



**Riverside
University**
HEALTH SYSTEM
Behavioral Health

**Sistema de salud de la Universidad de Riverside:
salud conductual**

Manual para miembros de salud conductual

**Sistema de prestación de servicios de salud
mental especializados y medicamentos de Medi-
Cal**

P.O. Box 7549

Riverside, CA 92513

1-800-499-3008

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

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.

MENSAJES EN IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call [1-800-499-3008] (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-800-499-3008] (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1800-499-3008] (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ [1-800-499-3008] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՐՇԱՂԻՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք [1-800-499-3008] (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրպտիպով ու խոշորատառ տպագրված կտրվածք: Զանգահարեք [1-800-499-3008] (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ພາສາម៉ាល់ដາភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជន្លយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរសព្ទទៅលេខ [1-800-499-3008] (TTY: 711)។ ជន្លយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពម៌ធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរសព្ទមកលេខ [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-3008] (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با [1-800-499-3008] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1-800-499-3008] (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो [1-800-499-3008] (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। [1-800-499-3008] (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nge Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau [1-800-499-3008] (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 tauwm ua tus ntawv loj. Hu rau [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-

3008] (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。 [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-3008] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. [1-800-499-3008] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຫາທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາ ບໍ່ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ພວກເຮົາມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສູງລັບຄົນພິການ ແລະ ມີຄວາມສາມາດໃນການສອນນູນແລະມີໂຕພມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາບໍ່ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux [1-800-499-3008] (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborgv benx domh sou se mbenc nzoin bun longc. Douc waac daaih lorx [1-800-499-3008] (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਪਿਆਰ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਕੰਪਿਊਟਰ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ [1-800-499-3008] (TTY: 711).

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-800-499-3008] (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-800-499-3008] (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-800-499-3008]

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

[1-800-499-3008] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa [1-800-499-3008] (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapaansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa [1-800-499-3008] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ:

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

[1-800-499-3008] (TTY: 711) นอกจากนี้

ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-800-499-3008]

(TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер [1-800-499-3008] (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Браїля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-3008] (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 [1-800-499-3008] (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDO

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	9
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	11
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	13
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	16
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	24
SELECCIONANDO A PROVEEDOR	44
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	51
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	52

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	102
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, UNA APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL	103
DIRECTIVA ANTICIPATIVA	132
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	134
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	159

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). También hay ayudas y servicios disponibles para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación oral a cargo 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. No recomendamos 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 del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma 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 ayudar. La siguiente información de contacto del condado le ayudará a obtener los servicios que necesita.

Acceso, remisión, evaluación y apoyo de la comunidad (CARES)

800-499-3008. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El horario comercial normal es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Sitio web de Riverside Behavioral Health:

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health>

Directorio de proveedores de Riverside:

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health/tratamiento-y-prevención-del-consumo-de-sustancias>

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios-para-adultos-mayores>

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health/adult-services>

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios-para-ninos-y-adolescentes>

Interfaces de programación de aplicaciones (API) de acceso para pacientes de Riverside:

<https://www.ruhealth.org/myhp>

¿A quién contacto si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la línea de ayuda para casos de suicidio y 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 que aparece arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Aprenderá:

- Cómo 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, la cual puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debería esperar. Este libro está pensado para que lo pueda leer más tarde. Este libro está pensado para que lo use junto con el libro 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

usando el número de teléfono que aparece en el frente de este libro.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica en

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

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

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un familiar necesitan ayuda. Si hay más de un síntoma presente o si se presenta durante mucho tiempo, puede ser una señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. A continuación, se mencionan algunos síntomas frecuentes que indican que podría necesitar ayuda con un problema de salud mental o un problema de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios fuertes del estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo
 - De mal humor o enojado por mucho tiempo
- Pensamiento sobre el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir

alcohol o drogas

- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y del habla que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dicen que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapaz de hablar con claridad
- Deterioro de la apariencia o gran preocupación por la apariencia, como:

- Pérdida o aumento repentino de peso
- Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
- Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

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

- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o por el uso de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuando un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que le hagan una evaluación y un examen a su hijo o adolescente si cree que muestra señales de una condición de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y el examen o la evaluación muestran que necesita servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos necesarios para que su hijo o adolescente reciba dichos servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual

que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por ser padres.

