



Condado de Santa Clara Manual del miembro de salud conductual

Servicios especializados de salud mental y sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal

828 S. Bascom Avenue
San José, CA 95128
1-800-704-0900

las 24 horas, los 7 días de la semana, feriados incluidos

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

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



COUNTY OF SANTA CLARA
Behavioral Health Services
Supporting Wellness and Recovery

MENSAJE CORTO EN DIFERENTES IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-704-0900 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-704-0900 (TTY: 711). These services are free of charge.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-704-0900 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ (TTY: 711) 1-800-704-0900. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

Ուշադրություն: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-704-0900 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-704-0900 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទសាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-704-0900 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

(Farsi) مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-704-0900 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (TTY: 711) 1-800-704-0900 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-704-0900 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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。 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-704-0900 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-704-0900 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-704-0900 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-704-0900 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-704-0900 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-704-0900 (линия ТТТ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-704-0900 (линия ТТТ:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-704-0900 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-704-0900 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-704-0900 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-704-0900 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (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 1-800-704-0900 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
FINALIDAD DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	10
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	14
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR.....	22
SU DERECHO A ACCEDER A LOS HISTORIALES MÉDICOS CONDUCTUALES Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	46
PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL.....	47
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	59
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	60

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-704-0900 (TTY: 711). También hay asistencia y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-800-704-0900 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, 20-fuente de 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

El condado proporciona servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo alguno para usted. No es necesario que utilice a un familiar o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Los servicios de interpretación,

lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda lingüística o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Centro de llamadas del Condado de Santa Clara 1-800-704-0900

Sitio web del condado de Santa Clara <https://bhdp.santaclaracounty.gov/home>

Directorio de proveedores del condado de Santa Clara

<https://bhsd.santaclaracounty.gov/behavioral-health-services-provider-directories>

¿Con quién debo ponerme en contacto si tengo pensamientos suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso 24/7 indicada más arriba.

FINALIDAD DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Usted aprenderá lo siguiente:

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

Si no lee este manual ahora, debería guardarlo para poder leerlo más adelante.

Este manual debe utilizarse junto con el que recibió cuando se inscribió para recibir los 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 manual.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

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

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles y pueden sufrir problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia reúne los requisitos para Medi-Cal y necesita servicios de salud mental, debe llamar a la línea de acceso las 24 horas, los 7 días de la semana, que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si cree que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesitan ayuda. Si se presenta más de un signo o sucede durante mucho tiempo, puede ser señal de un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estos son algunos de los signos más comunes de que puede necesitar ayuda para tratar un problema de salud mental o de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Fuertes cambios de humor , posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiada tristeza o depresión
 - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
 - Mal humor o enfado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y habla difíciles de explicar
- Problemas al oír, ver o sentir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físicos

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o demasiado poco
 - Comer demasiado o demasiado poco
 - Incapacidad para hablar con claridad
- Disminución de la apariencia o fuerte preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento brusco de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente dilatadas
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Comportamiento

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

Miembros menores de 21 años

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

Puede ponerse en contacto con su condado o con el plan de atención administrada para que le hagan un examen y una evaluación a su hijo o adolescente si cree que muestra signos de una afección de salud conductual. Si su hijo o adolescente reúne los requisitos para Medi-Cal, y el examen o evaluación muestra que necesita servicios de salud del comportamiento, el condado hará los arreglos necesarios para que su hijo

o adolescente reciba servicios de salud del comportamiento. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si cree que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubra. También hay servicios disponibles para los padres que se sientan estresados por la crianza.

Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental ambulatorios o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro como para recibir los servicios de salud mental o servicios de refugio residencial. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con un trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que el profesional que atiende al menor determine que su participación sería inapropiada tras consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si se presenta más de un signo o persiste durante mucho tiempo, puede ser que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estos son algunos signos a los que debe prestar atención:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quieto, lo que lo pone en peligro físico o causa problemas escolares
- Fuertes preocupaciones o temores que se interponen en las actividades cotidianas
- Miedo fuerte y repentino sin motivo, a veces con aceleración del ritmo cardíaco o respiración rápida
- Sentirse muy triste o mantenerse alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que provoca problemas con las actividades cotidianas
- Fuertes cambios de humor que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios de comportamiento

- No comer, vomitar o tomar medicamentos para adelgazar
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede herir a sí mismo o a los demás
- Planes o intentos serios de autolesionarse o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o planes serios de hacer daño a los demás

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no hay forma de ingreso 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 los 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 dichos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Lo puede derivar a su condado para servicios de salud del comportamiento otra persona u organización, incluido su médico general/doctor, escuela, un miembro de la familia, tutor, su plan de cuidado administrado u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre, la madre o el cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que se trate de una emergencia.
- Su condado no puede denegar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si usted cumple los criterios para recibir servicios de salud conductual.

