

Manual para Miembros de Salud Conductual del Condado de El Dorado

Servicios Especializados de Salud Mental y Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal para Medicamentos

Servicios Especializados de Salud Mental

Oficina de la Cuesta Oeste
768 Pleasant Valley Rd.
Diamond Springs, CA 95619
(530) 621-6290

Oficina de South Lake Tahoe
1900 Lake Tahoe Blvd. South
Lake Tahoe, CA 96150
(530) 573-7970

Lunes-Viernes 8:00 AM – 5:00 PM

Sistema Organizado de Entrega de Medi-Cal para Medicamentos (SUDS)

Oficina de la Cuesta Oeste
929 Spring St.
Placerville, CA 95667
(530) 621-6290

Oficina de South Lake Tahoe
1900 Lake Tahoe Blvd.
South Lake Tahoe, CA 96150
(530) 573-7970

Lunes-Viernes 8:00 AM – 5:00 PM

24/7 Línea de Acceso Gratuita: 1-800-929-1955

Efectivo a partir del 1 de Enero 2025¹

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

LANGUAGE TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-929-1955(TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-929-1955(TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-929-1955 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-929-1955 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-929-1955(TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-929-1955(TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-929-1955(TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-929-1955(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 1-800-929-1955 (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 1-800-929-1955(TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-929-1955(TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-929-1955(TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-929-1955 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-929-1955(TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-929-1955(TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntauv su thiab luam tawm ua tus ntauv loj. Hu rau 1-800-929-1955(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 1-800-929-1955(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。 1-800-929-1955(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 1-800-929-1955(TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-929-1955(TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ເທຫາເບີ 1-800-929-1955(TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕໂຟມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ເທຫາເບີ 1-800-929-1955(TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງສະຍາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-929-1955 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-929-1955(TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-929-1955(TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-929-1955(линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-929-1955(линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-929-1955 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-929-1955(TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-929-1955(TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-929-1955(TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-929-1955(TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-929-1955(TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-929-1955(ТТУ: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-929-1955(ТТУ: 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 1-800-929-1955(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 1-800-929-1955(TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

INDICE DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	1
INFORMACIÓN PARA COMUNICARSE CON EL CONDADO DE EL DORADO	2
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	3
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	4
OBTENIENDO SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	8
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	16
SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL E INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEDORES UTILIZANDO APARATOS ELECTRÓNICOS INTELIGENTES	19
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	20
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	41
PROCESOS DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL	42
DIRECTIVA ANTICIPADA	54
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	56
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	66

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-929-1955(TTY: 711). Ayudas y servicios para personas discapacitadas, como documentos en braille y en letra grande también están disponibles. Llame al 1-800-929-1955(TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros Formatos

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

Servicios de Intérprete

El condado ofrece servicios de interpretación por teléfono con un intérprete calificado, 24 horas al día, sin costo para usted. No es necesario usar 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 para usted. Hay ayuda disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Para ayuda lingüística, o para obtener este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN PARA COMUNICARSE CON EL CONDADO DE EL DORADO

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

Número de teléfono: (530) 621-6290

Línea de acceso 24/7: 1-800-929-1955

Sitio web: <https://www.eldoradocounty.ca.gov/Health-Well-Being/Behavioral-Health>

Directorio de proveedores: [el-dorado fy-2024-25 mhp nact provider directory 2024-07-25.pdf](#)

¿A quién puedo llamar si tengo pensamientos de suicidio?

Si usted o alguien quien conoce está en crisis, por favor, llame a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al **988** o al **1-800-273-TALK (8255)**. También hay un chat disponible en <https://988lifeline.org/>

Para obtener servicios de sus programas locales, por favor llame a la Línea de acceso disponible 24/7 que se encuentra 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 de salud mental especializados”. Además, su condado cuenta con un Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal que ofrece servicios para el uso de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para el trastorno por abuso de sustancias”. Juntos, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual”, y es importante que usted tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener servicios. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo obtener servicios de salud conductual por medio de su condado.
- A qué beneficios tiene acceso.
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o algún problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, esta será indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo después. Use este manual como un complemento a la información que recibió cuando se inscribió en Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado utilizando el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual.

¿A Dónde Puedo Ir Para Obtener Más Información Sobre Medi-Cal?

Visite el sitio de Internet del Departamento de Servicios de Salud en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medical/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo Saber Si Usted o Alguien a Quien Conoce Necesita Ayuda?