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

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o si persiste durante mucho tiempo, es posible que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. A continuación, se indican algunas señales a las que debe prestar atención:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quietos, lo que los pone en peligro físico o les causa problemas en la escuela.
- Preocupaciones o temores fuertes que interfieren con las actividades diarias.
- Miedo repentino y enorme sin razón, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración acelerada.
- Se siente muy triste o se aleja de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con las actividades diarias.

- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones.
- Grandes cambios en el comportamiento.
- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso.
- Uso repetido de alcohol o drogas.
- Comportamiento grave y fuera de control que puede dañar a uno mismo o a otros.
- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse.
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros.

ACCESO A 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 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 comunique con el condado, se le hará una evaluación 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 cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención

administrada lo ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no hay ninguna puerta equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso puede 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 esos servicios estén coordinados y no sean duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización, incluido su médico de cabecera, la escuela, un familiar, un tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, lo

remitan a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la remisión directamente al condado, a menos que haya una emergencia.

- Su condado no puede rechazar una solicitud para hacer una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- Los servicios de salud conductual pueden ser prestados por el condado u otros proveedores con los que el condado tiene contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual ?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado cuenta con servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si tiene menos de 21 años, es elegible para recibir cobertura y beneficios adicionales en virtud del programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Consulte la sección “Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos” de este manual para obtener más información.

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

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

Su condado debe cumplir con los estándares de tiempo de cita cuando programa un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles siguientes a su solicitud no urgente para iniciar los servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de 48 horas si solicita servicios para una condición urgente;
- Dentro de los 15 días hábiles siguientes a su solicitud no urgente de una cita con un psiquiatra; y,
- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por condiciones continuas.

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

- Dentro de los 10 días hábiles siguientes a su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por consumo de sustancias para servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos;
- Dentro de los 3 días hábiles siguientes a su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está siguiendo un tratamiento para un trastorno por consumo de sustancias en curso, excepto ciertos casos identificados por su proveedor tratante.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no

perjudicial para su salud. Si le han dicho que lo han incluido en una lista de espera y siente que el tiempo de espera es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja formal si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “El proceso de quejas” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyan dolor intenso) que una

persona promedio podría esperar razonablemente que sucediera lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un feto) podría estar en graves problemas.
- Provoca daños graves al funcionamiento del organismo.
- Provoca daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo.

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de condición de salud mental.
- No puede inmediatamente conseguir o comer alimentos, ni usar ropa o refugio debido a una condición de salud mental o una sospecha de

condición de salud mental.

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

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

No es necesario que sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o una condición de salud conductual específica para solicitar ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor hace una evaluación.

Si tiene menos de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe

prestarle los servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen servicios intensivos en casa, tratamiento intensivo diurno, rehabilitación diurna, servicios terapéuticos conductuales, hogares de acogida terapéuticos y servicios residenciales para trastornos por consumo de sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

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

- Para una autorización previa de salud mental estándar, el condado debe decidir según la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe tomar una decisión de autorización urgente y dar un aviso en función de un plazo relacionado con su estado 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 si el condado proporciona una justificación

de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o deniega, demora, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole que los servicios se niegan, retrasan, reducen o terminan, informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para los miembros mayores de 21 años, 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 condición de salud conductual. Los servicios que

mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos.

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando esté clínicamente indicado para evaluar un estado de salud mental.
- Servicios ambulatorios para fines de seguimiento de medicamentos recetados.

- Consulta psiquiátrica.

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

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados que se dispensan en 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 están disponibles en los planes de atención administrada o en el programa “Pago por servicio” de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben prestar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y remisión al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más por consumo de alcohol y drogas. Los planes de atención administrada deben prestar u organizar servicios para el tratamiento de adicciones con medicamentos (también conocido como tratamiento asistido con medicamentos) que se da en atención primaria, hospital para pacientes internados, departamentos de emergencia y otros

entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben prestar servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

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

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

atención administrada para obtener servicios de planificación familiar.

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

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

- Representa un peligro para usted mismo, para otros o para la propiedad.
- No puede ocuparse de su comida, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Tiene un deterioro reciente y significativo en la

capacidad para funcionar como resultado de una condición de salud mental.

