

Condado de Tulare manual para miembros de salud conductual

**Servicios especializados de salud mental y
sistema de entrega organizada de
medicinas de medi-cal**



5957 S. Mooney Blvd

Visalia CA 93277

1-866-732-1414 24 horas al día, 7 días a la semana

Fecha de Publicación: 1 de enero de 2025

¹

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

ETIQUETAS DE IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-320-1616 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-320-1616 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-320-1616 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-320-1616 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-320-1616 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-320-1616 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-320-1616 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរព្រមព្រីន ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-320-1616 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-320-1616 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-320-1616 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-320-1616 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-320-1616 (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。 1-800-320-1616 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-320-1616 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-320-1616 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-320-1616 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕຟິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-320-1616 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-320-1616 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-320-1616 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-320-1616 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-320-1616 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-320-1616 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-320-1616 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-320-1616 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-320-1616 (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 1-800-320-1616 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Tabla de contenidos

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	8
PROPOSITO DE ESTE MANUAL.....	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	14
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR.....	23
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	26
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	27
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELEFONO O TELESALUD.....	48
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTACIÓN DE UN RECLAMO O APELACIÓN	49
DIRECTIVAS ANTICIPADAS.....	62
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	63
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO.....	74
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	75

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-320-1616 (TTY: 711). También hay disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-800-320-1616 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de intérprete

Plan de Salud Conductual del Condado de Tulare proporciona servicios de interpretación oral de un intérprete cualificado, 24 horas al día, sin costo para usted. No es necesario que use a un familiar o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores

como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Hay disponibles servicios de intérprete, lingüísticos y culturales sin costo para usted. Hay ayuda disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Para ayuda lingüística, o para obtener este manual en otro idioma, llame al 1-800-320-1616 (TTY 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Número de teléfono del condado 559-624-7445

Línea de acceso del condado disponible 24 horas al día, 7 días a la semana 1-800-320-1616

[Espanol - Manual del Beneficiario \(tchhsa.org\)](http://tchhsa.org)

[Espanol - Directorio de Proveedores \(tchhsa.org\)](http://tchhsa.org)

[Espanol - Patient Access and Provider Directory Application Programming Interface \(API\) \(tchhsa.org\)](http://tchhsa.org) *Este sistema se llama un Interfaz de Programación de Aplicación de Acceso del Paciente (API, por sus siglas en inglés)*

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, por favor llame al 988 Línea de Vida para el Suicidio y las Crisis en **988** o la Línea Nacional de Prevención del Suicidio en **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 las 24 horas del día, los 7 días de la semana mencionada anteriormente.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este Manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como "servicios especializados en salud mental". Además, su condado cuenta con un sistema de entrega organizada de medi-cal para drogas que brinda servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como "servicios de trastornos por uso de sustancias". Juntos, estos servicios se conocen como "servicios de salud conductual", y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo acceder a los servicios de salud mental especializados.
- A qué beneficios tiene acceso.
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o algún problema.
- Sus derechos y responsabilidades como beneficiario de medi-cal.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más tarde. Este libro está destinado a ser utilizado junto con el libro que recibió cuando se inscribió para recibir sus beneficios de medi-cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de medi-cal, llame al condado al número de teléfono que aparece en la portada de este libro.

¿A dónde puedo ir para obtener más información sobre medi-cal?

Para más información sobre medi-cal, visite el sitio de internet del departamento de servicios de salud, <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo saber si usted o alguien a quien conoce necesita ayuda?

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o uso de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si tú o un miembro de tu familia califican para medi-cal y necesitan servicios de salud conductual, debes llamar a la Línea de Acceso las 24 horas, que está en la portada de este manual. Tu plan de atención administrada también puede ayudarte a comunicarte con tu condado si creen que tú o un miembro de tu familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Tu condado te ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que puedas necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si hay más de un signo o ocurre durante mucho tiempo, puede ser un signo de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estos son algunos signos comunes de que podrías necesitar ayuda con una condición médica de salud mental o una condición médica por consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios extremos de humor, que incluyen:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Enfocarse solo en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar
- Problemas por oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dicen que no existen

Fisical

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

Conductual

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas tales como:
 - Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares, o amigos
 - Olvidar tus compromisos
 - Incapacidad para realizar las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el Sistema legal debido a cambios en su salud mental o usar alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

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

Puede comunicarse con la línea de acceso de su condado o con el plan de atención administrada para realizar una evaluación y detección de su hijo menor o adolescente si cree que está mostrando alguno de los signos de un problema de salud conductual. Si su hijo menor o adolescente califica para medi-cal y la evaluación del condado indica que son necesarios los servicios de salud conductual, el condado hará los arreglos

necesarios para que su hijo menor o adolescente reciba los servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su plan de salud mental si el plan cree que su hijo menor o adolescente necesita servicios de salud mental que no cubre el plan de atención administrada. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten abrumados por ser padres o que tienen problemas de salud mental.

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

La siguiente lista de comprobación puede ayudarlo a evaluar si su hijo necesita ayuda, incluyendo servicios de salud mental. Si hay más de un signo presente o persiste durante un período largo de tiempo, puede indicar un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estos son algunos signos ante los que debe estar alerta:

- Muchos problemas para concentrarse o permanecer quieto, lo que lo pone en peligro físico o causa problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que se interponen en el camino de las actividades diarias
- Miedo repentino y abrumador sin razón, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida
- Se siente muy triste o se aleja de los demás durante dos o más semanas, lo cual causa problemas con las actividades diarias
- Cambios de humor extremos que causan problemas en las relaciones

- Cambios drásticos en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar laxantes para causar pérdida de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede lastimar a uno mismo o a los demás
- Plan serio o intento de lastimarse o suicidarse
- Peleas repetidas, o el uso de un arma, o un plan serio para lastimar a otros

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿ Cómo obtengo servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. No hay una puerta equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que esos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- También puede ser que otra persona u organización, incluido su médico general/médico, escuela, un miembro de la familia, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado lo remitan a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico general o el plan de atención administrada necesitarán el permiso de usted o el permiso del padre, la madre o el cuidador de un niño para hacer la remisión directamente al plan de salud mental, a menos que haya una emergencia.