- Pueden prestar los servicios de salud conductual el condado u otros proveedores contratados por el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado en el que vive, y fuera de su condado si es necesario. Cada condado dispone de servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y mayores. Si es menor de 21 años, tiene derecho a cobertura y beneficios adicionales en el marco del Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Para más información, consulte el apartado “Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos” de este manual.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda proporcionarle la atención que necesita. El condado debe remitirle al proveedor más cercano a su domicilio, o dentro de unos estándares de tiempo o distancia que satisfagan sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir las normas de tiempo de cita cuando le programe un servicio. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- En un plazo de 10 días hábiles a partir 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 afección urgente.
- Dentro de los 15 días hábiles para su solicitud que no sea urgente pidiendo una consulta con un psiquiatra.
- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para las citas de seguimiento no urgentes de afecciones en curso.

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

- Dentro de los 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar los servicios con un proveedor de servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos.
- Dentro de los 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos.
- Una cita de seguimiento no urgente en un plazo de 10 días si está siguiendo un tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias en curso, excepto en determinados casos identificados por el profesional que le atiende.

Sin embargo, estos plazos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si le han dicho que está en lista de espera y cree que ese tiempo es perjudicial para su salud, póngase en contacto con su condado llamando al número de teléfono que figura en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe la atención a tiempo. Para más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “Procedimiento de quejas” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que sufren una afección médica inesperada, incluida una afección médica psiquiátrica de urgencia. Un trastorno médico de urgencia presenta síntomas tan graves (que pueden incluir dolor intenso) que una persona normal podría esperar razonablemente que en cualquier momento ocurra lo siguiente:

- La salud del individuo (o la salud de un niño por nacer) podría verse en graves problemas
- Provoca daños graves en el funcionamiento del organismo
- Causa daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

Una emergencia psiquiátrica se produce cuando una persona común piensa que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a un trastorno mental o a una sospecha de trastorno mental.
- Es incapaz de atender sus necesidades básicas, como comer, vestirse o refugiarse, debido a un trastorno mental o a una sospecha de trastorno mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos 24 horas al día, siete días a la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las afecciones de urgencia, tanto si la afección se debe a un problema de salud física como mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que sean fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá ninguna factura por acudir a la sala de urgencias, aunque no se trate de una urgencia. Si cree que tiene una urgencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro centro para pedir ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado participan en la decisión sobre los servicios que necesita recibir. Un profesional de la salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios necesita.

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

Si es menor de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si padece un trastorno de salud conductual debido a un trauma, a la participación en el sistema de bienestar infantil, a la participación en la justicia de menores o a la falta de hogar. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios necesarios desde el punto de vista médico para ayudarle con su problema de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Entre los servicios que requieren autorización previa se encuentran los servicios intensivos a domicilio, tratamiento diurno intensivo, rehabilitación diurna, servicios terapéuticos del comportamiento, cuidado terapéutico de crianza y servicios residenciales para trastornos por uso de sustancias. Puede solicitar más información al condado sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir unos plazos específicos.

- Para una autorización estándar por trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de 14 días calendario.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que es más conveniente para usted obtener más información de su proveedor, el plazo puede prorrogarse hasta otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una prórroga podría ser de su interés es cuando el condado piensa que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y debería denegar la solicitud sin esa información. Si el condado prorroga el plazo, le enviará una notificación por escrito sobre la prórroga.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe tomar una decisión basada en la solicitud de su proveedor tan pronto como su afección 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 proporcionar un aviso basado en un plazo relacionado con su afección de salud que no sea posterior a 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales después de recibir la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es en su mejor interés.

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 deniega, retrasa, reduce o finaliza los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficio indicándole que los servicios fueron denegados, retrasados, reducidos o finalizados, informándole que usted puede presentar una apelación y dándole información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la necesidad médica?

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

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

¿Cómo puedo obtener otros servicios de salud mental que no cubre el condado?

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

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

- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una afección mental.
- Servicios ambulatorios con fines de control de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios mencionados anteriormente, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, puede obtener estos servicios de proveedores individuales y clínicas que aceptan Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una afección de salud mental. 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 trastornos por consumo de sustancias ofrecen los planes de atención administrada o el programa de pago por servicio de Medi-Cal?

Los planes de atención gestionada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en centros de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por uso de sustancias para las personas embarazadas y la detección del uso de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la derivación al entorno de tratamiento adecuado para los miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben brindar o coordinar servicios de medicación para el tratamiento de adicciones (también conocido como tratamiento asistido con medicación) que se proporcionan en la atención primaria, hospitalización, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria de pacientes hospitalizados.

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

Si está inscrito en un plan de atención administrada, el condado tiene la responsabilidad de buscarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal “normal”, también llamado Medi-Cal de pago por servicios, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor que usted tiene Medi-Cal antes de empezar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que le facturen esos servicios. Puede acudir a un proveedor externo a su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica?