- Necesita una evaluación psiquiátrica, un tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo pueda darse en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR A UN PROVEEDOR

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

Su condado debe publicar un directorio de proveedores actualizado en línea. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección Contacto del condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que prestan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención,

incluida información sobre los servicios culturales y de idioma que ofrecen los proveedores.

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

Nota: el condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando comience a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le dé una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga

acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

En ocasiones, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de prestar servicios de salud conductual porque ya no tienen contrato con el condado o ya no aceptan Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios del proveedor. Debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha efectiva de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo.

Esto se llama "continuidad de la atención" y se explica a continuación.

Nota: las personas indígenas americanas y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por participar en el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal a través de proveedores de atención médica indígenas que tengan la certificación de Medicamentos de Medi-Cal necesaria.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor incluso si

recibe servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre que los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya recibe 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 quiera solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento en curso o porque cambiar de proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor

en los últimos 12 meses;

- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso para evitar un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización;
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratarlo y pagar los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante 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 su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

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

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

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

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

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

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con condiciones de salud mental a desarrollar competencias de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que hace el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo

de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se prestarán; y “colateral”, que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si da permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.

- Los servicios de salud mental se pueden prestar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otro entorno de la comunidad, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto por audio como por video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y el monitoreo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede darle información sobre los medicamentos. Estos servicios se pueden prestar en una clínica, el consultorio del médico, su casa, un entorno de la comunidad, por teléfono o por telemedicina (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 de la comunidad cuando estos servicios pueden resultar difíciles de obtener por sí solos para las personas con una condición de salud mental. La gestión de casos específicos incluye, entre otros:

- Desarrollo de planes;
- Comunicación, coordinación y remisión;
- Monitorear la prestación del servicio para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación del servicio; y
- Monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de intervención en situaciones de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que requiere atención inmediata. El objetivo de la intervención en situaciones de crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no tengan que ir al hospital. La intervención en situaciones de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede dar en una clínica o consultorio médico, o en su casa u otro entorno de la comunidad. Estos servicios

también se pueden prestar por teléfono o por telemedicina.

Servicios de estabilización de crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios dan tratamiento de salud mental a personas con condiciones de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar competencias para las personas y prestan servicios de tratamiento

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

Servicios de tratamiento residencial en situaciones de crisis

- Estos servicios dan tratamiento de salud mental y desarrollo de competencias para personas que tienen una crisis mental o emocional grave. No están destinados a personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en centros autorizados las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida en estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Se trata de un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de otro modo, tendrían que estar hospitalizadas o en otro centro de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día e incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de competencias.

Rehabilitación de día

- Este programa está destinado a ayudar a las personas con condiciones de salud mental a aprender y desarrollar competencias de afrontamiento y de vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas por día e incluye terapia y actividades de desarrollo de competencias.

Servicios hospitalarios para pacientes psiquiátricos internados

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

Servicios de centros médicos psiquiátricos

- Estos servicios se ofrecen en un centro médico psiquiátrico autorizado que se especializa en el tratamiento de rehabilitación de condiciones de salud mental graves las 24 horas. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para cubrir las

necesidades de atención de salud física de las personas que están en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera un tratamiento más allá del que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios de terapia conductual

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

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

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

un entorno familiar, como un hogar de crianza temporal.

Los servicios de terapia conductual le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de tratar la conducta problemática y aumentar los tipos de conducta que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de servicios de terapia conductual y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para tratar las conductas problemáticas durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de servicios de terapia conductual que indicará lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el miembro del personal de servicios de terapia conductual harán mientras reciben estos servicios. El plan de servicios de terapia conductual también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El

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

Coordinación de cuidados intensivos

Este es un servicio de gestión de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a quienes califican para acceder a todos los servicios de Medi-Cal y que son remitidos al servicio por necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye la creación del equipo de niños y familias para ayudar a garantizar que exista una relación comunicativa saludable entre

un niño, su familia y los sistemas de atención infantil involucrados.

