

Condado de Marin

Manual de salud conductual

para miembros

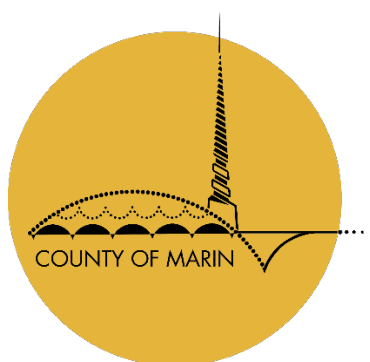
Servicios de salud mental

especializados y Sistema organizado de

entrega de medicamentos de Medi-Cal

Behavioral Health and Recovery Services (BHRS)

250 Bon Air Road
Greenbrae, CA 94904
1-888-818-1115



Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

¹ El manual debe estar disponible cuando el miembro acceda a los servicios por primera vez.

MENSAJE EN VARIOS IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call [1-888-818-1115] (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-888-818-1115] (TTY: 711). These services are free of charge.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1-888-818-1115] (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ [1-888-818-1115] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք [1-888-818-1115] (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք [1-888-818-1115] (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ [1-888-818-1115] (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ [1-888-818-1115] (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 [1-888-818-1115] (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 [1-888-818-1115] (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

(Farsi) مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با [1-888-818-1115] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1-888-818-1115] (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो [1-888-818-1115] (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। [1-888-818-1115] (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau [1-888-818-1115] (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau [1-888-818-1115] (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は [1-888-818-1115] (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 [1-888-818-1115] (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 [1-888-818-1115] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. [1-888-818-1115] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເປີ [1-888-818-1115] (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເປີ [1-888-818-1115] (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux [1-888-818-1115] (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 hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx [1-888-818-1115] (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-888-818-1115] (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ [1-888-818-1115] (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-888-818-1115] (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-888-818-1115] (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-888-818-1115] (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al [1-888-818-1115] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa [1-888-818-1115] (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa [1-1-888-818-1115] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-888-818-1115] (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-888-818-1115] (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер [1-888-818-1115] (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер [1-888-818-1115] (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số [1-888-818-1115] (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số [1-888-818-1115] (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	14
CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR	22
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O MEDIANTE TELESALUD.....	46
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL, UNA APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL	47
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	59
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	60
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO.....	70
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	71



SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL Y RECUPERACIÓN

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma llame al [1-888-818-1115] (TTY: 711). También hay ayuda y servicios disponibles para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande. Llame al [1-888-818-1115] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

El condado presta servicios de interpretación de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo para usted. No es necesario pedirle a un familiar o amigo que actúe como intérprete. No aconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Hay intérpretes, servicios lingüísticos y culturales gratuitos. La

ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para solicitar este manual en otro idioma, llame al número del condado indicado en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Línea de acceso a servicios de salud mental y abuso de sustancias de BHRS

1-888-818-1115

<https://www.marinbhers.org/>

<https://www.marinbhers.org/clients-caregivers/marin-county-medi-cal-provider-directory>

<https://www.marinbhers.org/clients-caregivers/api-application-programming-interface>

<https://www.marinbhers.org/clients-caregivers>

Crisis móvil de BHRS **(415) 473-6392**

Unidad de estabilización de crisis de BHRS (CSU) **(415) 473-6666**

¿A quién contacto si tengo pensamientos suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a la Línea de acceso 24/7 que se menciona arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado ofrece un plan de salud mental que presta servicios de salud mental conocidos como “servicios de salud mental especializados”. Además, su condado tiene un Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal que presta servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por consumo de sustancias”. En conjunto, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual” y es importante que usted tenga información sobre estos servicios para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Aprenderá:

- Cómo obtener servicios de salud conductual mediante su condado.
- A qué beneficios tiene acceso.
- ¿Qué hacer si tiene una pregunta o problema?
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Puede encontrar información adicional sobre su condado al final de este manual.

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

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

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

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden tener problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un familiar califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, deben llamar a la línea de acceso disponible 24/7 indicada en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si cree que usted o un familiar necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si usted o un familiar necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o si ocurre durante un largo período, eso podría ser un síntoma de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Abajo se describen algunas señales frecuentes de que podría necesitar ayuda para un problema de salud mental o de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios severos en el estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Se siente demasiado triste o deprimido
 - Se siente demasiado feliz, en la cima del mundo
 - Se enoja o está de mal humor por mucho tiempo
- Pensamientos suicidas
- Se centra únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria, pensamiento lógico o del habla difíciles de explicar.
- Problemas para escuchar, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dicen que no existen

Problemas físicos

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - No puede hablar con claridad
- Deterioro de la apariencia o gran preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

- Sufrir las consecuencias por su comportamiento a causa de cambios en su salud mental o por el consumo de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - No poder hacer las actividades diarias habituales
- Evitar a amigos, familiares o actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero
- Tener problemas con la ley por cambios en su salud mental o por el consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuando un menor o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para una evaluación y examen médico de su hijo menor o adolescente si cree que muestra cualquiera de los signos de un problema de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación o examen indica que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su hijo o adolescente

reciba los servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si cree que su hijo 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 las responsabilidades de crianza.

Los hijos mayores de 12 años pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental como pacientes ambulatorios o servicios de refugio residencial si el profesional considera que el menor tiene la madurez suficiente para recibir servicios de salud conductual o de refugio. Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y consejería para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, salvo que el profesional determine, después de consultar con el menor, que su participación sería inapropiada.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o si persiste durante un largo período, es posible que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiere ayuda profesional.