- Su condado no puede negar una solicitud de hacer una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios del plan de salud conductual.
- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado o otros proveedores que tengan contrato con el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones basadas en la comunidad o proveedores individuales).

¿ Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para la cobertura y los beneficios adicionales de evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento.

Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor de servicios que le pueda brindar la atención que necesita. El condado debe remitirlo al proveedor más cercano a su hogar o a un proveedor que esté dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfaga sus necesidades.

¿ Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

- Dentro de los 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar los servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios para una condición urgente;
- Dentro de 15 días hábiles de su solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra; y

- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas no urgentes de seguimiento de condiciones en curso.

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

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

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

¿Qué son los servicios de emergencia?

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

- La salud del individuo (o la salud de un niño por nacer) podría estar en serios problemas
- Causa daños graves a la forma en que funciona su cuerpo
- Cause daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

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

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

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 los servicios de emergencia. El programa de medi-cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia y / o disfunción en relación con uno mismo o con otros). Si está inscrito en medi-cal, no recibirá una factura para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no es una emergencia. Si cree que tiene 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 la salud conductual hablará con usted y ayudará a determinar qué tipo de servicios se necesitan.

Usted 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 usted es menor de 21 años, también puede tener acceso a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil, o experimentar indigencia. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para corregir o mejorar su condición de salud conductual. Los servicios que corrigen, sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Es posible que algunos servicios requieran autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen: servicios intensivos basados en el hogar, servicios intensivos de tratamiento diario, rehabilitación de día, servicios terapéuticos conductuales, y servicios terapéuticos para cuidados de crianza. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame al condado para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

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

en función de la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.

- Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y notificar sobre la base de un plazo relacionado con su estado de salud que no sea más tarde de 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el tiempo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o niega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado debe enviarle un aviso de determinación adversa de beneficios informándole que los servicios han sido denegados, retrasados, reducidos o terminados, informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede pedirle 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 apropiados para abordar su condición. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades graves, o mejorar el dolor intenso.

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

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

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

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

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores y clínicas individuales que acepten medi-cal. El plan de salud mental puede ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica que lo pueda ayudar o darle algunas ideas sobre cómo encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte medi-cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental. Por favor, tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, llamados medi-cal rx, están cubiertos por el programa de pago por servicio de medi-cal, no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios para el trastorno por consumo de sustancias están disponibles en los planes de atención administrada o en el programa de "pago por servicio" de medi-cal?

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para el trastorno por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y las pruebas de detección, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción (también conocido como tratamiento asistido con medicamentos) proporcionados en atención primaria, hospital para pacientes hospitalizados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

¿Cómo puedo obtener otros servicios de medi-cal (atención primaria/medi-cal)?

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

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos?

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

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

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

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

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

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

Nota: El conado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando comience a recibir servicios de salud mental especializados, puede solicitar que su plan de salud mental le proporcione una opción inicial de un mínimo de dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, su condado debe permitirle elegir entre un mínimo de dos proveedores en la medida de lo posible. Su plan de salud mental es responsable de asegurarse de que usted tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener los servicios de tratamiento de salud mental cubiertos por el plan de salud mental si los necesita.

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

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

Nota: Las personas indígenas Estadounidenses y Nativas de Alaska que son elegibles para medi-cal y residen en condados que han optado por el sistema de entrega organizada de medicamentos de medi-cal, también pueden recibir servicios del sistema de entrega organizada de medicamentos de medi-cal a través de proveedores de atención médica indígenas que tienen la certificación necesaria de medi-cal para medicamentos.

¿Puedo continuar recibiendo servicios de mi proveedor actual?

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

Además, si ya está recibiendo servicios de salud mental especializados proporcionados por otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de medi-cal, puede solicitar “continuidad de la atención” para poder permanecer con su proveedor actual hasta un máximo de 12 meses. Puede que usted desee solicitar continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con un tratamiento continuado o porque cambiar a un nuevo proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su petición de continuidad de atención puede concederse si sucede lo siguiente:

- Usted tiene una relación existente con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor dentro de los últimos 12 meses;

- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está cualificado y cumple con los requisitos de medi-cal; y
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratar con el plan de salud mental y para el pago por los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante con el plan de salud mental respecto de su necesidad de los servicios

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

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

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del sistema de entrega organizada de medi-cal para medicamentos.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento 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 MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES

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

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

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

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o basados en la familia que ayudan a las personas con problemas de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe los servicios. Este tipo de cosas incluye: evaluaciones para ver si usted 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 proporcionarán; y “servicio para personas próximas”, que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si usted concede su permiso) para ayudarlo a usted a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (lo cual incluye interacciones tanto en vídeo como únicamente en audio). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo con medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, la administración, la dispensación y el monitoreo de medicamentos psiquiátricos, así como educación relacionada con medicamentos psiquiátricos. Los servicios de apoyo con medicamentos se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en casa

de usted o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (lo cual incluye interacciones tanto en vídeo como únicamente en audio).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda con la obtención de servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando las personas con una condición de salud mental tengan dificultades para obtener estos servicios por su cuenta. La gestión de casos específicos incluye, pero no se limita a:
 - El desarrollo de planes;
 - La comunicación, la coordinación y la remisión;
 - La supervisión de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación del servicio, y
 - La supervisión del progreso de la persona.

Servicios de intervención para casos de crisis

- Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesite atención inmediata. El objetivo de la intervención para casos de crisis es ayudar a las personas en la comunidad para que no terminen en el hospital. La intervención para casos de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en casa de usted o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud.

