infantil, transporte y vivienda.

Manejo de Contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de manejo de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para averiguar si su condado proporciona este servicio.

Los servicios de manejo de contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los

miembros elegibles participarán en un servicio ambulatorio estructurado de manejo de contingencias de 24 semanas, seguido de seis meses o más de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.

- Las primeras 12 semanas de servicios de manejo de contingencias incluyen una serie de incentivos para alcanzar los objetivos del tratamiento, específicamente no consumir estimulantes (p. ej., cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar hacerse pruebas de detección de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (p. ej., tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios de Crisis Móvil

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

- Los servicios de crisis móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también le proporcionarán transferencias o derivaciones a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

No siempre es necesario que usted y su proveedor tengan contacto personal para recibir servicios de salud conductual. Según los servicios que reciba, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telemedicina y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibir los servicios por teléfono o telemedicina. Incluso si acepta recibir sus servicios por teléfono o telemedicina, puede optar más adelante por recibirlos en persona o en persona. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden brindar solo por teléfono o telemedicina porque requieren que usted se encuentre en un lugar específico para recibir el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios

hospitalarios.

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

¿Qué sucede si no obtengo los servicios que deseo de mi condado?

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

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

servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos.

Consulte la sección Proceso de Apelación de este manual para obtener más información.

- El proceso de audiencia imparcial estatal: una audiencia imparcial estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección Audiencia Imparcial Estatal de este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en su contra y no afectará los servicios que recibe. Presentar una queja o apelación, le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarles la información que

pueden utilizar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencia Estatal Imparcial les notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Imparcial.

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

continuación.

Página
44

¿Puedo Obtener Ayuda Para Presentar una Apelación, Una Queja o Una Audiencia Estatal Imparcial?

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial. El condado también puede ayudarlo a decidir si califica para lo que se llama un proceso de “apelación acelerada”, lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, su salud mental y/o su estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluido su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que figura en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, proporcionar servicios de interpretación y números gratuitos con

TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

Comuníquese con el Departamento de Servicios de

Atención Médica, Oficina del Defensor Público:

- **Teléfono: # 1-888-452-8609**, De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. (excepto festivos).

O

- **E-mail: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.**

Tenga en cuenta: los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos.

Para preguntar sobre sus derechos de audiencia imparcial estatal, puede comunicarse con la

Unidad de Respuesta e Investigación Pública del Departamento de Servicios Sociales de California a este número de teléfono:

1-800-952-5253 (para TTY, llamar al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

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

¿Qué es el Proceso de Quejas?

El proceso de queja:

- Involucra pasos simples para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No causa la pérdida de sus derechos o servicios ni ser usado contra su proveedor.
- Permite aprobar a otra persona para que actúe en su nombre. Podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le solicite que firme un formulario de autorización, que le otorga permiso a su condado para revelar información a esa persona.
- Asegura de que la persona aprobada que decide sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.

- Determina los deberes de su condado, del proveedor y de usted mismo.
- Asegura de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita de su condado las 24 horas, los 7 días de la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. Las quejas orales no tienen que tener seguimiento por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección proporcionada en el

frente de este

man
ual.

Página
46

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

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

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

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

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

- Enviarle a usted o a su persona aprobada un aviso por escrito de la decisión;

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

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

Nota: Su condado debe proporcionarle un "Aviso de Determinación Adversa de Beneficios" en la fecha en que expire el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de beneficios.

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

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

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

El condado lo ayudará a completar formularios y tomar otros pasos procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario

cuando lo solicite. El condado también lo asesorará y ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar va a:

- Permitirle presentar una apelación de forma oral o escrita.
- Asegurarse de que presentar una apelación no le cause la pérdida de sus derechos o servicios ni que se le acuse de ningún modo contra su proveedor.
- Permitirle autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Tenga en cuenta: si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a revelar información a esa persona.
- Que sus beneficios continúen al solicitar una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó

personalmente su Aviso de determinación adversa de beneficios.

- Asegurarse de no pagar por la continuación de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

- Asegurarse de que quienes toman las decisiones en su apelación estén calificados y no estén involucrados en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirle a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Permitirle tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que usted, su persona aprobada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes de la apelación.
- Darle confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Informarle sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez finalizado

el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado niega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no brinda servicios según sus cronogramas predeterminados.
- Siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.

- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- **Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:**
 - Llamar al número de teléfono gratuito de su condado que figura en la portada de este manual.

Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito posterior; o

- Enviar su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que pueda enviar su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación por correo directamente a la dirección que figura al frente de este manual; o
- Enviar su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" ubicada al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo sé si se ha decidido mi apelación?

Usted o su persona aprobada recibirán una notificación por escrito de su condado sobre la

decisión sobre su apelación. La notificación incluirá la siguiente información:

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

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días para recibir la decisión de mi apelación? Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, es posible que se complete más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de la apelación estándar, pero es más rápida. Aquí hay información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para recibir una decisión

de apelación estándar pone en peligro su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar su función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas posteriores a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, debe brindarle una notificación verbal oportuna y le proporcionará una notificación por escrito dentro de dos días calendario, explicando el motivo de su decisión. Su apelación seguirá los plazos de apelación estándar descritos anteriormente en

esta sección.

- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente como por escrito.

Audiencia Imparcial Estatal

¿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 garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos de audiencia imparcial estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para abordar su caso.
- Aprender 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 dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuación de los servicios mientras la audiencia imparcial estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal si:

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

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal:

- En
lín
ea:

en el sitio web de Manejo de Casos de
Apelaciones del Departamento de
Servicios Sociales:

<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>

Página
52

- Por escrito: envíe su solicitud al departamento de bienestar social del condado a la dirección que figura en el Aviso de determinación adversa de beneficios, o envíela por correo al:

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*, sin cargo, al ~~1-800-743-8525~~ o ~~1-855-795-0634~~.
 - *Consulta y Respuesta Pública*, sin cargo, al ~~1-800-952-5253~~ o TDD al ~~1-800-952-8349~~.