Abajo se indican algunas señales para las que debe estar atento:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quieto, poniendo en peligro su integridad física o causando problemas en la escuela
- Preocupaciones o temores fuertes que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino sin razón, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración acelerada
- Se siente muy triste o se aleja de los demás durante dos o más semanas, generando problemas con las actividades diarias
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas

- Comportamiento grave y fuera de control que puede causar daño 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 puedo obtener servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental o servicios para trastornos por consumo de sustancias, puede llamar a su condado al número indicado en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, recibirá un examen médico y se 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 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 mediante su condado. En última instancia, siempre hay una forma de acceder a los servicios de salud conductual que necesita. Es posible que pueda recibir servicios de salud conductual de su plan de atención administrada, además de los servicios que ofrece su condado. Puede acceder a estos servicios de su proveedor de salud conductual si este determina que son clínicamente apropiados para usted y siempre que dichos servicios se coordinen de manera adecuada y no sean redundantes.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización lo remita a su condado para recibir servicios de salud conductual, incluyendo su médico general, la escuela, un familiar, 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 tutor de un niño para hacer la remisión directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede rechazar una solicitud para hacer una evaluación inicial para determinar si usted cumple los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- El condado u otros proveedores con los que el condado tenga contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones de la comunidad o proveedores individuales) pueden prestar esos servicios.

¿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 tiene 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 del programa Examen médico, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos. Consulte la sección “Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico” de este manual para obtener más información.

Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor que pueda darle la atención que necesita. El condado debe remitirlo al proveedor más cercano a su casa, o dentro de los estándares de tiempo o distancia que cubran sus necesidades.

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

- Dentro de los 10 días laborables después de su solicitud no urgente para iniciar 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 laborables después de su solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra; y
- Dentro de los 10 días laborables de la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por condiciones continuas.

Para recibir servicios de trastornos por consumo de sustancias, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días laborables después de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por consumo de sustancias, para servicios ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos;
- Dentro de los 3 días laborables después de su solicitud para servicios del Narcotic Treatment Program;

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

Pero estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor determinó que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si le dijeron que lo pusieron en una lista de espera y considera que ese período es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número indicado en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja formal si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja formal, consulte la sección “El proceso de queja formal” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que tienen una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluya dolor intenso) que una persona normal, dentro de lo razonable, podría esperar que lo siguiente sucediera en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un niño por nacer) podría correr grave peligro
- Provoca daños graves al funcionamiento del organismo
- Provoca daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de condición de salud mental.
- Está inmediatamente incapacitado para procurarse comida o comer, ni usar ropa o refugiarse debido a una condición de salud mental o condición de salud mental sospechada.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se debe a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta no ser una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o vaya a cualquier hospital u otro entorno 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 lo ayudará a determinar qué tipo de servicios necesita.

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

Si tiene menos de 21 años, también podrá acceder a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual por un trauma, por estar en el sistema de bienestar infantil, de justicia juvenil o para personas sin vivienda. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe prestarle los servicios médicamente necesarios para ayudarlo con su condición de salud conductual. Los servicios que respaldan, 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 la casa, tratamiento intensivo diurno, rehabilitación diurna, servicios conductuales terapéuticos, crianza temporal terapéutica y servicios residenciales para trastornos por consumo de

sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado usando el número indicado en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización convencional de trastorno por consumo 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 considera que le conviene obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría servirle es cuando el condado piensa que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si 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 pre-autorización convencional de salud mental convencional, el condado deberá tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días laborables desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo convencional podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y dar un aviso basado en un plazo relacionado con su condición médica que no sea posterior a 72 horas después de recibida la solicitud para ese 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 da una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo de 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 indicados o niega, retrasa, reduce o rescinde los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso con la determinación adversa de beneficios informándole que se han negado, retrasado, reducido o rescindido, y de que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para los miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad importante o mejorar un 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 respaldan, 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 Temprano y Periódico.

¿Cómo puedo obtener 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 mediante su plan de atención administrada:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.

- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando esté clínicamente indicado para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para fines de seguimiento de medicamentos con receta.
- Consulta psiquiátrica.

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

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos con receta surtidos por una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa Fee-For-Service de Medi-Cal, no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios de trastornos por consumo de sustancias están disponibles en los planes de atención administrada o en el programa “Fee for Service” de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben prestar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y exámenes médicos de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios de trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y remisiones al entorno de tratamiento adecuado del consumo de alcohol y drogas para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben dar u organizar servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones (también conocido como tratamiento asistido por medicamentos) dados en atención primaria, hospitales para pacientes hospitalizados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben prestar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

¿Cómo puedo obtener 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 Tarifa por servicio de Medi-Cal, puede ir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor de que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que le facturen dichos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios para pacientes hospitalizados psiquiátricos?

Es posible que lo hospitalicen si tiene una condición de salud mental o señales de una condición de salud mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel de atención inferior y, por la condición de salud mental o los síntomas de la condición de salud mental, usted:

- Representa un peligro para usted mismo, para otros o para la propiedad.
- No puede cuidar de sí mismo en cuanto a comida, ropa o alojamiento.
- Representa un riesgo grave para su salud física.
- Tiene un deterioro reciente y significativo en la capacidad para funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se pueda prestar en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR

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

Su condado debe publicar un directorio de proveedores actualizado en línea. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección Contactos del condado de este manual. El directorio contiene información sobre dónde se encuentran los proveedores, los servicios que prestan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluyendo información sobre los servicios culturales y de idioma que ofrecen los proveedores.