El equipo de niños y familias incluye apoyo profesional (por ejemplo, coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que prestan servicios a niños), apoyo natural (por ejemplo, familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas 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 tiene un coordinador que:

- Se asegura de que se acceda a los servicios médicamente necesarios, se coordinen y se presten de manera individualizada, según las fortalezas, orientada al cliente y culturalmente

manera apropiada del lenguaje.

- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Crea una manera de que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a cubrir las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el equipo de niños y familias y da apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos en casa

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden

interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las competencias necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo a hacerlo.

- Los servicios intensivos en casa son prestados por el equipo de niños y familias según el modelo de práctica central integrada. Utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se prestan a miembros menores de 21 años que son elegibles para recibir servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una remisión basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidados de crianza temporal terapéuticos

- El modelo de servicio de cuidados de crianza

temporal terapéuticos presta servicios de salud mental especializados, intensivos, de corto plazo y con conocimiento sobre traumas para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En los cuidados de crianza temporal terapéuticos, los niños son ubicados con padres de cuidados de crianza temporal terapéuticos capacitados, supervisados y apoyados.

Reingreso con participación en la justicia

- Prestación de servicios médicos a miembros con participación en la justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, orientación en salud

conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años, estar detenido en un centro penitenciario juvenil.
- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de

este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden prestar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que 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 experiencias con condiciones de salud conductual o de 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 el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que tiene licencia, exención o está registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de competencias educativas, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de 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 está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios de crisis móviles son prestados por proveedores de salud en el lugar donde usted está atravesando una crisis, incluso en su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de un centro. Los servicios de crisis móviles están

disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también lo transferirán o remitirán a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

¿Qué son los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal están destinados a personas que tienen un problema de consumo de sustancias, es decir, que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que

pueden estar en riesgo de desarrollar un problema de consumo de sustancias que un pediatra o un médico general no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que hace el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

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

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal que puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicio adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen abajo.

Detección, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones, nivel 0.5)

El programa de detección, evaluación, intervenciones breves y remisión a tratamiento de consumo de alcohol y drogas (SABIRT) no es un beneficio del

Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de prestación de servicios de atención administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben prestar 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 son un servicio cubierto por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea evaluado y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel de servicio ambulatorio

como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos

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

Para poder obtener servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con condiciones de salud

física y conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable se consideran que ayudan a la condición y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, para cumplir con el requisito de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos y la intención de prevención e intervención temprana de trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la [página web de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos del DHCS](#).

Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones, nivel

1)

- Los servicios de orientación se prestan a los miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que reciba más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser prestados por una persona autorizada, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de atención, orientación (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por

consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones, nivel 2.1)

- Los servicios ambulatorios intensivos se prestan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas por semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente de orientación y educación sobre problemas relacionados con las adicciones. Los

servicios pueden prestarse por un profesional autorizado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los servicios ambulatorios. La principal diferencia es que se ofrecen más horas de servicio.

***Hospitalización parcial (varía según el condado)
(Sociedad Americana de Medicina de las
adicciones, nivel 2.5)***

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio bajo el programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado donde vivan.

- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y cubren las necesidades identificadas que justifican un monitoreo o manejo diario, pero que pueden tratarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos, siendo el aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos las principales diferencias.

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones, niveles 3.1 – 4.0)

- El tratamiento residencial es un programa que presta servicios de rehabilitación a miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar competencias interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para prestar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y

resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Las metas incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de una recaída, mejorar la salud personal y las competencias sociales y participar en la atención de largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de atención, orientación individual, orientación grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no

opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

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

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para 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 de 24 horas que da evaluación, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno de hospitalización. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para prestar servicios

mientras una persona está en tratamiento para pacientes hospitalizados.

- Los servicios para pacientes hospitalizados están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros de adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de atención, orientación, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que dan medicamentos para tratar trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico los ordena como medicamento necesarios. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le deben ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de orientación por mes calendario. Estos servicios de orientación se pueden prestar en persona, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de atención, orientación, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, medicamentos para el

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

Manejo de la abstinencia

- Los servicios de manejo de la abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya hecho una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia pueden prestarse en un entorno ambulatorio, residencial o de hospitalización.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será monitoreado durante su estancia en un entorno residencial o de hospitalización y

vivirá en ese lugar. Los servicios de rehabilitación y habilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico o prescriptor autorizado.