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

La lista a continuación puede ayudarlo a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si más de un síntoma está presente o sucede durante un largo período de tiempo, puede ser una señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí hay algunos síntomas comunes de que podría necesitar ayuda con una condición de salud mental o un trastorno por consumo de sustancias.

Pensamientos y Sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo, como por ejemplo:
 - Demasiada preocupación o miedo
 - Sentirse demasiado triste o deprimido
 - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
 - Sentirse demasiado irritable o enojado durante mucho tiempo
- Pensar en el suicidio
- Enfocarse únicamente en conseguir y usar alcohol o drogas
- Problemas para concentrarse, con la memoria o con pensamiento o habla lógicos que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o percibir 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 dormir muy poco
 - Comer demasiado, o comer muy poco
 - No poder hablar con claridad
- Deterioro en 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

- Teniendo consecuencias debido a su comportamiento a causa de cambios en su salud mental o el 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 poder realizar las actividades diarias habituales
- Evitar a amigos, familiares o actividades sociales
- Tener comportamiento secreto o necesidad oculta de dinero
- Involucrándose con el Sistema legal debido a cambios en su salud mental o el consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo Reconocer Cuando Un Niño o Un Adolescente Necesita Ayuda?

Puede comunicarse con su condado o con el plan de atención administrada para realizar una evaluación y detección de su niño/a menor o adolescente si cree que está mostrando alguno de los síntomas de un problema de salud conductual. Si su niño/a menor o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación o valoración indica que servicios de salud conductual se necesitan, el condado coordinará para que su niño/a o adolescente

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

Los menores de 12 años o más, pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios ambulatorios de salud mental o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o en los servicios de refugio residencial. Los menores de 12 años o más, pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y consejería para tratar problemas relacionados con el consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, a menos que el profesional que los atiende determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor. La siguiente lista de comprobación puede ayudarlo a evaluar si su niño/a o adolescente necesita ayuda. Si hay más de un síntoma presente o persiste durante un período largo de tiempo, puede ser que su un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estos son algunos síntomas ante los que debe estar alerta:

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

- No comer, vomitar o usar medicina para causar pérdida de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento severo y fuera de control que puede dañar a sí mismo o a otros
- Plan serio o intento de lastimarse o suicidarse
- Peleas repetidas, o el uso de un arma, o un plan serio para lastimar a otros

OBTENIENDO SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo Puedo Obtener Servicios de Salud Conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como los servicios de salud mental y/o servicios para el trastorno por abuso de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número que aparece en la portada de este manual. Ya que se comunique con el condado, recibirá una evaluación inicial y podrá solicitar una cita para una evaluación completa.

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

Adicionalmente, tenga en cuenta lo siguiente:

- Usted puede ser remitido a su condado para servicios de salud conductual por otra persona u organización, incluyendo su médico general/doctor, escuela, un miembro de la familia, guardián, plan de atención administrada, u otras agencias del condado. Por lo general, su médico general o el plan de atención administrada necesitarán su permiso o el permiso del padre, la madre, o el cuidador de un niño para hacer la remisión directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede menospreciar la solicitud de 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 proporcionados por el condado u otros proveedores que tengan contrato con el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones basadas en la comunidad, o proveedores individuales).

¿Dónde Puedo Obtener Servicios De Salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive, y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para la cobertura y los beneficios adicionales de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento. Consulte la sección de “Exámenes, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos” de este manual para más información.

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

¿Cuándo Puedo Obtener Servicios de Salud conductual?

Su condado debe cumplir con las normas de tiempo para agendar su cita para poder recibir servicios. Para los servicios de Salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

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

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

- Dentro de los 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por consumo de sustancias para servicios ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos.
- Dentro de los 3 días hábiles de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos.
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está recibiendo un tratamiento para el trastorno por consumo continuo de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por el proveedor que le esté tratando.

Sin embargo, estos tiempos de espera pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no es perjudicial para su salud. Si se le ha dicho que lo han puesto en una lista de espera y considera que el plazo de tiempo es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual.

¿Qué Son Los Servicios De Emergencia?

Los servicios de emergencia son para personas que tienen una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica psiquiátrica urgente. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (entre ellos, posiblemente, un dolor severo) que una persona podría esperar razonablemente que lo siguiente podría suceder en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un niño por nacer) podría estar en peligro
- Podría haber daño grave en la manera en que funciona el cuerpo
- Podría haber daño grave a cualquier órgano o parte del cuerpo

Una condición médica psiquiátrica de emergencia ocurre cuando una persona 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 una condición de salud

mental.