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

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando comience a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le dé 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. El condado donde vive es responsable de garantizar que usted tenga acceso a la atención de manera oportuna y que haya suficientes proveedores cerca para asegurarse de que pueda recibir los servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

En ocasiones, los proveedores que trabajan con el condado dejan de prestar servicios de salud conductual porque ya no tienen contrato con el condado o no aceptan Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo razonable para avisar 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 del servicio o dentro de 15 días calendario después de que el condado se entere de que el

proveedor dejará de trabajar. Cuando eso sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó de trabajar con el condado, siempre que usted y el proveedor estén de acuerdo. A esto se lo llama “continuidad de la atención”, y se explica abajo.

Nota: Los indígenas americanos y nativos de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que optaron por participar en el Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir servicios del Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal mediante proveedores de atención médica indígenas que tengan la certificación de Medicamentos de Medi-Cal necesaria.

¿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 seguir recibiendo atención de ese proveedor incluso si recibe servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre que los servicios se coordinen entre los proveedores y no sean los mismos.

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

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y vio a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento continuo para evitar un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple los requisitos de Medi-Cal;

- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratarlo y pagar los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante con el condado sobre su necesidad de recibir los servicios.

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

Puede solicitar seguir con su proveedor fuera de la red por cierto período si:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y vio a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal.
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento continuo para evitar un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

Puede acceder a sus registros de salud conductual o encontrar un proveedor usando una aplicación descargada en una computadora, tablet inteligente o dispositivo móvil. La información que debe tener en cuenta antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera puede encontrarse en el sitio web de su condado listado en la sección Contacto del condado de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple 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 problemas de salud mental a desarrollar competencias para afrontar la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que hace 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 prestarán; y “colateral”, lo que significa trabajar con los familiares y personas importantes en su vida (si usted da permiso) para que ayuden a mejorar o mantener sus competencias de la vida diaria.
- Los servicios de salud mental pueden prestarse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye interacciones de audio y de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de los servicios o citas.

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen recetas, administración, surtido y seguimiento de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede enseñarle sobre la medicación. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, el consultorio del médico, su casa, un entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye interacciones de audio y de video).

Administración de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando sean difíciles de obtener para las personas con una condición de salud mental para sí mismas. La administración de casos específicos incluye, entre otros:
 - Desarrollo de planes;
 - Comunicación, coordinación y remisiones;
 - Monitorear la prestación del servicio para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación del servicio; y
 - Monitorear el progreso de la persona.

Servicios de intervención en situaciones de crisis

- Este servicio está disponible para tratar 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 necesiten ir al hospital. La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y puede darse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden hacer por teléfono o mediante telesalud.

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe darse en un centro de atención médica autorizado las 24 horas, en un programa ambulatorio en un hospital o en un centro de proveedores certificado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios dan tratamiento de salud mental a quienes tienen una condición de salud mental y viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a las personas a desarrollar competencias y prestan servicios de tratamiento

residencial a personas con condiciones de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida para hospedarse en estos centros.

Servicios de tratamiento residencial en situaciones de crisis

- Estos servicios dan tratamiento de salud mental y desarrollo de competencias a 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 centros autorizados las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida en estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

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

Rehabilitación diurna

- Este programa está destinado a ayudar a las personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar competencias para poder afrontar y de vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa tiene una duración mínima de tres horas por día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de competencias.

Servicios para pacientes hospitalizados psiquiátricos

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

Servicios de centros de salud psiquiátricos

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrico autorizado que se especializa en tratamientos de rehabilitación de condiciones graves de salud mental abiertos las 24 horas. Los centros de salud psiquiátricos deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para cubrir las necesidades físicas de atención médica de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátricos solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera un tratamiento más allá del que normalmente podría tratarse de forma ambulatoria.

Servicios conductuales terapéuticos

Los servicios conductuales terapéuticos son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivo a corto plazo para miembros hasta de 21 años. Estos servicios han sido 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 específicos adicionales a corto plazo.

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

- Si vive en su casa, un miembro del personal de servicios conductuales terapéuticos puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas de conducta graves y tratar de evitar que usted necesite ir a un nivel superior de atención, como una casa grupal para niños-y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive fuera de su casa, un miembro del personal de servicios conductuales terapéuticos puede trabajar con usted para que pueda regresar a su casa o mudarse a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los servicios conductuales terapéuticos lo ayudarán a usted, a su familia, a su cuidador o a su tutor, a aprender nuevas formas de tratar conductas problemáticas y aumentar los tipos de conducta que le permitirán tener éxito. Usted, el personal de servicios conductuales terapéuticos y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para tratar las conductas problemáticas durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de servicios conductuales terapéuticos que dirá lo que usted, su familia, su cuidador o tutor y el personal de servicios conductuales terapéuticos harán mientras reciben estos servicios. El plan de servicios conductuales terapéuticos también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El personal de servicios conductuales terapéuticos puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Eso incluye su casa, hogar de acogida, 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 para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que califican para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y que son remitidos al servicio por una necesidad médica. Este servicio se presta mediante los principios del Modelo de práctica básica integrada. Incluye el establecimiento del Equipo del niño y la familia para ayudar a garantizar que haya una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de servicio al niño involucrados.