Se lo puede internar en un hospital si padece un trastorno de salud mental o síntomas de un trastorno de salud mental que no puedan tratarse con seguridad en un nivel asistencial inferior, y debido al trastorno de salud mental o a los síntomas del trastorno de salud mental, usted:

- Representa un peligro para sí mismo, para los demás o para la propiedad.
- No puede cuidarse a sí mismo en cuanto a su alimentación, vestimenta o refugio.
- Representa un riesgo grave para su salud física.
- Padece un deterioro reciente y significativo de la capacidad de funcionamiento como consecuencia de un trastorno de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento farmacológico u otro tratamiento que solo puede ser proporcionado en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

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

Su condado está obligado a publicar en línea un directorio actualizado de proveedores. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección Contacto del condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que prestan y otros datos que le ayudarán a acceder a la atención, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que ofrecen los proveedores.

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

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de prestar 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 dar aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Se exige que usted reciba una notificación 30 días calendario antes de la fecha efectiva del cese o 15 días calendario después de que el condado tome conocimiento de que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto ocurra, su condado debe permitirle seguir 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 nativas americanas y nativas de Alaska que reúnan los requisitos para recibir Medi-Cal y residan en condados que hayan optado por el sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal a través de proveedores de atención sanitaria indios que cuenten con la certificación necesaria de Medi-Cal para medicamentos.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor aunque reciba servicios de salud mental de su proveedor 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 otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la “continuidad de la atención” para poder permanecer con su proveedor actual, durante un máximo de 12 meses. Es posible que desee solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento en curso o porque el cambio a un nuevo proveedor causaría un daño grave a su estado de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede concederse si se cumplen las siguientes condiciones:

- Tiene una relación continuada con el proveedor que solicita y ha tenido consultas con él en los últimos 12 meses.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple los requisitos de Medi-Cal.
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para la contratación con el plan de salud mental y el pago de los servicios.
- El proveedor comparte la documentación pertinente con el condado sobre su necesidad de los servicios.

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

Puede solicitar mantener a su proveedor fuera de la red durante un periodo de tiempo si:

- Usted tiene una relación continuada con el proveedor que solicita y ha tenido consultas con él antes de la fecha de su transición al sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A LOS HISTORIALES MÉDICOS CONDUCTUALES 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 aplicación para obtener información de esta manera se puede encontrar en el sitio web de su condado que aparece en la sección Contacto del condado de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

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

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individual, grupal o familiar que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a que los servicios sean mejores para la persona que recibe la atención. Este tipo de cuestiones incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si este funciona; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se le prestarán; y “colaterales”, lo que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades de la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden prestar en una clínica o en el consultorio del proveedor, en su casa o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo a la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y control de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionarle formación sobre la medicación. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, en la consulta del médico, en su domicilio, en un entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de video).

Gestión de casos específicos

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

Servicios de intervención ante crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que requiere atención inmediata. El objetivo de la intervención ante crisis es ayudar a las personas en la comunidad para que no tengan que acudir al hospital. La intervención ante crisis puede durar hasta ocho horas y puede prestarse en una clínica o en la consulta de un proveedor, o en su domicilio u otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden prestarse por teléfono o por telesalud.

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que requiere atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe prestarse en un centro de atención sanitaria autorizado las 24 horas del día, en un programa ambulatorio hospitalario o en un centro proveedor certificado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental a personas con trastornos de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar las habilidades de las personas y proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una afección de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de pensión completa en estos centros.

Servicios de tratamiento residencial de crisis

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades a personas que sufren una crisis mental o emocional grave. No son para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas durante 24 horas al día, siete días a la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de pensión completa en estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento de día

- Se trata de un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de otro modo, necesitarían estar en el hospital o en otro centro de atención de 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de día

- El objetivo de este programa es ayudar a las personas con problemas de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de la vida cotidiana para gestionar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios de hospitalización psiquiátrica

- Se trata de servicios prestados en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de la salud mental autorizado decide si la persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas del día para su afección mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento constante, debe permanecer internado 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 y especializado en el tratamiento de rehabilitación de enfermedades mentales graves las 24 horas del día. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercanos para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas ingresadas. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera un tratamiento más allá de lo que normalmente podría tratarse en régimen ambulatorio.

Servicios terapéuticos conductuales

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

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

- Si vive en su casa, un miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de conducta e intentar evitar que tenga que concurrir a un centro de mayor nivel de atención, como una residencia grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si no vive en su casa, un miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda volver a casa 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 personal de los servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos durante un breve período hasta que ya no necesite los servicios. 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 reciban estos servicios. El plan de servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El personal de los 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

Se trata de un servicio específico de gestión de casos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que reúnen los requisitos para recibir todos los servicios de Medi-Cal y que son derivados al servicio por necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye el establecimiento del Equipo del Niño y la Familia para ayudar a garantizar que exista una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de atención infantil implicados.