- Es inmediatamente incapaz de obtener o comer alimentos o usar ropa, o conseguir refugio debido a una condición de salud mental o a una sospecha de una 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 servicios de emergencia. El programa de Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o de salud mental (pensamientos, sentimientos, conductas que son fuente de malestar y/o disfunción en relación con uno mismo u otros). Si usted está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura para pagar por ir a la sala de emergencias, aunque no resulte siendo una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro lugar para obtener ayuda.

¿Quién Decide Qué Servicios Recibiré?

Juntos, usted, su proveedor y su condado deciden qué servicios necesita recibir. Un profesional de salud conductual hablará con usted y ayudará a determinar qué tipo de servicios son apropiados de acuerdo con sus necesidades.

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

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

Algunos servicios pueden requerir una autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen: Servicios Intensivos Basados en el Hogar, Servicios Intensivos de Tratamiento Diario, Rehabilitación de Día, Servicios de Comportamiento Terapéutico, Servicios Terapéuticos Para Cuidados de Crianza y Servicios Residenciales para el Trastorno por uso de sustancias. Puede solicitar más información del condado sobre el proceso de autorización previa. Llame al condado utilizando el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización típica de trastorno por uso de sustancias, el condado debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor dentro de 14 días.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado cree que es en su mejor interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse un máximo de 14 días adicionales. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser en su mejor interés es cuando el condado cree que podría ser capaz de aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y, si no tuviera la información, tendría que negar la solicitud. Si el condado extiende el plazo, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para obtener una autorización previa típica de salud mental, el condado debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor tan pronto como sea necesario según su condición, pero no más de 5 días hábiles después de recibir la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo típico podría poner seriamente en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su funcionalidad máxima, el condado debe apresurar una decisión sobre la autorización y notificarlo/a basándose en un plazo relacionado con su condición de salud, que no sea de más de 72 horas después de recibir la solicitud del servicio. Su condado puede prolongar el tiempo un máximo de 14 días adicionales tras haber recibido la solicitud, si usted o su proveedor solicitan una extensión o el condado aporta justificación sobre por qué la extensión es lo que más le conviene a usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviara un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos establecidos o niega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de decisión Adversa sobre Beneficios que le indique que los servicios fueron negados, retrasados, reducidos o terminados e informarle de que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué Es La Necesidad Médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para abordar su condición. Para las personas de 21 años y mayores, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor grave.

Para las personas menores de 21 años, el servicio es médicamente necesario si el servicio corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud conductual. Los servicios que sostienen apoyan, mejoran o hacen que una condición de salud conductual sea más tolerable se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento.

¿Cómo Puedo Obtener Otros Servicios De Salud Mental Que No Están Cubiertos Por El condado?

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

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

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está 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 clínica.

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

¿Qué otros servicios para el trastorno por uso de sustancias están disponibles a través de los planes de atención administrada o el programa de "pago por servicio" de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben ofrecer servicios cubiertos para el trastorno por uso de sustancias en los centros de atención primaria, así como realizar pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para el trastorno por uso de sustancias para miembros embarazadas, así como la detección de alcohol y drogas, evaluación, intervenciones breves y derivación al tratamiento adecuado para los miembros de 11 años de edad y mayores. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción

(también conocidos como Tratamiento Asistido por Medicamentos) en atención primaria, hospitales de pacientes internos, salas de emergencia y otros lugares médicos contratados. Además, los planes de atención administrada deben proporcionar servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria en hospitalización.

¿Cómo Puedo Obtener Otros Servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

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

¿Por qué podría necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una condición de salud mental o síntomas de una condición de salud mental que no se pueden tratar de manera segura en un nivel de atención más bajo, y debido a la condición de salud mental o los síntomas de la condición de salud mental, usted:

- Representa un peligro para sí mismo, para otras personas o para la propiedad.
- No puede cuidarse a sí mismo en cuanto a alimentos, ropa o alojamiento.
- Representa un riesgo grave para su salud física.
- Ha experimentado un deterioro reciente y significativo en su capacidad de funcionar debido a una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicación u otro tratamiento que solo se puede proporcionar en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

¿Cómo Puedo Encontrar Un Proveedor Para Los Servicios de Salud conductual Que Necesito?

Su condado está obligado a publicar un directorio de proveedores actual en línea. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección de Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que ofrecen y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluyendo detalles sobre los servicios culturales y lingüísticos disponibles por parte de los proveedores.