El Equipo del niño y la familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que prestan servicios a niños), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para crear e implementar el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también tiene un coordinador que:

- Asegura el acceso, la coordinación y prestación de servicios médicamente necesarios enfocándose en las fortalezas, de manera individualizada, impulsada por el cliente y apropiada según la cultura y el idioma.
- 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 del niño y la familia, y da apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Se incluyen intervenciones basadas en fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño o joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño o joven a desarrollar las competencias necesarias para funcionar mejor en la casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para apoyarlos en el proceso.
- El Equipo del niño y la familia presta los servicios intensivos a domicilio según el Modelo de práctica básica integrada. Usa el plan integral de servicios de la familia. Estos servicios se prestan a miembros menores de 21 años elegibles para recibir servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una remisión basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Crianza temporal terapéutica

- El modelo de servicio de crianza temporal terapéutica presta servicios de salud mental especializados, intensivos, a corto plazo y basados en el conocimiento del trauma, para menores hasta de 21 años que tienen necesidades emocionales y

conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En la crianza temporal terapéutica, se coloca a los menores con padres de crianza capacitados, supervisados y apoyados.

Reingreso con participación de la justicia

- Se prestan servicios médicos a miembros involucrados en el sistema judicial hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería 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 medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Narcotic Treatment Program 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 está detenido en un centro penitenciario para jóvenes.
 - Si es adulto y está bajo custodia y cumple uno de los requisitos de atención médica del programa.
- Para obtener más información sobre este servicio, comuníquese con su condado al número indicado en la portada de este manual.

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, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden prestar a usted o a su persona de apoyo designada y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo entre pares de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona con experiencia en salud

conductual o en trastornos por consumo de sustancias, que está en recuperación, completó los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado o el condado, está certificado por el condado y presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, exento o registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen capacitación individual y grupal, grupos educativos para el desarrollo de competencias, navegación de recursos, servicios de participación para motivarlo 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 de Examen médico, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos, independientemente del condado en el que vivan.
- Prestar servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para verificar si su condado presta ese servicio.

Servicios móviles de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si usted tiene una crisis de salud mental.
- Proveedores médicos prestan servicios móviles de crisis en el lugar donde usted esté teniendo una crisis, incluyendo su casa, trabajo, escuela u otros espacios de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno institucional. Los servicios móviles de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios móviles de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también lo ayudarán con la transición o con las remisiones a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

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

Los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal del condado están dirigidos a personas que tienen un trastorno por consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que hace el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Estos servicios incluyen evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal se pueden prestar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telesalud (que incluye interacciones de audio solamente y de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de los servicios o citas.

American Society of Addiction Medicine (ASAM)

Algunos de los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal que usted puede recibir se basan en los estándares de la American Society of Addiction Medicine. El condado o proveedor usará la herramienta de la American Society of Addiction Medicine para encontrar el tipo de servicio adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen abajo.

Examen médico, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento (American Society of Addiction Medicine, nivel 0.5)

Examen médico, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento por consumo de alcohol y drogas (SABIRT) no es un beneficio del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de

Medi-Cal y del sistema de atención médica administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben prestar servicios cubiertos para el trastorno por consumo de sustancias, incluyendo este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto del sistema organizado de entrega 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 consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto en el nivel de servicio ambulatorio como parte de los servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Examen médico, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos

Los miembros menores de 21 años pueden recibir los servicios que se describen arriba en este manual, y servicios adicionales de Medi-Cal mediante un beneficio llamado examen médico, diagnóstico y tratamiento periódico temprano.

Para poder obtener estos servicios, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar a las condiciones de salud física y conductual. Los servicios que respaldan, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable se consideran que ayudan a la condición y están cubiertos como servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso de los adultos a servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal, para cumplir el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, y de prevención e intervención temprana de condiciones de trastorno por consumo de sustancias.

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

Servicios de tratamiento ambulatorio (American Society of Addiction Medicine, nivel 1)

- Se dan servicios de consejería 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. Usted podría obtener más horas según sus necesidades. Alguien autorizado, como un consejero podría prestar los servicios en persona, por teléfono o mediante telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos debido al consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos debido al consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias que no son opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos debido al consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (American Society of Addiction Medicine, nivel 2.1)

- A los miembros se les da un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas de servicios ambulatorios intensivos por semana si son 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 son principalmente de consejería y educación sobre temas relacionados con la adicción. Un profesional autorizado o un consejero certificado puede prestar los servicios en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo pueden darse en persona, mediante telesalud o por teléfono.

- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen las mismas cosas que los servicios ambulatorios. Más horas de servicio es la principal diferencia.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (American Society of Addiction Medicine, nivel 2.5)

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

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (American Society of Addiction Medicine, niveles 3.1 – 4.0)

- El tratamiento residencial es un programa que presta servicios de rehabilitación a miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo 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 competencias interpersonales y de vida independiente accediendo a los sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se dan en persona; pero también pueden prestarse mediante telesalud y por teléfono mientras la persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, fijar objetivos y resolver problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de una

recaída, mejorar la salud personal y las competencias sociales y participar en cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen la admisión y evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias que no son opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el centro o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del centro. Los proveedores de servicios residenciales no estarán cumpliendo este requisito solamente por dar 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 organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (American Society of Addiction Medicine, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se prestan en un entorno de 24 horas que da evaluaciones dirigidas profesionalmente, observación, seguimiento médico y tratamiento de adicciones en un entorno para pacientes hospitalizados. La mayoría de los servicios se dan en persona; pero la telesalud y el teléfono también

pueden usarse para dar servicios mientras una persona está en tratamiento como paciente hospitalizado.