Servicios de estabilización para casos de crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que viven en centros habilitados que proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-cal no cubre el costo de la estadía y la comida para estar en el centro que ofrece los servicios de tratamiento residencial para adultos.

Servicios de tratamiento residencial para casos de crisis

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que tienen una crisis mental o emocional grave, pero que no necesitan atención en un hospital psiquiátrico. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, en centros habilitados. Medi-cal no cubre el costo de la estadía y la comida para estar en el centro que ofrece los servicios de tratamiento residencial para casos de crisis.

Servicios intensivos de tratamiento de día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que, de lo contrario, podría necesitar estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa dura al menos tres horas al día. El programa incluye actividades de desarrollo de habilidades y terapias, así como también psicoterapia.

Rehabilitación de día

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

Servicios Hospitalarios Psiquiátricos

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

Servicios de centros de salud psiquiátrica

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

Servicios Terapéuticos Conductuales

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

Estos servicios son un tipo de servicio especializado en salud mental disponible en todo el condado si tiene problemas emocionales graves. Para recibir servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener medi-cal de cobertura completo.

- Si estás viviendo en casa, una persona del equipo de servicios de conductuales terapéuticos puede trabajar contigo individualmente para reducir problemas de comportamiento graves y tratar de evitar que necesites un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una ubicación fuera del hogar, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los servicios terapéuticos conductuales le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y a aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de servicios terapéuticos conductuales que dirá lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de servicios terapéuticos conductuales harán mientras reciben estos servicios. El plan de servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

La coordinación de cuidados intensivos es un servicio de gestión de casos específicos que facilita la evaluación de la planificación de la atención y la coordinación de servicios para miembros menores de 21 años que son elegibles para servicios de medical de alcance completo y que son remitidos a este servicio basándose en necesidad médica. Los servicios de coordinación de cuidados intensivos se proporcionan a través de los principios del modelo de práctica básica integrada, que incluye la creación del equipo

del niño y la familia para asegurar que se facilita una relación de colaboración entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en la prestación de servicios a los niños.

El equipo del niño y la familia incluye apoyos formales (como el coordinador de la atención, los proveedores y los administradores de caso de las agencias que sirven a los niños), apoyos naturales (como miembros de la familia, vecinos, amigos y clérigos), y otras personas que trabajan juntas para desarrollar e implementar el plan del cliente y son responsables de apoyar a los niños y sus familias para que logren sus metas.

La coordinación de cuidados intensivos también proporciona un coordinador de cuidados intensivos que:

- Asegura que los servicios médicamente necesarios se puedan acceder, coordinar y brindar de una manera basada en las fortalezas, individualizada, dirigida por el cliente y cultural y lingüísticamente competente.
- Asegura que los servicios y apoyos sean guiados por las necesidades del niño.
- Facilita una relación de colaboración entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en prestarles servicios.
- Apoya al padre/madre/cuidador a satisfacer las necesidades de su hijo.
- Ayuda a crear el equipo del niño y la familia y proporciona apoyo continuo.
- Organiza y combina la atención entre proveedores y sistemas de servicio infantil para permitir que el niño sea servido en su comunidad.

Servicios intensivos basados en el hogar

- Los servicios intensivos basados en el hogar son intervenciones individualizadas basadas en fortalezas, diseñadas para mejorar condiciones de salud mental que afectan al funcionamiento de un niño/joven y están dirigidas a ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para el funcionamiento exitoso en el hogar y la comunidad y mejorar la capacidad de la familia del niño/joven para ayudarlo a funcionar con éxito en el hogar y la comunidad.

- Los servicios intensivos basados en el hogar se proporcionan de acuerdo con el modelo de práctica básica integrada por parte del equipo del niño y la familia en coordinación con el plan de servicio general de la familia. Los servicios intensivos basados en el hogar se proporcionan a miembros menores de 21 años que son elegibles para medi-cal de alcance completo y que son remitidos a estos servicios basándose en necesidad médica.

Cuidados de crianza terapéuticos

- El modelo de servicio de cuidados de crianza terapéuticos permite la prestación de servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos, informados en el tratamiento del trauma e individualizados para niños hasta la edad de 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. En los cuidados de crianza terapéuticos, se coloca a los niños con padres de crianza terapéutica que reciben capacitación, supervisión y apoyo.

Iniciativa de reingreso con participación de la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación por encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el tratamiento asistido con medicamentos después de su liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de medi-cal o CHIP (*por sus siglas en inglés*) y:
 - Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.

- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de apoyo de pares (varía según el condado)

- Proporcionar servicios de apoyo de pares es opcional para los condados. El plan de salud mental del condado de Tulare proporciona servicios de apoyo entre compañeros. Los servicios de apoyo de pares son servicios individuales y grupales culturalmente competentes que promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales, y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s), y se pueden recibir al mismo tiempo que usted recibe otros servicios de salud mental especializados. El par especialista es una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud mental o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación del condado aprobado por el estado, que está certificado por los condados, y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud del comportamiento que tiene licencia, dispensa, o está registrado con el estado de California.
- Los servicios de apoyo de pares incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos de desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en tratamiento de salud del comportamiento, y actividades terapéuticas, tales como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo la detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar servicios de apoyo entre pares de medi-cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios móviles para casos de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalación. 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 le proporcionarán transferencias cálidas o referencias a otros servicios.

Servicios del sistema de entrega organizada

Qué son los servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de medicinal del condado?

Los servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de medicinal del condado son servicios de salud para las personas que tienen un trastorno por el consumo de sustancias o, en algunos casos, están en riesgo de desarrollar un trastorno por el consumo de sustancias que el médico regular no puede tratar. Para información adicional puede referirse a la sección de “servicios de examen, intervención breve, remisión a tratamiento e intervención temprana” de este aviso.