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

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 proporcione una opción inicial de un mínimo de dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre un mínimo de dos proveedores en la medida de lo posible. Su condado es responsable de asegurarse de que usted tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener los servicios de salud conductual por el si los necesita.

A veces, los proveedores que tienen contrato con el condado eligen dejar de proporcionar servicios de salud conductual porque los proveedores del condado ya tengan contrato con el condado, o ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto suceda, el condado debe hacer un esfuerzo para dar aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios de ese proveedor. Es requerido que usted reciba el aviso por lo

menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigor de la finalización del servicio o 15 después de que el condado se entere que el proveedor dejara de brindar servicios. Cuando esto suceda, 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 servicios” y se explica a continuación. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para enviar un aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor.

Nota: Las personas nativas americanas y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal, también pueden recibir servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal a través de Proveedores de Atención de Salud Indígena que tengan la certificación necesaria de Medi-Cal de Medicamentos.

¿Puedo Continuar Recibiendo Servicios de Mi Proveedor Actual?

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

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

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

- Necesita continuar con su proveedor actual para seguir con el tratamiento en curso y prevenir un daño serio 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 contratar con el plan de salud mental y para el pago por los servicios; y
- El proveedor comparte documentación pertinente con el condado respecto de su necesidad de los servicios

¿Puedo continuar recibiendo servicios para el trastorno por uso de sustancias de mi proveedor actual?

Usted puede solicitar la continuación de atención con su proveedor que no está contratado por un tiempo si:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y lo ha visto antes de la fecha de su transición al condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal.
- Usted necesita quedarse con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso y prevenir un daño serio a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL E INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEDORES UTILIZANDO APARATOS ELECTRÓNICOS INTELIGENTES

Usted puede acceder a sus registros de salud conductual y/o localizar a un proveedor utilizando tecnologías comunes, como por ejemplo una computadora, una tableta inteligente, o un dispositivo móvil. Para obtener más información sobre cómo acceder a sus registros médicos, comuníquese con su proveedor de atención en la Clínica de Salud Conductual del Condado de El Dorado y avísele al personal de la clínica que le gustaría registrarse en myHealthPointe, el Portal del Paciente. La información que debe considerar antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera se encuentra en el sitio web de su condado, bajo la sección “Información para comunicarse con el condado de El Dorado” de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para obtener servicios de salud conductual, los siguientes servicios estarán disponibles para usted según su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios serán los mejores para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental

Servicios de Salud Mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, colectiva, o basados en la familia que ayudan a las personas con condiciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe cuidado. Este tipo de servicios incluye evaluaciones para determinar si usted necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y “colateral”, que significa trabajar con su familia y personas importantes en su vida (si usted concede su permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica, en la oficina de su proveedor, en su hogar u otro lugar comunitario, por teléfono o por telemedicina (lo cual incluye interacciones por vídeo o únicamente en audio). El condado y su proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios o citas.

Servicios de Apoyo Con Medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, la administración, la dispensación, y el monitoreo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede ofrecer educación relacionada con medicamentos. Los servicios pueden brindarse en una clínica, en la consulta del médico, en su casa, o en otro lugar comunitario,

ya sea por teléfono, por telemedicina (lo cual incluye interacciones por vídeo o solo por audio).

Coordinación de Casos Específicos

- Este servicio ayuda con la obtención de servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación, u otros servicios comunitarios cuando las personas con una condición de salud mental tengan dificultades para obtener estos servicios por su cuenta. La coordinación de casos específicos incluye, sin limitarse a ello:
 - el desarrollo de planes;
 - la comunicación, la coordinación, y la remisión;
 - la supervisión de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación del servicio: y
 - la supervisión del progreso de la persona.

Servicios de Intervención para Casos de Crisis

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

Servicios de Estabilización para Casos de Crisis

- Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización en casos de crisis dura menos de 24 horas y debe brindarse en un centro médico licenciado y habilitado que esté abierto las 24 horas, en un programa ambulatorio basado en un hospital, o en

un centro de proveedores certificado para ofrecer dichos servicios.

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental para las personas que viven en centros habilitados. Están diseñados para personas con condiciones de salud mental y proporcionan un ambiente residencial adecuado. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y manutención en estos centros.

Servicios de Tratamiento Residencial para Casos de Crisis

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que tienen una crisis mental o emocional grave. Estos servicios no son para personas que necesitan cuidado psiquiátrico en un hospital. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana en centros habilitados y con licencia. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y manutención en estos centros.