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

Medicamentos para el tratamiento de adicciones

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los

medicamentos para el tratamiento de adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o mediante una remisión fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:

- 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 (Lucemyra)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (suministrada por programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden darse junto con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de atención, orientación individual, orientación grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en casos de crisis por trastornos por consumo de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden darse como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios

intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.

- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, algunos médicos pueden recetar medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con participación en la justicia

- Prestación de servicios médicos a miembros con participación en la justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción,

servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, orientación en salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años, estar detenido en un centro penitenciario juvenil.
- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.

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

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden prestar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares en los servicios de apoyo entre

pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con condiciones de salud conductual o de 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 presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que tiene licencia, exención o está registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de competencias educativas, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de 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 está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el

manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo para el autocuidado y organizando recursos internos y de la comunidad para dar apoyo continuo para el autocuidado.

- Puede recibir servicios de recuperación según su propia evaluación o la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios de recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de atención, orientación individual, orientación grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de atención

- Los servicios de coordinación de atención consisten en actividades para coordinar la atención de trastornos por consumo de

sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, y para hacer conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de atención se da con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.

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

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio 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” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio ambulatorio estructurado de gestión de contingencias de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos

por cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no consumir estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar hacerse pruebas de detección de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de 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 miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios de crisis móviles son prestados por proveedores médicos en el lugar donde usted está atravesando una crisis, incluso en su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de un centro. Los servicios de crisis móviles están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también lo transferirán o remitirán a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre es necesario que usted y su proveedor se comuniquen en persona para recibir servicios de salud conductual. Según los servicios que reciba, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo usar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibir los servicios por teléfono o telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios por teléfono o telesalud, puede elegir más adelante recibirlos en persona o de forma presencial. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden prestar solo por teléfono o telesalud porque requieren que usted esté en un lugar específico para recibir el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA, UNA APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL

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

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

- El proceso de quejas: una expresión de descontento verbal o escrita sobre cualquier tema relacionado con los servicios de salud mental especializados, los servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para obtener

más información.

- El proceso de apelación: una apelación se presenta cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación en este manual para obtener más información.
- El proceso de audiencia estatal imparcial: una audiencia estatal imparcial es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección Audiencia estatal imparcial en este manual para obtener más información.

La presentación de una queja, apelación o solicitud de una audiencia estatal imparcial no se considerará en su contra y no afectará los servicios que está

recibiendo. La presentación de una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al darle la información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Estatales Imparciales le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Imparcial.

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

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

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

Si quiere ayuda, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe darle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos de procedimiento relacionados con una

queja o apelación. Esto incluye, entre otras cosas, prestar servicios de interpretación y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

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

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

O

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

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

Quejas

¿Qué es una queja?

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

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Implica pasos sencillos para presentar su queja de forma oral o escrita.
- No provocará que usted pierda sus derechos o servicios ni que sea acusado contra su proveedor.
- Le permitirá aprobar que otra persona actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que le pidan que firme un formulario de autorización, que le otorga a su condado el permiso para revelar información a esa persona.
- Garantizará que la persona autorizada que decide sobre la queja está calificada para tomar

decisiones y no ha sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.

- Determinará los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Garantizará que los resultados de la queja se den dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita de su condado, disponible 24/7, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse de forma oral o escrita. Las quejas orales no tienen que presentarse por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su

condado suministra sobres con su dirección en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección que aparece en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

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

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

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

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

- Enviará a usted o a la persona autorizada un aviso por escrito de la decisión;
- Enviará a usted o a la persona autorizada un Aviso de determinación adversa de beneficios para informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia estatal imparcial si el condado no le notifica la decisión sobre la queja a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Imparcial.

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

Nota: su condado debe darle un Aviso de determinación adversa de beneficios en la fecha en que expire el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

No, usted 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 está recibiendo actualmente o que le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado mediante:

- El proceso de apelación estándar.

O

- El proceso de apelación acelerada.

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

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

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Le permite presentar una apelación oralmente o

por escrito.