Los servicios del sistema de entrega organizada de medicinal se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones de solo audio y video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad americana de medicina de la adicción (ASAM por sus siglas en inglés)

Algunos de los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de medical que puede recibir se basan en los estándares de la sociedad americana de medicina de la adicción. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la sociedad americana de medicina de la adicción para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve, remisión a tratamiento (sociedad americana de medicina de la adicción nivel 0.5)

El sistema de prueba de detección de alcohol y drogas, evaluación, intervención breve y remisión a un tratamiento no es un beneficio del sistema de entrega organizada de medicinas de medical. Es un beneficio del sistema de pago por servicios y de atención administrada de medical para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben ofrecer servicios cubiertos para el trastorno de consumo de sustancias, incluyendo un examen de detección de alcohol y drogas, evaluación, intervenciones breves y remisión a tratamiento (SABIRT, *por sus siglas en inglés*) para miembros de 11 años en adelante.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana están cubiertos por el sistema de entrega organizada de medicinas de medical para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que tras ser examinado se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por el consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio de paciente ambulatorio como servicios de intervención temprana. No es necesario tener un diagnóstico de trastorno de consumo de sustancias para brindar servicios de intervención temprana a los miembros menores de 21 años.

Examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento

Los miembros menores de 21 años tienen derecho a obtener los servicios descritos anteriormente en este manual y también servicios adicionales de medi-cal a través de un beneficio denominado examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento.

Para tener derecho a los servicios de examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento, el miembro debe ser menor a 21 años y tener medi-cal de cobertura completa. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con las condiciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable ayudan a la condición y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del sistema de entrega organizada de medi-cal para medicamentos, a fin de cumplir con el requisito de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, y la intención de prevención e intervención temprana de las afecciones de trastorno por uso de sustancias.

Si tiene preguntas acerca de los servicios de examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento llame a servicios para miembros del condado de Tulare o visite la página web del [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#).

Servicios de tratamiento para pacientes ambulatorios (sociedad americana de medicina de la adicción nivel 1)

- Se proporcionan servicios de consejería a los miembros por hasta nueve horas a la semana y menos de seis horas por semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo de acuerdo con la necesidad médica individual. Los servicios pueden ofrecerse por parte de un profesional o un consejero acreditados en cualquier lugar apropiado en la comunidad en persona, por teléfono o por telemedicina

- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de casos, consejería, terapia familiar, servicios de medicación, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno del consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por el y otros trastornos por el consumo de sustancias no opiáceas, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención de crisis para el trastorno por el consumo de sustancias.

Servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios (*sociedad americana de medicina de la adicción nivel 2.1*)

- Se proporcionan servicios intensivos para pacientes ambulatorios a los miembros (un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por semana para adultos; un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años) cuando se determine que es médicamente necesario. Los servicios consisten principalmente en consejería y educación sobre los problemas relacionados con las adicciones. Estos servicios los puede ofrecer un profesional o un consejero acreditados en cualquier entorno estructurado. Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios incluyen los mismos elementos que los servicios para pacientes ambulatorios. El mayor número de horas de servicio es la diferencia principal.

Servicios de hospitalización parcial (*varía según el condado*) (*sociedad americana de medicina de la adicción nivel 2.5*)

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio bajo detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de programación clínicamente intensiva por semana, según sea médicamente

necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio; y deben cubrir las necesidades identificadas que requieren un control o manejo diario, pero que pueden tratarse apropiadamente en un entorno clínicamente intensivo para pacientes ambulatorios. Los servicios se pueden proporcionar en persona, por medio de telemedicina sincrónica o por teléfono.

- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios, siendo la diferencia principal un aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos.

***Servicios de tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado)
(sociedad americana de medicina de la adicción niveles 3.4 – 4.0)***

- El tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se brindan en persona; Sin embargo, la telemedicina y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por uso de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en la atención a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren de una autorización previa del sistema de entrega organizada de medicinas de medi-cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de cuidados, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos debido a trastornos por el

consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos debido a trastornos por el y otros “trastornos por el consumo de sustancias no opioides, así como educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención para crisis por trastornos por el consumo de sustancias.

- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el lugar o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del lugar. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar solo la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el sistema de entrega organizada de medicamentos de medical.

Servicios de tratamiento de hospitalización general (Sujeto a la autorización del condado) (varía según el condado) (sociedad americana de medicina de la adicción nivel 3.1-4.0)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios a pacientes hospitalizados se ofrecen en un entorno de 24 horas que ofrece evaluación, observación, supervisión médica y tratamiento de adicción bajo la dirección de un profesional, en un entorno de pacientes hospitalizados. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, la telemedicina y el teléfono también pueden utilizarse para ofrecer servicios mientras que una persona se encuentre en un tratamiento residencial.
- 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 la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicamentos, tratamiento

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

Servicios del programa de tratamiento de narcóticos

- El programa de tratamiento de narcóticos incluye aquellos para pacientes ambulatorios que ofrecen medicamentos aprobados por la administración de alimentos y medicamentos (FDA, *por sus siglas en inglés*) para tratar trastornos por el consumo de sustancias cuando lo ordena un médico por ser medicamento necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos son necesarios para ofrecer y recetar a los miembros medicamentos cubiertos en el vademécum del sistema de entrega organizada de medicinas de medical, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de la atención, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por uso de opioides, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por uso de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.