Servicios Intensivos de Tratamiento de Día

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

Rehabilitación de Día

- Este programa está diseñado para ayudar a las personas con una condición de salud mental, enseñándoles estrategias de afrontamiento y habilidades para la vida, con el fin de manejar mejor sus síntomas. El programa tiene una duración de por lo menos tres horas al día e incluye terapias y actividades para el desarrollo de habilidades.

Servicios Hospitalarios Psiquiátricos para Pacientes Internados

- Estos son servicios proporcionados en un hospital psiquiátrico habilitado y con licencia. Según la decisión de un profesional de salud mental con licencia, si se considera que la persona necesita tratamiento las 24 horas del día, el paciente debe permanecer en el hospital las 24 horas.

Servicios de Centros de Salud Psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud mental habilitado y con licencia que se especializa en el tratamiento de rehabilitación de 24 horas de condiciones de salud mental graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o una clínica cercanos para cubrir las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades ni lesiones físicas que harían necesario tratamiento más allá de lo que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

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

Los servicios terapéuticos conductuales son un tipo de servicio de salud mental especializado disponible a través de cada condado si usted tiene problemas emocionales graves. Para obtener Servicios Terapéuticos Conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo.

- Si vive en su casa, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar de manera personalizada con usted para reducir los problemas graves de conducta para tratar de evitar que usted necesite pasar a un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si usted está viviendo en una ubicación fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o ser colocado en un ambiente familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios Terapéuticos Conductuales lo ayudarán a usted y a su familia, cuidador o guardián a aprender nuevas maneras de manejar los comportamientos difíciles y cómo promover los comportamientos que le ayudarán a tener éxito. Usted, el miembro del personal de los Servicios Terapéuticos Conductuales y su familia, cuidador o guardián trabajarán juntos para manejar los comportamientos problemáticos hasta que usted ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios Terapéuticos Conductuales que dirá lo que usted, su familia, el cuidador, o guardián, y el miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales harán durante los Servicios Terapéuticos Conductuales. El plan también incluirá cuándo y dónde ocurrirán los servicios. El miembro del personal de los Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que usted necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de crianza, escuela, programa de tratamiento de día, y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

La coordinación de cuidados intensivos es un servicio de gestión de casos específicos que facilita la evaluación de la planificación de la atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que son elegibles para servicios de Medi-Cal de alcance completo y que son remitidos a este servicio basándose en necesidad médica. Los servicios se proporcionan a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Esto incluye la creación del Equipo del Niño y la Familia para asegurar que se facilite una relación comunicativa entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en la prestación de servicios a los niños.

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

Este servicio también tiene un coordinador que:

- Asegura que los servicios médicos necesarios se obtengan, coordinen y brinden de manera personalizada, centrada en el cliente, y culturalmente adecuada.
- Asegura que los servicios y apoyos sean guiados por las necesidades del niño.
- Crea una manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya al padre/madre/cuidador para ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a crear el Equipo del Niño y la Familia y proporciona apoyo continuo.
- Asegura que el niño reciba atención de otros sistemas que atienden a niños cuando sea necesario.

Servicios Intensivos Basados en el Hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones individualizadas basadas en fortalezas, diseñadas para mejorar condiciones de salud mental que afectan al funcionamiento de un niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar habilidades necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad, y mejorar la capacidad de su familia para apoyarlo en ese proceso.
- Los Servicios Intensivos Basados en el Hogar se brindan de acuerdo con el Modelo de Práctica Básica Integrada por el Equipo del Niño. Se utiliza el plan de servicio general de la familia. Los servicios están disponibles para miembros menores de 21 años que son elegibles para Medi-Cal de alcance completo. Son referidos a estos servicios basándose en una necesidad médica.

Cuidados de Crianza Terapéuticos

- El modelo de Servicio de Cuidados de Crianza Terapéuticos permite la prestación de servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos, enfocados en el tratamiento del trauma e individualizados para niños hasta la edad de 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En los Cuidados de Crianza Terapéuticos, se coloca a los niños con padres de Crianza Terapéutica que reciben capacitación, supervisión, y apoyo.