- Garantiza que presentar una apelación no le hará perder sus derechos o servicios ni lo pondrá en contra de su proveedor de ninguna manera.
- Le permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta que si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario que autorice al condado a revelar información a esa persona.
- Hace que continúen sus beneficios si presenta una solicitud de apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta que esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de determinación adversa de beneficios.
- Garantiza que no pague por servicios

continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

- Garantiza que quienes toman las decisiones sobre su apelación 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 su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permite tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonio y argumentos en persona o por escrito.
- Permite que usted, la persona autorizada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.

- Le da confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informa sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Imparcial, una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado rechaza la solicitud o altera el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado,

pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Su condado no presta servicios según sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no cubre sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios .

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los tres métodos siguientes:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito posterior;

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

¿Cómo sé si mi apelación ha sido decidida?

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

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

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

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios, por lo

que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

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

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

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar a la apelación estándar, pero es más rápida. A

continuación, se incluye información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para una decisión de apelación estándar pondrá en peligro su vida, su

salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas de recibirla.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deberá notificarle verbalmente de manera oportuna y le enviará un aviso por escrito dentro de los dos días calendario, explicando el motivo de su decisión. Su apelación seguirá entonces los plazos de apelación estándar que se detallaron anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los

criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.

- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente como por escrito.

Audiencias estatales imparciales

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia estatal imparcial es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho bajo el programa Medi-Cal. Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia estatal imparcial?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como audiencia estatal imparcial, para tratar su caso.
- Aprender cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Conocer las reglamentaciones que dictan cómo funciona la representación durante la audiencia estatal imparcial.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de audiencia estatal imparcial si solicita una audiencia estatal imparcial dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por servicios continuados mientras la audiencia estatal imparcial esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación

adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

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

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de Gestión de casos de apelaciones del Departamento de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: envíe su solicitud al departamento de

bienestar del condado a la dirección que aparece en el Aviso de determinación adversa de beneficios o envíela por correo a:

California Department of Social Services

State Hearings Division

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

Sacramento, CA 94244-2430

- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, sin costo, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.
 - *Consulta y respuesta pública*, sin costo, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349** .

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

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

¿Puedo continuar recibiendo los servicios mientras espero la decisión de una audiencia estatal imparcial?

Sí, si actualmente recibe servicios autorizados y quiere continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia estatal imparcial, debe solicitar una audiencia estatal imparcial dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se selló el aviso de la decisión de la apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes

de la fecha en que su condado indique que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo puede ser 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 pidiéndole 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 en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar gravemente su vida, su salud o su capacidad

para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

2. Solicite una “audiencia acelerada” y entregue la carta con su solicitud de audiencia.

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

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

Tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocido por la ley de California. Es posible que a veces escuche que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le dé atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomen, si no puede hablar por sí mismo o cuando lo haga. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, una cirugía o tomar otras decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

médica.

Su condado debe tener un programa de directivas anticipadas. Su condado debe dar información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se le solicita la información. Si quiere solicitar 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 directiva anticipada en su condado o en línea. En California, tiene derecho a dar instrucciones de directiva anticipada a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

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

puede enviar una carta a:

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.
- Hacer una evaluación o un examen para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Dar un número de teléfono gratuito que se atiende las 24 horas del día, los siete días de la

semana, donde se le puede indicar 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.
- Informar y educar sobre los servicios disponibles en su condado.
- Prestar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, dar un intérprete sin costo alguno.
- Dar información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos como braille o letra grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que está al final de este manual para obtener más información.

- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que pueda afectar los beneficios que usted recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención. Esto incluye asegurarse de que se haga un seguimiento adecuado de las remisiones a especialistas u otros proveedores y de que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo.
- Asegurarse de que puede seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si

no está en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría su salud o aumentaría la probabilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. Se debe dar transporte a los miembros de Medi-Cal que no pueden hacerlo por sí mismos y que tienen una necesidad médica de 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.
- Asistencia médica no urgente: transporte en ambulancia, furgoneta para silla de ruedas o furgoneta con camilla para quienes no pueden

utilizar transporte público o privado.

Hay transporte disponible para viajes a la farmacia o para recoger suministros médicos necesarios, 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 recibir un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con el proveedor de transporte no médico o con su proveedor para obtener ayuda. Cuando se comunique con la empresa de transporte, le solicitarán información sobre la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede prescribir transporte médico que no sea de emergencia y

ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a sus citas.