El Equipo del Niño y la Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidados, proveedores y gestores de casos de organismos de atención a la infancia), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y miembros del clero) y otras personas que colaboran para elaborar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que se acceda a los servicios médicamente necesarios, que estos se coordinen y se presten de una manera basada en los puntos fuertes, individualizada, orientada al cliente, cultural y lingüísticamente apropiada.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Busca la manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Ayuda a los padres/cuidadores a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo del Niño y la Familia y proporciona apoyo continuo .
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de atención a la infancia cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las afecciones de salud mental que pueden interferir en el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios pretenden ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad, y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo a hacerlo.
- Los servicios intensivos a domicilio se prestan en el marco del modelo de práctica básica integrada por el Equipo del Niño y la Familia. Utiliza el plan de servicios global de la familia. Estos servicios se prestan a miembros menores de 21 años que reúnen los requisitos para recibir servicios completos de Medi-Cal. Para recibir estos servicios se necesita una derivación basada en la necesidad médica.

Acogida terapéutica

- El modelo de servicio de acogida terapéutica proporciona servicios especializados de salud mental a corto plazo, intensivos e informados sobre traumas para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y de conducta complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En la acogida terapéutica, se ubica a los niños con padres de acogida terapéutica formados, supervisados y apoyados.

Reinserción en casos en los que está involucrada la justicia

- Prestación de servicios de salud a los miembros en cuyos casos está involucrada la justicia hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, estar detenido en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención de salud del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

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

mismo tiempo que usted recibe otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo entre pares de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido la experiencia de padecer afecciones de salud conductual o consumo de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que está autorizado, exento o registrado con el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de compromiso para animarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden optar por el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de 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 ante crisis

- Los servicios móviles ante crisis están a su disposición si sufre una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles ante crisis son prestados por profesionales sanitarios en el lugar en el que se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los servicios móviles de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y 365 días al año.

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

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

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

Los servicios del condado del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal son para personas que padecen un trastorno por consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar consumiendo alcohol u otras drogas de forma indebida, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias que un pediatra o un médico general no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a que los servicios sean mejores para la persona que recibe la atención. Este tipo de cuestiones incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal pueden prestarse en una clínica o en el consultorio del proveedor, o en su casa o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (American Society of Addiction Medicine, ASAM)

Algunos de los servicios del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal que puede recibir se basan en las normas de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones. El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicios adecuados para usted, si los necesita. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (Nivel 0.5 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

El programa de detección, evaluación, intervenciones breves y derivación a tratamiento de consumo de alcohol y drogas (Alcohol and Drug Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT) no es un beneficio del sistema de entrega de medicamentos organizado de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de prestación de atención administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana están cubiertos por el sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea examinado y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias en para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos

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

Para poder recibir servicios de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, el miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar a las afecciones de salud física y conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección se consideran una ayuda para la afección 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 organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal, con el fin de cumplir el requisito de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos y la intención de prevención e intervención temprana de los trastornos por consumo de sustancias.

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

Servicios de tratamiento ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Se prestan servicios de terapia a los miembros hasta nueve horas semanales en el caso de los adultos y menos de seis horas semanales en el caso de los miembros menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Es posible que reciba más horas en función de sus necesidades. Puede prestar los servicios una persona con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o mediante telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, terapia (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Se prestan los servicios ambulatorios intensivos a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para miembros menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Los servicios pueden superar el máximo en función de la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en terapia y educación sobre temas relacionados con la adicción. Pueden prestar los servicios un profesional licenciado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los servicios ambulatorios. La principal diferencia es que se prestan más horas de servicio.

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

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden optar por el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un seguimiento o gestión diarios pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos, siendo las principales diferencias el aumento de la cantidad de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

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

- El tratamiento residencial es un programa que proporciona servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también pueden utilizarse la telesalud y el teléfono para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, fijar prioridades, establecer objetivos y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los factores desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en cuidados a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa del condado del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento de grupo, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el centro o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del centro. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen este requisito si sólo proporcionan la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 - 4.0 Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden optar por el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se prestan en un entorno que funciona las 24 horas y que ofrece evaluación dirigida por profesionales, observación, supervisión médica y tratamiento de la adicción en régimen de hospitalización. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también pueden utilizarse la telesalud y el teléfono para prestar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios para pacientes hospitalizados están muy estructurados, y es probable que haya un médico disponible in situ las 24 horas del día, junto con enfermeros registrados, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes internados incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento de Narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando los ordena un médico por ser médicamente necesarios. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos están obligados a administrar medicamentos a sus miembros, como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.