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

Tiene 120 días a partir de la fecha del aviso de decisión de apelación por escrito del condado para

solicitar una audiencia estatal imparcial. Si no recibió

un Aviso de determinación adversa de beneficios, puede solicitar una audiencia estatal imparcial en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero la decisión de la audiencia imparcial del estado?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia imparcial del estado, debe solicitar una audiencia imparcial del estado dentro de 10 días a partir de la fecha en que se envió el matasellos o se le entregó el aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado indique que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

Al solicitar una audiencia estatal imparcial, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios

durante el proceso de audiencia imparcial
estatal.

Si solicita continuar recibiendo servicios y la
decisión final de la audiencia

usted estaba recibiendo, no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras la audiencia estatal imparcial estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi decisión de audiencia imparcial estatal? Después de solicitar una audiencia imparcial estatal, puede tomar hasta 90 días para recibir una decisión.

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

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

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar gravemente su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar su función máxima.
2. Solicite una “audiencia acelerada” y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

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

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

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

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

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

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

También tiene derecho a cambiar o cancelar su

directiva anticipada en cualquier momento.

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

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.

Proporcionarle un examen o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.

Proporcionar un número de teléfono gratuito que se conteste las 24 horas del día, los siete días de la semana, que pueda indicarle cómo

obtener servicios del condado. El número de teléfono figura en la portada de este manual.

Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.

Informarle y educarlo sobre los servicios disponibles en su condado. Brindar servicios en su idioma sin costo para usted y, si es necesario, brindarle un intérprete sin costo.

Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o letra de gran tamaño.

Consulte la Sección “Información Adicional Sobre Su Condado” ubicada al final de este manual para obtener más información.

Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al

menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que afectaría los beneficios que recibe del condado.

Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a realizar una transición de su atención sin problemas. Esto incluye garantizar que cualquier derivación a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo.

Asegurarse de poder seguir consultando a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría su salud o aumentaría la posibilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le

ayuda a organizar el transporte. Se debe proporcionar transporte a los miembros de Medi-Cal que no pueden proporcionar transporte por sí solos y que tienen una necesidad médica de recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para citas:

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

Hay transporte disponible para viajes a la farmacia o para recoger suministros

médicos, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos necesarios.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico a un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con el proveedor

de transporte no médico o con su proveedor para obtener ayuda. Cuando se comunique con la empresa de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita.

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

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

Derechos de los Miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su

dignidad y privacidad.

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

cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.

- Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, 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. Consulte a continuación para obtener más información:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una

condición de salud conductual.

- *Proveedor fuera de la red es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.*
- Si usted lo solicita, brindar una segunda opinión de un profesional de atención médica calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de

manera justa.

- Asegurarse de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.
- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a usted a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y antecedentes culturales y étnicos diversos.

- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales a su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975 implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (relativo a programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible.
- Es posible usted que tenga derechos adicionales según las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual.
Para comunicarse con el Defensor de los

Derechos del Paciente de su condado,
comuníquese con su condado utilizando el
número de teléfono que figura en la portada del
manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

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

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

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

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

- La denegación o autorización limitada de un servicio

solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;

- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;

- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios de manera puntual;
- 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 se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si

decide denegar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la negación de:

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

Nota: También se utiliza un Aviso de Determinación Adversa de beneficios para informarle si su queja formal, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los plazos estándar del condado para brindar servicios.

Momento del Aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.

- Al miembro dentro de los dos días hábiles posteriores a la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, demora o modificación de todo o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de Determinación Adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

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

¿Qué me dirá el Aviso de Determinación Adversa de beneficios?

El aviso de determinación adversa de beneficios le indicará:

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

mientras espera una apelación o una decisión de la audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos servicios.

- Cuando debe presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial estatal si desea que los servicios continúen.

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

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

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

fecha de vigencia del cambio.

Responsabilidades de los Miembros

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y seguir esos objetivos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos con 24 horas de anticipación y reprogramela para otro día y hora.
- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con fotografía cuando asista a tratamiento.

- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor de todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.

- Asegúrese de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no puede resolver.
- Informe a su proveedor y al condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar al personal que le brinda tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, repórtelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, despilfarro o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de

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

- o También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

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

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal

para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. La cantidad que usted paga se denomina “parte del costo”. Una vez

que haya pagado su “parte del costo”,

Página
64

Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas ese mes. En los meses que no tiene gastos médicos, no tienes que pagar nada.

- Es posible que deba pagar un “copago” por cualquier tratamiento bajo Medi- Cal. Esto significa que usted paga un monto de desembolso cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencia de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. El Plan de Salud Mental del Condado de Fresno (FCMHP) sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. FCMHP no discrimina, excluye ilegalmente a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El condado de Fresno proporciona:

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

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas.

Si usted necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 559-600-4645. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 711. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que FCMHP no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, genética, información, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante la Administración del Plan. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito o en persona:

- Por teléfono: Comuníquese con la Administración del Plan entre las

llamando al 559-600-4645. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 711.

- Por escrito: complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
1925 E Dakota Ave Suite G, Fresno CA
93726
- En persona: visite el consultorio de su médico o FCMHP y diga que desea presentar una queja.

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

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si no puede hablar o oír bien, llame al 711 (Retransmisión del estado de California).
- Por escrito: Complete 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 quejas están disponibles en:

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

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

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

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de

EE.
UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 1-800-368-1019. Si no puede hablar o oír bien, llame a TTY/TDD al 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete 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](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>