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

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.

- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no quiera recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de su historial médico 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 atención 24/7 para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir materiales escritos en formatos alternativos como braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.

- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumpla con su contrato estatal en materia de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado debe:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red 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 no pague nada adicional por consultar a un proveedor fuera de la red. Vea abajo para

obtener más información:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años de edad o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades importantes o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, le daremos una segunda opinión de un profesional de atención médica

calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.

- Garantizar que los proveedores estén capacitados para prestar los servicios de salud conductual que acuerdan cubrir.
- Garantizar que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Garantizar que sus proveedores hagan evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.

- Coordinar los servicios que presta con los servicios que se le prestan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para prestar servicios culturalmente competentes para todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y orígenes culturales y étnicos diversos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según se implementó mediante reglamentaciones en 45 CFR parte 80.

- La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada mediante reglamentaciones en 45 CFR parte 91.
- La Ley de Rehabilitación de 1973.
- Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (sobre programas y actividades educativas).
- Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
- Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio.
- Es posible que tenga derechos adicionales conforme a las leyes estatales en relación con el tratamiento de la salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los derechos de los pacientes de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, demora o finaliza un servicio que usted cree que necesita, tiene derecho a recibir un aviso por escrito del condado. Esta notificación se denomina "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones de abajo le informan sobre el Aviso de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

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

- La negación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La negación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios en tiempo oportuno;
- La falta de actuación dentro de los plazos exigidos para la resolución normal de quejas y

apelaciones. Los plazos exigidos son los siguientes:

- Si presenta una queja ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
- Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
- Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los

servicios que usted y su proveedor creen que debería recibir. Esto incluye la denegación de:

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

Momento del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

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

¿Recibiré siempre un Aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que quiero?

Sí, debe recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia

estatal imparcial. Cuando se comunique con su condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios, pero que no recibió un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial se incluye en este manual y también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el Aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de determinación adversa de beneficios le informará:

- Qué hizo su condado que le afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la misma.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.

- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios

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

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

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

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

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o una solicitud de audiencia estatal imparcial. Debe solicitar

la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se le envió o se selló 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 comprenda cómo funcionan los servicios del condado para que pueda recibir la atención que necesita. También es importante que:

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá mejores resultados si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y cumplirlos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y re programe la cita para otro día y hora.

- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con fotografía cuando asista a un tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Le cuente a su proveedor todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Se asegure de preguntarle a su proveedor cualquier duda que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Se comuniqué con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún

problema con su proveedor que no puede resolver.

- Informe a su proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate al personal que le brinda tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidad, infórmelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, malversación o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para recibir asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.

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

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas que tienen Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que deba pagar por los servicios médicos o de salud conductual según la cantidad de dinero que recibe o gana cada mes.

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

- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar una cantidad de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. La cantidad que paga se denomina su "costo compartido". Una vez que haya pagado su "costo compartido", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.
- Es posible que deba pagar un "copago" por cualquier tratamiento de Medi-Cal. Esto significa que paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le informará si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. RUHS-BH sigue las leyes de derechos civiles estatales y federales. RUHS-BH no discrimina ilegalmente, excluye ni trata a personas de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

RUHS-BH ofrece:

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

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 800-499-3008. O, si no puede oír o hablar bien, llame al [TTY 711]. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL

Si cree que RUHS-BH no ha prestado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal ante el Oficial de Cumplimiento/Coordinador de Derechos Civiles de RUHS-BH. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: comuníquese con Ashley Trevino-Kwong entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 800-413-9990. O, si no puede oír o hablar bien, llame *a/ TTY 711*.
- Por escrito: complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

RUHS-BH Compliance Office
9990 County Farm Road
Riverside, CA 92503

- En persona: visite el consultorio de su médico o cualquier clínica RUHS-BH y diga que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: visite el sitio web de RUHS-BH en:

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health>

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

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

- Por teléfono: llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al **711 (California State Relay)**.
- 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 reclamo están disponibles en:

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

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

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

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame 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, DC 20201**

- Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> .

- Electrónicamente: visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>