- Se deben ofrecer al miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de terapia por mes calendario. Estos servicios de terapia pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Gestión de la abstinencia

- Los servicios de gestión de la abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión de la abstinencia pueden prestarse en régimen ambulatorio, residencial o de hospitalización.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será supervisado durante el el proceso de gestión de la abstinencia. Los miembros que reciban gestión de la abstinencia en un entorno residencial o de internación vivirán en esa ubicación. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico autorizado o una persona autorizada para prescribirlos.
- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicación, medicación para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicación para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de adicciones

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opiáceos y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de la adicción in situ o a través de una derivación fuera del centro. La lista de medicamentos aprobados incluye los siguientes:
 - Acamprosato de calcio
 - 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 (Lucremyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada 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 de grupo, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del sistema organizado de entrega 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 tener acceso a Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones fuera del condado del sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

Reinserción en casos en los que está involucrada la justicia

- Prestación de servicios de salud a los miembros en cuyos casos está involucrada la justicia hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación de pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido con medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, estar detenido en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención sanitaria del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que usted recibe otros servicios del sistema organizado de

entrega de medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en apoyo de pares en los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con afecciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, que está certificado por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que tiene licencia, renuncia o está registrado con el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen terapia individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de compromiso para animarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los beneficiarios menores de 21 años pueden optar por el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de 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 de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarle a conectarse con la comunidad de tratamiento para gestionar su salud y la atención sanitaria. Por lo tanto, este servicio hace hincapié en su papel en la gestión de su salud, utilizando estrategias eficaces de apoyo a la autogestión y organizando los recursos internos y comunitarios para proporcionar un apoyo continuo a la autogestión.
- Puede recibir servicios de recuperación basados en su autoevaluación o en la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir los servicios de recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.

- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, terapia individual, terapia grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

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

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden optar por el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” situada al final de este manual para averiguar si su condado presta este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en pruebas para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias ambulatorio de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.

- Las 12 semanas iniciales de los servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir los objetivos del tratamiento, concretamente no consumir estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para los miembros que estén recibiendo servicios en un entorno no residencial gestionado por un proveedor participante y que estén inscritos y participen en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles ante crisis

- Los servicios móviles ante crisis están a su disposición si sufre una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles ante crisis son prestados por profesionales de la salud en el lugar en el que se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los servicios móviles ante crisis están disponibles las 24 horas al día, los 7 días de la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles ante crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de servicios móviles ante crisis también le proporcionarán transferencias en persona o derivaciones a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre es necesario el contacto personal entre usted y su proveedor para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de los servicios que reciba, puede hacerlo por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que usted esté de acuerdo antes de empezar a recibir los servicios por teléfono o telesalud. Aunque esté de acuerdo en recibir los servicios por teléfono o telesalud, más adelante puede optar por recibirlos en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden prestarse únicamente a través de la telesalud o el teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL.

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

Su condado debe tener una vía para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y puede implicar lo siguiente:

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

La presentación de una queja, una apelación o la solicitud de una audiencia estatal imparcial no contarán en su contra y no afectarán a los servicios que esté recibiendo. Presentar una queja o apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionarle información que puede utilizar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores el resultado una vez que se haya completado su queja o apelación. La Oficina de Audiencia Imparcial del Estado le notificará a usted y al proveedor el resultado una vez que se haya completado la audiencia estatal imparcial.

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

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

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o a solicitar una audiencia estatal imparcial. El condado también puede ayudarle a decidir si reúne los requisitos para lo que se denomina un proceso de "apelación acelerada", lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, su salud mental y/o su estabilidad están en peligro. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluido su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura 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, entre otras cuestiones, a proporcionar servicios de intérprete y números de teléfono gratuitos con TTY/TDD y capacidad para intérpretes.

Si necesita ayuda adicional

Póngase en contacto con la Oficina del Defensor del Pueblo del Departamento de Servicios de Salud:

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

O

- E-mail: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta**: los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos a una audiencia estatal imparcial, puede ponerse en contacto con la Unidad de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California en este número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

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

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Consistirá en unos pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causará la pérdida de sus derechos o servicios, ni se tomarán represalias contra su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.
- Se asegurará de que la persona autorizada que decide sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determinará las obligaciones de su condado, del proveedor y suyas propias.
- Se asegurará de que los resultados de la queja se faciliten dentro del plazo establecido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o si tiene alguna otra preocupación relacionada con su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar en cualquier momento a la línea gratuita de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana de su condado para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. Las quejas orales no tienen por qué presentarse por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado suministra sobres con la dirección del destinatario en todos los centros de los proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo puedo saber si el condado ha recibido mi queja?