- 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 de adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias que no son opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Narcotic Treatment Program

- Los Narcotic Treatment Programs son programas fuera de un hospital que dan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico lo ordena como medicamento necesario. Los Narcotic Treatment Programs deben dar medicamentos a los miembros, incluyendo methadone, buprenorphine, naloxone y disulfiram.
- A cada miembro se le debe ofrecer, como mínimo, sesiones de 50 minutos de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería se pueden dar en persona, mediante telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de atención, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias que no son opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Manejo de abstinencia

- Los servicios de manejo de abstinencia son urgentes y se dan a corto plazo. Estos servicios se pueden dar antes de que se haga una evaluación completa. Los servicios de manejo de abstinencia se pueden dar en un entorno ambulatorio, residencial o como paciente hospitalizado.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro deberá ser monitoreado durante el proceso de manejo de abstinencia. Los miembros que reciben manejo de abstinencia en un entorno residencial o como paciente hospitalizado deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico o persona autorizado.
- Los servicios de manejo de abstinencia incluyen evaluación, coordinación de atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias que no son opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de adicciones

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Federal Drug Administration, 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 remisión fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosate Calcium
 - Buprenorphine Hydrochloride
 - Buprenorphine inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Buprenorphine/Naloxone Hydrochloride

- Naloxone Hydrochloride
 - Naltrexone (oral)
 - Naltrexone Microsphere suspensión inyectable (Vivitrol)
 - Lofexidine Hydrochloride (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Methadone (suministrada por Narcotic Treatment Programs)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones se pueden dar con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis de trastornos por consumo de sustancias y servicios de manejo de abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden darse como parte de todos los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal, incluyendo 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 organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorphine, pueden ser recetados por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden surtirse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con participación de la justicia

- Se prestan servicios médicos a miembros involucrados en el sistema judicial hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería 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 medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Narcotic Treatment

Programa 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 está detenido en un centro penitenciario para jóvenes.
- Si es adulto y está bajo custodia y cumple uno de los requisitos de atención médica del programa.
- Para obtener más información sobre este servicio, comuníquese con su condado al número indicado en la portada de este manual.

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, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios pueden prestarse a usted y a las personas de apoyo significativas que designe, y pueden recibirse simultáneamente con otros servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares en los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona con experiencia en salud conductual o en trastornos por consumo de sustancias, que está en recuperación, completó los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado o el condado, está certificado por los condados y presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, exento o registrado en el estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen capacitación individual y grupal, grupos educativos para el desarrollo de competencias, navegación de recursos, servicios de participación para motivarlo 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 de Examen médico, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos, independientemente del condado en el que vivan.

- Prestar servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para verificar si su condado presta ese servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación son una parte importante de su bienestar y recuperación. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento y a manejar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su rol en el manejo de su salud, usando estrategias de apoyo para el cuidado de sí mismo eficaces y organizando recursos internos y comunitarios para dar un apoyo continuo.
- Puede recibir servicios de recuperación según su autoevaluación o la evaluación de riesgo de recaída hecha por su proveedor. También puede recibir servicios de recuperación en persona, mediante telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de atención

- Los servicios de coordinación de atención consisten en actividades para dar coordinación de la atención de trastornos por consumo de sustancias, atención de salud mental y atención médica, y para conectarlo con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de atención se da con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluyendo en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para hacer un seguimiento y apoyar las condiciones médicas, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluyendo 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 Examen médico, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos, independientemente del condado en el que vivan.
- Prestar servicios de manejo de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para verificar si su condado presta 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 para el manejo de contingencias incluyen una serie de incentivos para alcanzar los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (p. ej., cocaína, anfetamina y metanfetamina). 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 manejo 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 móviles de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis por consumo de sustancias.
- Estos servicios son prestados por proveedores médicos en el lugar donde tiene una crisis, incluyendo su casa, trabajo, escuela u otros espacios de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno institucional. Los servicios móviles de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

- Los servicios móviles de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también lo ayudarán a hacer transiciones o remisiones a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O MEDIANTE TELESALUD

El contacto en persona cara a cara entre usted y su proveedor no siempre es necesario para poder recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle sobre el uso del teléfono o de telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibir servicios por teléfono o de telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios mediante telesalud o teléfono, puede elegir más adelante recibir sus servicios en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden darse solo mediante telesalud o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para recibir el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios de hospital.

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

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

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

- El proceso de quejas formales: Una expresión verbal o escrita de que no está satisfecho sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o con el condado. Consulte la sección Proceso de quejas formales de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: Una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (p. ej., denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.
- El proceso de audiencia estatal imparcial: Una audiencia estatal imparcial es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección Audiencia estatal imparcial de este manual para obtener más información.

Presentar una queja formal, una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial no contará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo. Presentar una queja formal o una apelación lo ayudará a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas formales y las apelaciones también ayudan al condado al dar información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le avisará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja formal o apelación. La Oficina de audiencias estatales imparciales le avisará a usted y al proveedor el resultado una vez que se complete la audiencia estatal imparcial.

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

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

Su condado lo ayudará al explicar estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja formal, una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial. El condado también puede ayudarlo a decidir si califica para un proceso de “apelación rápida”, lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, salud mental o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo su proveedor o defensor.