Servicios de control de la abstinencia

- Los servicios para el control de la abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Los servicios de control de la abstinencia se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa y pueden brindarse en un entorno de paciente ambulatorio, residencial o paciente hospitalizado.
- Sin importar el tipo de entorno, el miembro será monitoreado durante el período de residencia o el establecimiento de pacientes hospitalizados vivirá en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico con licencia o un prescriptor autorizado.
- Los servicios de manejo de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación

Tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés)

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

- Naltrexona (oral)
- Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (vivitrol)
- Clorhidrato de lofexidina (luceomyra)
- Disulfiram (antabuse)
- Metadona (entregado por los programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis de trastornos por uso de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del sistema de entrega organizada de medicamentos de medi-cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del condado del sistema de entrega organizada de medicamentos de medi-cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Iniciativa de reingreso con participación de la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación por encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento

de narcóticos para continuar con el tratamiento asistido con medicamentos después de su liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de medi-cal o CHIP y:

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

Servicios de apoyo entre iguales (varía según el condado)

- Los servicios de grupos de apoyo son servicios individuales y grupales culturalmente competentes que promueven la recuperación, resiliencia, participación, socialización, autosuficiencia, autodefensa, desarrollo de apoyos naturales e identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden facilitar a usted o a la(s) persona(s) de apoyo designada(s) por usted y los podrá recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de medi-cal. El especialista de apoyo en los servicios de grupos de apoyo es una persona en recuperación que participa en un programa de acreditación aprobado por el estado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual acreditado, aprobado o registrado con el estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de medi-cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.

- Proporcionar servicios de apoyo entre pares de medical es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser importantes para su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para atender su salud y cuidados. Por lo tanto, este servicio enfatiza el papel que usted juega en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo del autocontrol y organizando recursos internos y en la comunidad para facilitar el apoyo continuo de su autocontrol.
- Puede recibir servicios de recuperación de acuerdo con su autoevaluación o la evaluación del profesional de la salud sobre su riesgo de tener una recaída. Los servicios se pueden facilitar en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen componentes de evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y prevención de recaídas.

Servicios de coordinación de cuidados

- Los servicios de coordinación de cuidados consisten en actividades para la coordinación de los cuidados del trastorno por el consumo de sustancias, cuidados de salud mental y cuidados médicos y facilitar la vinculación a servicios y apoyos para su salud. La coordinación de cuidados se facilita con todos los servicios y pueden ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluyendo en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de cuidados incluyen coordinar con profesionales de la salud física y la salud mental para vigilar y apoyar los padecimientos salud; la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares incluyendo

vincularlo con servicios en su comunidad como guarderías, transporte y vivienda.

Manejo de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de manejo de contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por uso de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de manejo de contingencias para pacientes ambulatorios de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de los servicios de manejo de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de manejo de contingencias solo están disponibles para los 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 está teniendo una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalación. 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 le proporcionarán transferencias cálidas o referencias a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELEFONO O TELESALUD

No siempre es necesario el contacto en persona, cara a cara, entre usted y su proveedor para que usted pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que puede recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle acerca del uso del teléfono o telesalud y asegurarse de que usted esta de acuerdo antes de comenzar los servicios. Incluso si usted este acuerdo en recibir sus servicios por teléfono o telesalud, usted puede escoger posteriormente recibir sus servicios en persona o cara a cara. Hay algunos tipos de servicios de salud mental que no pueden prestarse únicamente por telesalud o por teléfono, porque es necesario que usted este en un lugar determinado para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTACIÓN DE UN RECLAMO O APELACIÓN

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

Su condado debe tener un proceso para que usted resuelva un reclamo o un problema sobre cualquier tema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. A esto se le llama proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de reclamo: una expresión de insatisfacción sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental o el plan de salud mental.
- El proceso de apelación: la revisión de una decisión (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de servicios) que se tomó sobre sus servicios de salud mental especializados por parte del plan de salud mental o su proveedor.
- El proceso de audiencia imparcial estatal: el proceso para solicitar una audiencia administrativa ante un juez de derecho administrativo estatal si el plan de salud mental deniega su apelación.

Presentar un reclamo o una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en contra de usted y no afectará a los servicios que está recibiendo. Presentar un reclamo o una apelación ayuda a obtener los servicios que usted necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud mental especializados. Los reclamos y las apelaciones también ayudan al condado, dándole la información que puede usar para mejorar los servicios. Cuando se complete su reclamo o apelación, su condado le notificará el resultado final a usted y a otras personas involucradas, como los proveedores. Cuando se decida su audiencia imparcial estatal, la oficina de audiencias estatales imparciales les notificará el resultado final a usted y a otras personas involucradas. Puede obtener más información sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.

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

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

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar los formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de intérprete.

¿Si necesita más ayuda?

Puede comunicarse con el departamento de servicios de salud, oficina del ombudsman,

- Por teléfono llamando al **888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excluyendo días festivos).

O

- Por correo electrónico en MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Por favor, recuerde:** Los mensajes por correo electrónico no se consideran confidenciales. (No debe incluir información personal en un mensaje por correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia imparcial estatal, puede comunicarse con la unidad de consulta y respuesta pública del departamento de servicios sociales de California al siguiente número de teléfono: **800-952-5253** (para TTY, llame al **800-952-8349**).

Reclamos

¿Qué es un reclamo?

Un reclamo es una expresión de insatisfacción con cualquier cosa relacionada con sus servicios de salud conductual que no es uno de los problemas cubiertos por los procesos de apelación y de audiencia imparcial estatal.

¿Qué es el proceso de reclamo?

El proceso de reclamo:

- Consistirá en procedimientos sencillos y fáciles de entender que le permitan presentar su reclamo oralmente o por escrito.
- No se tendrá en cuenta en contra de usted ni de su proveedor en modo alguno.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en nombre de usted, incluyendo un proveedor o un defensor. Si usted autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, puede que el plan de salud mental le pida que firme un formulario en el que autoriza al plan de salud mental a revelar información a esa persona.
- Garantizará que las personas que tomen las decisiones estén cualificadas para hacerlo y no hayan participado en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Identificará los papeles y las responsabilidades de usted, de su plan de salud mental y de su proveedor.
- Proporcionará la resolución del reclamo en los plazos establecidos.