Su condado está obligado a enviarle una carta por escrito para comunicarle que ha recibido su queja en un plazo de cinco días calendario a partir de la fecha de recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepta que se resuelva al final del siguiente día hábil, está exenta y puede que no reciba una carta.

¿Cuándo se resolverá mi queja?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja en un plazo de 30 días calendario a partir de la fecha de presentación de la queja.

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

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

- Le enviará a usted o a la persona autorizada una notificación por escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a la persona autorizada una notificación de determinación adversa de beneficios en la que se le informe de su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial si el condado no le notifica la decisión sobre la reclamación en forma oportuna;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

Es posible que no reciba una notificación escrita de la decisión si su queja se presentó por teléfono o en persona, y usted acepta que su problema se ha resuelto al final del siguiente día laborable 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 expira el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Existe un plazo para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El proceso de apelación ordinario.
-
- El proceso de apelación acelerado.

Nota : Los dos tipos de apelación son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para poder optar por una apelación acelerada (véanse a continuación los requisitos).

El condado le ayudará a completar los formularios y a tomar otras medidas de procedimiento para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario a petición suya. El condado también le asesorará y ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación ordinario?

El proceso de apelación ordinario:

- Le permite presentar una apelación oral o por escrito.
- Asegura que la presentación de una apelación no le hará perder sus derechos o servicios ni le perjudicará en modo alguno.
- Le permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Nota: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a divulgar información a esa persona.
- Hace que sus beneficios continúen previa solicitud de apelación dentro del plazo establecido. Tenga en cuenta que este plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente el aviso de decisión adversa sobre el beneficio.
- Asegúrese de no pagar por la continuación de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que los responsables de su recurso estén calificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permite a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los historiales médicos y otros documentos pertinentes.
- Le permite tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Le permite que usted, la persona autorizada o el representante legal de la sucesión de un miembro fallecido se incluyan como partes en la apelación.
- Le da una confirmación por escrito de su condado de que se está revisando su apelación.
- Le informa sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez finalizado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención de salud le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero este deniega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero este requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no presta servicios en función de sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no satisface sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se ha resuelto a tiempo.
- Usted y su proveedor no se ponen de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los tres métodos siguientes:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que figura en la portada de este manual. Después de llamar, tendrá que presentar también una apelación posterior por escrito; o bien
 - Envíe su apelación por correo (el condado le proporcionará sobres con la dirección del remitente en todos los centros 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 la portada de este manual; o bien
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” situada al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo sé si se ha resuelto mi apelación?

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

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

¿Hay plazo para presentar una apelación?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación en un plazo de 30 días calendario a partir de la recepción de su solicitud.

¿Qué ocurre si no puedo esperar 30 días a que se resuelva mi apelación?

Si la apelación cumple los criterios para el proceso de apelación acelerado, puede completarse más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

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

- Debe demostrar que esperar a una apelación ordinaria podría empeorar su estado de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de la apelación ordinaria.

- El condado dispone de 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede solicitar verbalmente una apelación acelerada.
- No es necesario que presente su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para una decisión de apelación ordinaria puede poner en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de la apelación.

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá en las 72 horas siguientes a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple los criterios para una apelación acelerada, está obligado a notificárselo verbalmente en forma oportuna y le enviará una notificación por escrito en un plazo de dos días naturales, explicándole el motivo de su decisión. Su apelación seguirá entonces los plazos de apelación ordinaria descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de recurso acelerado, se le notificará a usted y a todas las partes afectadas, tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias estatales imparciales

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia estatal imparcial es una revisión independiente llevada a cabo por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho en virtud del programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia estatal imparcial?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez en lo contencioso-administrativo, también conocida como audiencia estatal imparcial, para tratar su caso.
- Sepa cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Conozca la normativa que regula el funcionamiento de la representación durante la audiencia estatal imparcial.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de audiencia estatal imparcial si solicita una audiencia estatal imparcial dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuación de los servicios mientras esté pendiente la audiencia estatal imparcial y si la decisión final es favorable a la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

- Ha presentado una apelación y ha recibido una carta de resolución de apelación en la que se le comunica que su condado ha denegado su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se ha resuelto a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de gestión de casos de apelación del Departamento de Servicios Sociales: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Presente su solicitud al departamento de bienestar social del condado, en la dirección que figura en el aviso de determinación adversa de beneficios, o envíela por correo a:
Departamento de Servicios Sociales de California
División de audiencias estatales
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias del Estado*, llamada gratuita, al **1-800-743-8525**
o **1-855-795-0634**.
 - *Consulta pública y respuesta*, llamada gratuita, al **1-800-952-5253**
o TDD al **1-800-952-8349**.