Si quiere ayuda, comuníquese con su condado al número indicado en la portada de este manual. Su condado debe darle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos de procedimientos relacionados con una queja formal o apelación. Esto incluye, entre otros, dar servicios de interpretación y números gratis con TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

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

- **Teléfono:** N.º **1-888-452-8609**, lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m. (excepto feriados).

O

- **Email:** MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta que:** Los mensajes de email no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de email).

También puede obtener ayuda legal gratis en su oficina local de asistencia legal o en otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia estatal imparcial, puede comunicarse con el Unidad de Indagaciones y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California a este número: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas formales

¿Qué es una queja formal?

Una queja formal es una queja relacionada con su insatisfacción con cualquier aspecto de los servicios de salud conductual o del condado no cubiertos por los procesos de apelación o de la audiencia estatal imparcial.

¿En qué consiste el proceso de queja formal?

El proceso de queja formal:

- Implica pasos sencillos para presentar su queja formal de manera oral o escrita.
- No hace que usted pierda sus derechos o servicios ni permite que su proveedor lo use en su contra.
- Permite que usted apruebe a otra persona para que actúe en representación suya. Podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que le pidan que firme un formulario de autorización dándole permiso a su condado para revelar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona aprobada que decide sobre la queja formal esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel de revisión o toma de decisiones anterior.
- Determine las obligaciones de su condado, de su proveedor y las suyas.
- Asegúrese de que se le den los resultados de la queja formal dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja formal?

Puede presentar una queja formal en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que recibió o tiene otra preocupación sobre su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja formal?

Puede llamar en cualquier momento gratuitamente a la línea de acceso 24/7 de su condado para recibir ayuda con una queja formal. Se podrán presentar quejas formales orales o escritas. Las quejas formales orales no deben tener una respuesta escrita. Si presenta su queja formal por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado da

sobres con la dirección pre-impresa en todos los centros de proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección pre-impresa, envíe por correo sus quejas formales por escrito a la dirección indicada en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja formal?

Su condado debe enviarle una carta escrita informándole que recibió su queja formal dentro de un período de cinco días calendario de haberla recibido. Una queja formal recibida por teléfono o en persona, que usted acepta que se resolverá antes del final del siguiente día laborable, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja formal?

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

¿Cómo sé si el condado tomó una decisión sobre mi queja formal?

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

- Le enviará a usted o a la persona que usted autorice un aviso por escrito con la decisión;
- Le enviará a usted o a la persona que usted autorice un Aviso de determinación adversa de beneficios para informarle sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial si el condado no le avisa a tiempo de la decisión sobre la queja formal;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

Es posible que no reciba un aviso por escrito de la decisión si presentó su queja formal por teléfono o en persona y acepta que su problema se resolvió antes del final del siguiente día laborable a partir de la fecha de presentación.

Nota: El condado debe darle 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.

¿Hay una fecha límite para presentar una queja formal?

No, usted puede presentar una queja formal en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El proceso de apelación convencional.

O

- El proceso de apelación rápida.

Nota: Los dos tipos de apelaciones son similares; pero, hay requisitos específicos para calificar para una apelación rápida (consulte los requisitos abajo).

El condado lo ayudará a completar formularios y tomar otros pasos en el procedimiento para presentar una apelación, incluyendo preparar la apelación por escrito, informarle de la ubicación del formulario en su sitio web o dándole el formulario si lo solicita. El condado también lo aconsejará y lo ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación sobre la determinación adversa de beneficios según las reglamentaciones federales.

¿Cual es la función del proceso de apelación convencional?

El proceso de apelación convencional:

- Le permite presentar una apelación verbal o por escrito.
- Se asegura de que presentar una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni que lo perjudique de alguna manera con su proveedor.
- Le permite autorizar a otra persona (incluyendo a un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta que: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría solicitar que usted firme un formulario autorizando al condado a revelar información a esa persona.

- Le permite que sus beneficios continúen mediante una solicitud de apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta que: Esto es 10 días a partir de la fecha de envío de su Aviso de determinación adversa de beneficios o de cuando se le entregue personalmente.
- Se asegura de que no pague por la continuación de servicios mientras la apelación siga pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa del condado con respecto a los beneficios del condado.
- Se asegura de que quienes toman las decisiones sobre su apelación estén calificados y no hayan participado en ningún nivel de revisión o toma de decisiones anterior.
- Le permite a usted o a su representante revisar su expediente, incluyendo los expedientes médicos y otros documentos relevantes.
- Le permite tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonio y argumentos en persona o por escrito.
- Le permite a usted, a su persona autorizada o al representante legal del patrimonio de un miembro fallecido estar incluidos como partes en la apelación.
- Le da confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informa sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación en su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado rechaza la solicitud o altera el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no presta servicios según sus plazos predeterminados.

- Siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja formal, apelación convencional o apelación rápida no se resolvió en el plazo establecido.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratis de su condado indicado en la portada de este manual. Después de llamar, también tendrá que presentar una apelación por escrito; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado tendrá sobres con la dirección pre-impresa disponible en todos los centros de proveedores para que pueda enviar su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con la dirección pre-impresa, puede enviar su apelación directamente por correo a la dirección indicada en el frente de este manual; o
 - Envíe su apelación por email o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo sabré si se ha tomado una decisión sobre mi apelación?

Usted o su persona autorizada recibirán un aviso por escrito de su condado con la decisión sobre su apelación. El aviso incluirá la siguiente información:

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

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario después 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 tomar una decisión sobre su apelación dentro de los 30 días calendario después de recibir su solicitud.