¿Cuándo puedo presentar un reclamo?

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

¿Cómo puedo presentar un reclamo?

Puede llamar a su condado al 1-800-500-4465 para obtener ayuda con un reclamo. Los reclamos se pueden presentar oralmente o por escrito. No es necesario hacer seguimiento por escrito de los reclamos orales. Si desea presentar su reclamo por escrito, el condado le proporcionará sobres con la dirección incluida en todos los centros de proveedores para que usted envíe su reclamo por correo. Si usted no tiene un sobre con la dirección incluida, puede enviar su reclamo directamente a la dirección que se proporciona en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi reclamo?

Su condado debe informarle de que ha recibido su reclamo enviándole una confirmación por escrito en el plazo de 5 días calendario tras la recepción. Están exentos los reclamos recibidos por teléfono o en persona, que usted está de acuerdo en que se han resuelto para el final del siguiente día hábil, y puede que usted no reciba una carta.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi reclamo?

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

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

Cuando se haya tomado una decisión acerca de su reclamo, el plan de salud mental le:

- Informará sobre la decisión por escrito a usted o a su representante.
- Si su plan de salud mental no le notifica a usted o a cualquier parte afectada la decisión sobre el reclamo a tiempo, entonces el plan de salud mental le debe proporcionar un aviso de decisión adversa sobre beneficios que le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal. Su plan de salud mental debe proporcionarle un aviso de decisión adversa sobre beneficios en la fecha en que vence el plazo.

- Si no recibe un aviso de decisión adversa sobre beneficios, puede llamar al plan de salud mental para obtener más información.

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

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un aviso de determinación adversa de Beneficios en la fecha en que expire el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Hay una fecha límite para presentar un reclamo?

No, puede presentar un reclamo en cualquier momento.

Apelación

Su plan de salud mental debe permitirle impugnar una decisión de su plan de salud mental con la que usted no esté de acuerdo y solicitar una revisión de ciertas decisiones tomadas por el plan de salud mental o sus proveedores sobre sus servicios de salud mental especializados. Hay dos maneras de solicitar una revisión.

- El proceso de apelaciones estándar.
-
- El proceso de apelaciones aceleradas.

Nota: Estos dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, hay requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada, que se explican a continuación.

El condado le ayudará a completar los formularios y a tomar otras medidas procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, la notificación de la ubicación del formulario en su sitio web o el envío del formulario si lo solicita. El condado también le asesorará y asistirá a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué es una apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegurará que presentar una apelación no contará en contra de usted o su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en nombre de usted, lo cual incluye a un proveedor. Si autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, el plan de salud mental podría pedirle que firme un formulario en el que autorice al plan de salud mental a revelar información a esa persona.
- Hará que sus beneficios continúen, si usted solicita una apelación dentro del plazo requerido, que es de 10 días desde la fecha en que se le envió o se le entregó personalmente su aviso de decisión adversa sobre beneficios.
- Asegúrese de no pagar por servicios continuos mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegurará que las personas que toman la decisión sobre su apelación estén calificadas para hacerlo y no participen en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirá que usted o su representante examinen el expediente de su caso, incluido su expediente médico, y cualquier otro documento o expediente considerado durante el proceso de apelación.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable de presentar pruebas y testimonios y presentar argumentos de hecho o derecho, en persona o por escrito.
- Permitirá que usted, su representante o el representante legal del patrimonio de un beneficiario fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le informará que su apelación está siendo revisada enviándole una confirmación por escrito.
- Le informará acerca de su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal, después de completar el proceso de apelación ante el plan de salud mental

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o uno de los proveedores contratados decide que usted no reúne los requisitos para recibir cualquier servicio de salud mental especializado de medical porque no cumple con los criterios de acceso.
- Su proveedor cree que usted necesita un servicio de salud mental especializado y le pide al plan de salud mental la aprobación, pero el condado no está de acuerdo y deniega la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor le ha pedido al condado la aprobación, pero el condado necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona servicios basados en sus plazos predeterminados
- Usted no cree que el condado esté proporcionando servicios lo suficientemente pronto para satisfacer sus necesidades.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo con los servicios de salud conductual especializados que usted necesita.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también tendrá que presentar una apelación posterior por escrito; o.
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece en el frente de este manual; o.

- Presentar su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.

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

Su condado le notificará a usted o a su representante por escrito la decisión sobre su apelación. La notificación tendrá la siguiente información:

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

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Usted debe presentar una apelación dentro de los 60 días de la fecha que aparece en su aviso de decisión adversa sobre beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando usted no recibe un aviso de decisión adversa sobre beneficios; por lo tanto, puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación dentro de los 30 días calendario desde el momento en que recibe su solicitud de apelación.

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

El proceso de apelación puede ser más rápido si califica para el proceso de apelación acelerada.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada es una forma más rápida de tomar una decisión sobre una apelación. El proceso de apelaciones acelerado sigue un proceso similar al proceso de apelaciones estándar.

- Usted debe mostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud mental.
- El proceso de apelaciones aceleradas también sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Usted puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario que presente una solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo solicitar una apelación acelerada?

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

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si el condado está de acuerdo en que su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado resolverá su apelación acelerada dentro de las 72 horas después de que el condado reciba la apelación.
- Si el condado decide que su apelación no califica para una apelación acelerada, el plan de salud mental debe hacer esfuerzos razonables para notificárselo oralmente de inmediato y se lo notificará por escrito dentro de los dos días calendario, explicándole el motivo de la decisión. En ese caso, su apelación seguirá los plazos de apelación estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios de apelación acelerada, puede presentar un reclamo.

- Una vez que su plan de salud mental resuelva su solicitud de apelación acelerada, el plan de salud mental le notificará a usted y a todas las partes afectadas oralmente y por escrito.