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

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

¿Puedo seguir recibiendo servicios mientras espero la decisión sobre la audiencia estatal imparcial?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea seguir recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia estatal imparcial, debe solicitar una audiencia estatal imparcial en un plazo de 10 días a partir de la fecha del matasellos o de la entrega del aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios se suspenderán o reducirán.

Nota:

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

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

Tras solicitar una audiencia estatal imparcial, la decisión puede tardar hasta 90 días.

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

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

1. Explique detalladamente por qué esperar hasta 90 días a que se decida su caso puede perjudicar gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el máximo de sus funciones.
2. Solicite una “audiencia acelerada” y entregue la carta con su solicitud de audiencia.

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

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es un documento de directiva anticipada?

Usted tiene derecho a tener una directiva anticipada. Las directivas anticipadas son un documento escrito sobre su atención médica reconocido por la legislación de California. Es posible que a veces oiga describir las directivas anticipadas como testamento vital o poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo desea que se le preste la asistencia sanitaria o qué decisiones desea que se tomen, en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Puede incluir aspectos como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, una intervención quirúrgica o a tomar otras decisiones sobre la atención sanitaria. En California, un documento de directivas anticipadas consta de dos partes:

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

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

Puede obtener un formulario de directivas anticipadas en su condado o por Internet. En California, tiene derecho a dar directivas anticipadas a todos los profesionales de salud que le atiendan. También tiene derecho a cambiar o cancelar sus directivas anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la legislación de California relativa a los requisitos de las directivas anticipadas, puede enviar una carta al:

Departamento de Justicia de California
A la atención de: Unidad de Investigación Pública
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Realizar una detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que conteste las 24 horas del día, los siete días de la semana, y que pueda indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono figura en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarlo sobre los servicios disponibles en su condado.
- Prestar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, en caso necesario, puesta a su disposición de un intérprete gratuito.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está a su disposición en otros idiomas o formas alternativas como braille o letra grande. Para más información, consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Se considera que un cambio es significativo cuando se produce un aumento o una disminución en la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si se produce un aumento o una disminución en el número de proveedores de la red, o si se produce cualquier otro cambio que repercuta en los beneficios que usted recibe del condado.

- Asegurarse de conectar su atención de salud con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su asistencia. Esto incluye asegurarse de que todas las derivaciones a especialistas u otros proveedores reciben el seguimiento adecuado y de que el nuevo proveedor está dispuesto a atenderlo.
- Asegurarse de que puede seguir visitando a su proveedor de atención de salud actual, aunque no pertenezca a su red, durante un determinado periodo de tiempo. Esto es importante si cambiar de proveedor puede perjudicar su salud o aumentar las probabilidades de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para acudir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. Se debe proporcionar transporte a los miembros de Medi-Cal que no puedan proporcionárselo por sí mismos 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.
- Servicios médicos no urgentes: transporte en ambulancia, furgoneta para sillas de ruedas o furgoneta de literas para las personas que no pueden utilizar el transporte público o privado.

Se ofrece transporte para ir a la farmacia o recoger material médico, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico para acudir a un servicio relacionado con la salud, puede ponerse en contacto directamente con la empresa de transporte no médico o con su proveedor para que lo ayuden. Cuando se ponga en contacto con la empresa de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita.

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

Para obtener más información y ayuda sobre el transporte, póngase en contacto con su plan de atención de salud administrada.

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad e intimidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención sanitaria conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pedir una copia de su historia clínica y solicitar cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención 24 horas al día, 7 días a la semana, para afecciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir puntualmente material escrito en formatos alternativos como braille, letra grande y formato de audio.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumpla su contrato estatal de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos por escrito con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros a Medi-Cal que reúnan los requisitos para recibir servicios de salud conductual puedan recibirlos en el momento oportuno.
- 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 prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que usted no pague ningún extra por acudir a un proveedor fuera de la red. Más información a continuación:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades importantes o discapacidades importantes, o aliviar dolores graves. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.
 - *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no figura en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcionarle una segunda opinión de un profesional de atención de la salud calificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores están formados para prestar los servicios de salud conductual que aceptan cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros que reúnen los requisitos de Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegurarse 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 están prestando a través de un plan de atención de salud administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado por prestar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos quienes tienen un 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 (Civil Rights Act) de 1964, según lo implementado por la normativa de 45 CFR, parte 80.
 - La Ley contra la Discriminación por Edad (Age Discrimination Act) de 1975, según lo implementado por la normativa de 45 CFR, parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación (The Rehabilitation Act) de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (relativas a programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act).
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act).
- Es posible que tenga derechos adicionales en virtud de las leyes estatales relativas al tratamiento de la salud conductual. Para ponerse en contacto con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, póngase en contacto con el número de teléfono que aparece en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado me deniega los servicios que quiero o creo necesitar?