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

Si la apelación cumple los criterios para el proceso de apelación rápida, podría hacerse más pronto.

¿Qué es una apelación rápida?

Una apelación rápida sigue un proceso similar a la apelación convencional pero es más corta. Aquí encontrará información adicional sobre las apelaciones rápidas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación rápida?

Si esperar hasta 30 días para recibir la decisión sobre la apelación convencional podría poner en peligro su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, podrá solicitar la resolución rápida de la apelación.

Información adicional sobre apelaciones rápidas:

- Si su apelación cumple los requisitos para una apelación rápida, el condado la resolverá dentro de las 72 horas de recibida.
- Si el condado determina que su apelación no cumple los criterios para una apelación rápida, deberá darle un aviso verbal sin demoras y le enviará un aviso por escrito dentro de dos días calendario, explicando el motivo de su decisión. Su apelación entonces seguirá los plazos de apelación convencional descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple los criterios para una apelación rápida, puede presentar una queja formal.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación rápida, usted y todas las partes afectadas recibirán una notificación tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias estatales imparciales

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia estatal imparcial es una revisión independiente hecha por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) que garantiza que usted está recibiendo los servicios de salud conductual a los que tiene derecho bajo el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos para una audiencia estatal imparcial?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como audiencia estatal imparcial, para tratar su caso.
- Saber cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Conocer las reglamentaciones que dictan cómo funciona la representación durante la audiencia estatal imparcial.

- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de audiencia estatal imparcial si solicita una audiencia estatal imparcial dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuación de servicios mientras la audiencia estatal imparcial siga pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa del condado con respecto a los beneficios.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución que indica que su condado rechazó su solicitud.
- Su queja formal, apelación convencional o apelación rápida no fue resuelta dentro del plazo establecido.

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web Sistema de manejo de casos de apelación (ACMS) del Departamento de Servicios Sociales de California:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al Departamento de Bienestar del Condado (County Welfare Department) a la dirección que se muestra en el Aviso de determinación adversa de beneficios o envíela por correo a:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una audiencia estatal imparcial o una audiencia estatal imparcial rápida:

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, gratis, al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
 - *Unidad de Indagaciones y Respuesta Pública*, gratis, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

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

Tiene 120 días desde la fecha del aviso de la decisión sobre la 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 recibiendo los servicios mientras espero la decisión de una audiencia estatal imparcial?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y quiere continuar con ellos mientras espera la decisión de la audiencia estatal imparcial, debe solicitar una audiencia estatal imparcial dentro de los 10 días posteriores a la fecha en que se selló o entregó el aviso de la decisión de la apelación. Como alternativa, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en la que su condado dice que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en tres días laborables. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial rápida escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de salud mental que lo haga por usted. 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 alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.
2. Solicite una “audiencia rápida” y dé la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una audiencia estatal imparcial rápida y determinará si cumple los criterios. Si su solicitud se aprueba, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días laborables de la fecha en la 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 que está reconocido por la ley de California. Es posible que a veces escuche que a una directiva anticipada se la describe como un testamento en vida o un poder por tiempo indefinido. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le dé atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomen si no puede hablar por sí mismo. Eso puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, una cirugía o a tomar otras decisiones sobre la atención médica. En California, una directiva anticipada tiene dos partes:

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

Su condado debe tener implementado un programa de directivas anticipadas. Su condado debe dar información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se le solicita la información. Si quiere solicitar más información deberá llamar al teléfono indicado en la portada de este manual.

Puede obtener un formulario con la directiva anticipada de su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a dar instrucciones para la directiva anticipada 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 sobre los requisitos para las 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:

- Determinar si usted cumple los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o a su red de proveedores.
- Dar un examen médico o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Dar un número de teléfono gratis que se responde las 24 horas del día, los siete días de la semana, para indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono está en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarlo y educarlo sobre los servicios disponibles en su condado.
- Dar servicios en su idioma sin costo para usted y, si es necesario, ofrecerle un intérprete sin costo.
- Dar información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos como Braille o letra grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para obtener más información.
- Informarlo 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 en los 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 pueda afectar los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención. Eso incluye garantizar que cualquier remisión a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo.

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

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultad para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal lo ayudará a organizar el transporte. Se debe dar transporte a los miembros de Medi-Cal que no pueden transportarse por sí mismos y que tienen una necesidad médica de recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para las citas:

- No médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Médico que no es de emergencia: transporte en ambulancia, camioneta con silla de ruedas o camioneta con camilla para quienes no pueden usar transporte público o privado.

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

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico 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 es de emergencia, su proveedor puede solicitar transporte médico que no es de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a sus citas.

Para obtener más información y asistencia sobre el 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, usted 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 y a que se respete su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no quiera recibir.
- Recibir este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de su expediente médico y pedir que se hagan cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a atención 24/7 para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, 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 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 asegurarse de que todos los miembros de Medi-Cal elegibles que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos sin demoras.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red sin demoras, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que usted no pague nada extra por consultar a un proveedor fuera de la red. Vea abajo 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 importantes o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que respaldan, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Cuando se solicite, ofrecer la 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 prestar los servicios de salud conductual que 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. Eso incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se basa en la necesidad médica y que los criterios de acceso se usen de manera justa.
- Asegurarse de que sus proveedores hagan evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.
- Coordinar los servicios que presta con los servicios que se le dan a usted mediante un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para dar servicios culturalmente competentes para todos, incluyendo aquellos con dominio limitado del inglés y orígenes culturales y étnicos diversos.

- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios según sus derechos descritos en este manual y todas las leyes federales y estatales aplicables, como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según fuera implementada en virtud de la reglas de 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, según fuera implementada en virtud de la reglas de 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (sobre programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Artículo 1557 de la Ley de protección al paciente y del cuidado de la salud a bajo precio.
- Es posible que tenga derechos adicionales según las leyes estatales sobre el tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los derechos de los pacientes de su condado, comuníquese con su condado usando el número indicado en la portada de este 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 rescinde un servicio que usted cree que necesita, tiene derecho a recibir un aviso del condado por escrito. Este aviso se conoce como “Aviso de determinación adversa de beneficios”. También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones abajo 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 tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La negación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios sin demoras ;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución convencional de quejas y apelaciones formales. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja formal en el condado y este no responde con una decisión por escrito dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación en el condado y el condado no le responde con una decisión sobre su apelación por escrito dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación rápida 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 negar, limitar, reducir, retrasar o rescindir los servicios que usted y su proveedor consideran necesarios. Eso incluye la negación de:

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

Nota: El Aviso de determinación adversa de beneficios también se usa para decirle si su queja formal, apelación o apelación rápida no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los plazos convencionales del condado para los servicios.

Cronología del aviso

El condado debe enviarle el aviso por correo:

- al miembro, al menos 10 días antes de la fecha de ejecución de la rescisión, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual autorizado anteriormente.
- al miembro, dentro de los dos días laborables después de la decisión de denegación de pago o de 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 se me concedan los servicios que quiero?

Sí, debería recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación en el condado o, si completó el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Cuando se comunique con su condado, indique que tuvo una determinación adversa de beneficios pero que no recibió un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial se incluye en este manual y también debería 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 dirá:

- Qué hizo su condado que lo afecta a usted y su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en la que la decisión entrará en vigor y la razón 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 en el condado.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.

- Cómo solicitar una apelación rápida o una audiencia estatal imparcial rápida.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión de apelación o de una audiencia estatal imparcial, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios estarán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuándo debe presentar su apelación o solicitud de audiencia estatal imparcial si quiere que los servicios continúen.

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

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer toda la información contenida en el aviso detenidamente. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que se interrumpió cuando presenta una apelación o una solicitud de audiencia estatal imparcial. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se selló o entregó el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a sus citas de tratamiento según lo programado. Obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y los sigue. Si necesita cancelar una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de antelación y vuelva a programarla para otro día y hora.

- Lleve siempre su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con fotografía a sus citas para recibir tratamiento.
- Informe a su proveedor si va a necesitar un intérprete, antes de su cita.
- Informe a su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de preguntarle a su proveedor sobre cualquier duda que tenga. Es muy importante que usted entienda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga el plan de acción que usted y su proveedor planearon.
- 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 hay algún cambio en su información personal. Eso incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate al personal que le da tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha fraude o abuso, repórtelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche fraude, desperdicio o abuso en Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratis y la persona que llama puede permanecer anónima.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por email a fraud@dhcs.ca.gov o completando el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tienen que pagar nada por servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar

servicios médicos o de salud conductual según la cantidad de dinero que recibe o gana 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 llama su “parte del costo”. Una vez que haya pagado su “parte del costo”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses que no tiene gastos médicos no tiene que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un “copago” por cualquier tratamiento cubierto por Medi-Cal. Eso significa que usted paga una cantidad de gastos de bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le informará si necesita hacer un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Los BHRS de Marin ofrecen:

Servicios de apoyo entre pares (ver página 32)

Manejo de contingencias (ver página 44)

Comuníquese al 1-888-818-1115 para obtener más información o visite

<https://www.marinbhhs.org/>

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. Los BHRS del condado de Marin siguen las leyes de derechos civiles estatales y federales. Los BHRS del condado de Marin no discriminan ilegalmente, no excluyen personas ni las trata diferente por su sexo, raza, color, religión, ascendencia, país de origen, con qué grupo étnico se identifica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

Los BHRS del condado de Marin ofrecen:

- Ayuda y servicios gratis a personas con discapacidades para que puedan comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)

- Servicios gratis de idiomas para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con la línea de acceso de BHRS del condado de Marin las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-888-818-1115. O si usted no puede oír o hablar bien, llame al TTY 711. Este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles si lo solicita.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL

Si usted cree que BHRS del condado de Marin no prestó estos servicios o discriminó ilegalmente de otra manera por sexo, raza, color, religión, ascendencia, país de origen, con qué grupo étnico se identifica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, usted puede presentar una queja formal en la Unidad de Manejo de Calidad de los Servicios de salud conductual y recuperación (Behavioral Health & Recovery Services, BHRS) del condado de Marin. Usted puede presentar una queja formal por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con la línea de acceso de BHRS del condado de Marin las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-888-818-1115. O si usted no puede oír ni hablar bien, llame al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
 BHRS Quality Management Unit
 20 San Pedro Rd., San Rafael, CA 94903
- En persona: Visite la oficina de su médico o al equipo de acceso de BHRS del condado de Marin y diga que quiere presentar una queja formal.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de BHRS del condado de Marin en <https://www.marinbhers.org/clients-caregivers/grievance-brochure> o envíe un email: BHRSQM@marincounty.gov

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

También puede presentar una queja de derechos civiles en 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 u oír bien, llame al **711 (Relé 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 queja están en:

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

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

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

Si cree que fue discriminado por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **TTY/TDD 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 en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Electrónicamente: Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>