Audiencia imparcial estatal

¿Qué es una audiencia imparcial estatal?

Una audiencia imparcial estatal es una revisión independiente, llevada a cabo por un juez de derecho administrativo que trabaja para el departamento de servicios sociales de California, para asegurar que usted reciba los servicios de salud mental especializados a los que tiene derecho de acuerdo con el programa de medi-cal.

También puede visitar el departamento de servicios sociales de California en la página <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos de audiencia imparcial estatal?

Usted tiene derecho a:

- Tener una audiencia ante el juez de derecho administrativo (también llamada audiencia estatal).
- Ser informado sobre cómo pedir una audiencia imparcial estatal.
- Ser informado acerca de las reglas que rigen la representación en la audiencia estatal.
- Que sus beneficios continúen, si usted lo solicita, durante el proceso de audiencia imparcial estatal si usted solicita una audiencia imparcial estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por los servicios continuos mientras la audiencia imparcial del estado esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Usted presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación que le decía que su plan de salud mental deniega su solicitud de apelación.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal:

- En línea en la página: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que aparece en el aviso de decisión adversa sobre beneficios, o por correo a:

**California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430**

- Por Fax al: 916-651-5210 o 916-651-2789.

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

- Por Teléfono:
 - *División de audiencias estatales*, sin cargo, al **800-743-8525** o al **855-795-0634**.
 - *Respuesta y consultas del público*, sin cargo, al **800-952-5253** o, para usuarios TDD, al **800-952-8349**.

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

Tiene 120 días para solicitar una audiencia imparcial estatal. Los 120 días comienzan en la fecha de la notificación por escrito de la decisión del condado sobre la apelación. Si no recibió un aviso de decisión adversa sobre beneficios, puede solicitar una audiencia imparcial estatal en cualquier momento.

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

Si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia imparcial estatal, debe solicitar una audiencia imparcial estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que recibe el aviso de decisión adversa sobre beneficios, o antes de la fecha en que su plan de salud mental dice que los servicios se interrumpirán o reducirán.

Nota:

- Cuando solicite una audiencia imparcial estatal, debe decir que desea seguir recibiendo servicios durante el proceso de audiencia imparcial estatal.
- Sin embargo, si solicita la continuación de los servicios y la decisión final de la audiencia imparcial estatal confirma la decisión de reducir o interrumpir el servicio que está recibiendo, es posible que usted deba pagar el costo de los servicios prestados mientras estaba pendiente la audiencia imparcial estatal.

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

Una vez usted haya solicitado una audiencia imparcial estatal, podría tomar hasta 90 días tomar una decisión sobre su caso y enviarle una respuesta.

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo dañará su salud, es posible que reciba una respuesta en el plazo de tres días hábiles. Pídale a su médico general o profesional de salud mental que le escriba una carta. También puede escribir una carta usted mismo:

1. La carta debe explicar con detalle cómo esperar hasta 90 días para que se tome una decisión sobre su caso dañará gravemente su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar la funcionalidad máxima.
2. Después, asegúrese de solicitar una “audiencia acelerada” y entregue la carta junto a su solicitud de audiencia.

La división de audiencias estatales del departamento de servicios sociales revisará su solicitud de una audiencia imparcial estatal acelerada y decidirá si califica. Si se aprueba su solicitud de audiencia acelerada, se llevará a cabo una audiencia y se emitirá una decisión sobre la audiencia dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha en que la división de audiencias estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVAS ANTICIPADAS

¿Qué son las directivas anticipadas?

Usted tiene derecho a tener unas directivas anticipadas. Unas directivas anticipadas son una instrucción escrita sobre su atención médica que está reconocida conforme a la ley de California. Incluye información que indica cómo le gustaría que se le proporcionara atención médica o que dice qué decisiones le gustaría que se tomaran, si no puede hablar por sí mismo, o cuando no pueda hacerlo. A veces, puede oír que se describen las directivas anticipadas como un testamento vital o un poder notarial duradero. Esto puede incluir cosas tales como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía, o tomar otras decisiones de atención médica. En California, las directivas anticipadas constan de dos partes:

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

Su condado está obligado a proporcionar información por escrito sobre las políticas de directivas anticipadas del plan de salud mental y una explicación de la ley estatal, si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar a su plan de salud mental para obtener más información.

Puede obtener un formulario para directivas anticipadas de su plan de salud mental o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones relacionadas con directivas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar sus directivas anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de 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

¿Cuáles son las responsabilidades de me condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una prueba de detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se atiende las 24 horas del día, los siete días de la semana, que pueda indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como braille o letra de gran tamaño. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o 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 afectaría los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a que la transición de su atención sea

fluida. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia 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, durante un cierto período de tiempo. Esto es importante si cambiar de proveedor dañaría su salud o aumentaría la posibilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa medi-cal le ayuda a organizar el transporte. Se debe proporcionar transporte para los miembros de medi-cal que no puedan proporcionar transporte por su cuenta y que tengan una necesidad médica para recibir los 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 para sillas de ruedas o camioneta para literas para aquellos que no pueden usar el transporte público o privado.

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

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

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede recetarle transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor

de transporte para coordinar su traslado hacia y desde su(s) cita(s).