Si el condado le deniega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que usted cree que necesita, tiene derecho a recibir un aviso por escrito del condado. Este aviso se denomina "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión y solicitar una apelación. Los siguientes apartados le informan sobre la notificación de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una determinación adversa de beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones

que toma el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o el nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto.
- La reducción, suspensión o finalización de un servicio previamente autorizado.
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio.
- La no prestación de servicios en tiempo oportuno.
- La falta de actuación dentro de los plazos requeridos para la resolución ordinaria de quejas y recursos. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito sobre su queja en un plazo de 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y este no se pone en contacto con usted con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo de 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta en un plazo de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de impugnar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

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

- 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 equivocada.
- Una solicitud para impugnar la responsabilidad financiera.

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

Calendario del aviso

El condado debe enviar la notificación por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de la acción de rescisión, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro en el plazo de dos días hábiles a partir de la decisión de denegación de pago o de las decisiones que den lugar a la denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre una notificación de determinación adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

Sí, debería recibir un aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Cuando se ponga en contacto con su condado, indique que ha experimentado una determinación adversa de beneficios pero que no ha recibido un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial del estado y también debería estar disponible en la oficina de su proveedor.

¿Qué me informará la notificación de determinación adversa de beneficios?

La notificación de determinación adversa de beneficios le informará:

- Lo que hizo su condado que lo afecta a usted y a su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión surtirá efecto y el motivo de la decisión.
- Las normas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Su derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y demás información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- De cuánto tiempo dispone para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Su derecho a seguir recibiendo servicios mientras espera la decisión de una apelación o de una audiencia estatal imparcial, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos servicios.
- Cuándo tiene que presentar su apelación o solicitud de audiencia estatal imparcial si quiere que continúen los servicios.

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

Cuando reciba un aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer detenidamente toda la información del aviso. Si no entiende la notificación, su condado puede ayudarle.

También puede pedir ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o una solicitud de audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días naturales después de la fecha en que se le envió el aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá los mejores resultados si trabaja con su proveedor para establecer objetivos para su tratamiento y los cumple. Si tiene que faltar a una cita, llame a su médico con al menos 24 horas de antelación y cambie la cita para otro día y a otra hora.
- Lleve siempre consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficios (Benefits Identification Card, BIC) de Medi-Cal y un documento de identidad con fotografía cuando vaya a recibir tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor de todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más éxito tendrá su tratamiento.
- Asegúrese de preguntar a su proveedor cualquier duda que tenga. Es muy importante que entienda perfectamente la información que reciba durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor hayan acordado.
- Póngase en contacto con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no consiga 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 a su capacidad para participar en el tratamiento.

- Trate con respeto y cortesía al personal que lo atiende.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, denúncielo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) solicita a toda persona que sospeche de fraude, derroche o abuso de Medi-Cal que 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 los beneficiarios de 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 los servicios médicos y/o de salud conductual en función de la cantidad de dinero que reciba o gane cada mes.

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los 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 “costo compartido”. Una vez que haya pagado su “costo compartido”, Medi-Cal pagará el resto de las facturas médicas cubiertas de ese mes. Los meses que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un “copago” por cualquier tratamiento con Medi-Cal. Esto significa que paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a urgencias de un hospital para sus servicios habituales.
- Su proveedor le dirá si tiene que pagar un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Departamento de Servicios de Salud Conductual del Condado de Santa Clara respeta las leyes de derechos civiles estatales y federales. El Departamento de Servicios de Salud Conductual del Condado de Santa Clara no discrimina, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivo de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Departamento de Servicios de Salud Conductual del Condado de Santa Clara (BHSD) ofrece:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidad para ayudarlas a comunicarse mejor, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados del lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios de idioma gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800-704-0900. O, si no puede oír o hablar bien, llame al TTY: 1-800-855-7100 o 711. Si lo solicita, puede conseguir este documento en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Departamento de Salud Conductual del Condado de Santa Clara no ha prestado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de alguna otra manera por motivo de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante la Oficina de Control de Calidad de dicho departamento; y puede hacerlo por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: comuníquese con el BHSD las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800-704-0900. O, si no puede oír o hablar bien, llame al TTY: 1-800-855-7100 o 711.

- Por escrito: complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
County of Santa Clara
BHSD Quality Assurance
P.O. Box 28504
San Jose, CA 95159
 - En persona: visite el consultorio de su médico o una clínica del BHSD y diga que desea presentar una queja.
 - Electrónicamente: visite el sitio web del BHSD en <https://bhsd.santaclaracounty.gov/home>
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja sobre violación de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud del Estado de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (Servicio de Retransmisión del Estado de California)**.
 - Por escrito: complete un formulario de queja o envíe una carta a:
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
 - Los formularios de queja se encuentran en:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>
 - Electrónicamente: envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.
-

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

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre violación de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud del Estado y Servicios Humanos de los EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

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

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

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