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 los servicios de salud conductual, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponible.
- Participar en las decisiones relacionadas con el cuidado de su salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir. Seguir los pasos de acción planificados que hayan acordado usted y su proveedor.
- Obtenga este manual para aprender sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pida una copia de sus registros médicos y solicite cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Si lo solicita, reciba materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumple con su contrato estatal de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de

atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de medi-cal que califican para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
- Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

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

- Los *servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición médica de salud conductual.
 - *Proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcione una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
 - Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
 - Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para medi-cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
 - Asegúrese de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y

- colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
 - Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
 - Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título vi de la ley de derechos civiles de 1964 según lo implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La ley de discriminación por edad de 1975 implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91.
 - La ley de rehabilitación de 1973.
 - Título ix de las enmiendas a la educación de 1972 (relativo a los programas y actividades educativas).
 - Títulos ii y iii de la ley de estadounidenses con discapacidades.
 - Sección 1557 de la ley de protección al paciente y cuidado de salud a bajo precio.
 - Es posible que tenga derechos adicionales en virtud de las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el defensor de los derechos del paciente de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que figura en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que cree que necesita, tiene derecho a una notificación por escrito del condado. Este aviso se llama "aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación 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 decisión adversa sobre beneficios se define como cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado, incluidas las decisiones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio autorizado previamente;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- El no prestar los servicios en el plazo debido;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos necesarios son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de decisión adversa sobre beneficios?

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

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

Nota: Un aviso de determinación adversa de beneficios también se usa para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de tiempo del condado para brindar servicios.

Momento de la notificación

El condado debe enviar el aviso por correo:

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

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

Si, usted debe recibir un aviso de decisión adversa sobre beneficios. Sin embargo, si usted no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede pedir una audiencia imparcial estatal.

Cuando se comunique con su condado, indique que ha experimentado una decisión adversa sobre beneficios, pero no ha recibido un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial Estatal; también debería haber disponible información en la consulta de su proveedor.

¿Qué me dirá el aviso de decisión adversa sobre beneficios?

El aviso de decisión adversa sobre beneficios le dirá:

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

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

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

Usted puede solicitar que continúe el servicio que se ha interrumpido cuando usted presente una apelación o solicite una audiencia imparcial estatal. Usted debe solicitar que continúen los servicios no más tarde de 10 días calendario después de la fecha del matasellos del aviso de decisión adversa sobre beneficios o de la que se le entregó personalmente a usted, 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:

- Asista a su tratamiento según lo programado. Tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y seguir esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe para otro día y hora.
- Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación de beneficios de medi-cal (BIC, *por sus siglas en inglés*) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Infórmele a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Cuéntele a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.

- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informe a su proveedor y al condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate con respeto y cortesía al personal que le brinda su tratamiento.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, repórtelo:
 - El departamento de servicios de atención médica pide que cualquier persona que sospeche de fraude, despilfarro o abuso de medi-cal llame a la línea directa de fraude de medi-cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por medi-cal?

La mayoría de las personas en medi-cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos y/o de salud conductual en función de 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 denomina "cuota de costo". Una vez que haya pagado su 'parte del costo', medi-cal pagará el resto de sus facturas

médicas cubiertas para ese mes. En los meses que no tienes gastos médicos, no tienes que pagar nada.

- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento bajo medi-cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Información adicional específica del condado

Participación en el intercambio de datos

El departamento de salud conductual del condado de Tulare participa en el intercambio de datos a través de un intercambio de información de salud, CalMHSA Connex.

Puede encontrar información sobre CalMHSA Connex en su sitio web en:

<https://www.calmhsa.org/interoperability-api/>

Puede encontrar información sobre cómo optar por no compartir datos en:

<https://tchhsa.org/eng/mental-health/>

SERVICIOS ADICIONALES DISPONIBLES PARA EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Prácticas Tradicionales de Atención Médica

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención de la salud mejoren el acceso a una atención culturalmente sensible; apoyar la capacidad de estos establecimientos para atender a sus pacientes: mantener y sostener la salud; mejorar los resultados de salud y la calidad y experiencia de la atención; y reducir las disparidades existentes en el acceso a la atención.
- Las prácticas tradicionales de atención de la salud abarcan dos nuevos tipos de servicios: los servicios de curandero tradicional y los servicios de ayuda natural. Los servicios de curandero tradicional incluyen musicoterapia (como música y canciones tradicionales, baile, percusión) espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros enfoques integradores. Los servicios de ayuda natural pueden ayudar con el apoyo a la navegación, el desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo para el trauma.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. Los *sistemas de entrega de salud conductual de medi-cal del condado de Tulare* cumplen con las leyes estatales y federales de derechos civiles. Los sistemas de prestación de *salud conductual de medi-cal del condado de Tulare* no discriminan, excluyen a las personas ni las tratan de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género o la orientación sexual.

Los sistemas de entrega de salud conductual de medi-cal del condado de Tulare proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad para ayudarlas a comunicarse mejor, tales como:
 - Intérpretes cualificados de lengua de signos
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, Braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes cualificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando a MHP (*por sus siglas en inglés*) del condado de Tulare al 1-800-320-1616 o al DMC-OD (*por sus siglas en inglés*) del condado de Tulare al 1-866-732-1414. O, si no puede oír o hablar bien, llame a TYY 711. Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

Cómo presentar una queja

Si cree que los sistemas de entrega de salud conductual de medi-cal del condado de Tulare no han brindado estos servicios o han discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el coordinador de resolución de problemas. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- **Por teléfono:** Comuníquese con el coordinador de resolución de problemas entre las 24 horas al día, 7 días a la semana horas de operación llamando a MHP 1-800-500-4465 o DMC-ODS al 1-833-433-4988. O, si no puede oír o hablar bien, llame a TYY 711.
- **Por escrito:** Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Coordinador de resolución de problemas
5957 S Mooney Blvd
Visalia, CA 93277
- **En persona:** Visite el consultorio de su médico o los sistemas de prestación de salud conductual de medi-cal del condado de Tulare y diga que desea presentar una queja.
- **Electrónicamente:** Visite el sitio web de salud conductual del condado de Tulare en tchhsa.org.

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

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la oficina de derechos civiles del departamento de servicios de atención médica de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

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

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

Las hojas de reclamaciones están disponibles en::
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

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

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

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la oficina de derechos civiles del departamento de salud y servicios humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o oír bien, llame al TTY/TDD **1-800-537-7697**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

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

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