Reingreso para personas que han estado involucradas en el sistema de justicia

- Se brindan servicios de salud a los miembros involucrados en el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de la institución correccional. Los servicios disponibles incluyen: coordinación de casos para reingreso, servicios de consulta clínica en salud mental, apoyo entre personas con experiencias similares, consejería de salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicación, planificación después de la liberación, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo, y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido por Medicamentos tras la liberación. Para recibir estos servicios, los individuos deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años y está en custodia en una instalación correccional juvenil.
 - Si es adulto, está en custodia y cumple con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Contacte a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a las personas significativas que haya designado como apoyo, y se pueden recibir al mismo tiempo que otros servicios de salud mental. El Especialista en Apoyo de Personas con Experiencias Similares en los Servicios de Apoyo de Medi-Cal es una persona con experiencia vivida en condiciones de salud mental o consumo de sustancias, que está en recuperación, ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado, y está certificado por los

condados. Esta persona proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual con licencia, que tiene autorización o está registrado con el Estado.

- Los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares incluyen entrenamiento individual y en grupo, grupos educativos de desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para motivarlo a participar en el tratamiento de salud conductual, y actividades terapéuticas, como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo el programa de Exámenes y Tratamiento Periódico, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) sin importar el condado en el que vivan.
- Proporcionar los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios Móviles para Casos de Crisis

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si está pasando por una crisis de salud mental.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis son servicios proporcionados por profesionales de salud en la ubicación en la que usted experimenta una crisis, incluyendo en su hogar, su trabajo, la escuela, o cualquier otra ubicación en la comunidad excepto hospitales y otros centros médicos. Los Servicios Móviles para Casos de Crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana, y 365 días al año.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si usted necesita atención adicional, los proveedores móviles también facilitarán transiciones, entregas de contacto directas o derivaciones a otros servicios.

Servicios para el Trastorno por Uso de Sustancias

¿Qué son los Servicios del Condado Participante en el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del Condado en el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que tienen una condición de abuso de sustancias, lo que significa que pueden estar haciendo un uso indebido de alcohol u otras drogas, o personas que podrían estar en riesgo de desarrollar una condición de abuso de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Esto incluye evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

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

Sociedad americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal que puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM). El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción para encontrar el tipo de servicio adecuado para usted, si es necesario. Estos servicios se describen como 'niveles de atención' y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Remisión al Tratamiento (Nivel 0.5 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

La Detección de Alcohol y Drogas, la Evaluación, las Intervenciones Breves y la Remisión al Tratamiento (SABIRT) no son un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del modelo de 'Pago por Servicio' de Medi-

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

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un beneficio cubierto por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal para los 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 servicios cubiertos por el nivel de servicio ambulatorio, como los servicios de intervención temprana. No se necesita un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para recibir estos servicios en beneficiarios menores de 21 años

Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento

Los miembros menores de 21 años son elegibles para recibir los servicios descritos anteriormente en este manual, así como servicios adicionales de Medi-Cal, a través de un beneficio llamado Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento.

Para ser elegible para los servicios de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, el miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o mejorar defectos y condiciones de salud física y mental. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable mejoran la condición y están cubiertos como servicios de evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que para los adultos que acceden a servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Esto se hace para cumplir con el mandato de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, así como la intención de prevención e intervención temprana de condiciones de trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre el servicio de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, por favor, llame a su condado o visite la página de Internet de [Página web de DHCS sobre Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento](#).

Servicios de Tratamiento Ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Se proporcionan servicios de consejería hasta nueve horas a la semana para adultos y menos de seis horas a la semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Puede recibir más horas dependiendo de sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los Servicios Ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de atención, consejería (individual y en grupo), terapia familiar, servicios de medicación, Tratamiento de Medicamentos para el Trastorno por Uso de Opioides, Tratamiento de Medicamentos para el Trastorno por Uso de Alcohol y otros trastornos de uso de sustancias no opiáceas, educación para pacientes, servicios de recuperación e intervención en crisis por trastornos de uso de sustancias.

Servicios Ambulatorios Intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se brindan a los miembros un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas a la semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden superar el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente consejería y educación sobre problemas relacionados con la adicción. Estos servicios pueden ser brindados por un profesional licenciado o un consejero certificado en un ambiente estructurado. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo pueden ser proporcionados en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen lo mismo que los Servicios Ambulatorios. La diferencia principal es la cantidad de horas de servicio.

Hospitalización Parcial (varía según el condado) (Nivel 2.5 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio dentro del programa de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 horas o más de por semana, según sea médicamente necesario. Estos programas generalmente tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio, y cubren las necesidades identificadas que requieren seguimiento o manejo diario, pero que se pueden tratar adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden ser brindados en persona, por telesalud en simultáneo o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo, pero se diferencian principalmente por la mayor cantidad de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

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

- El Tratamiento Residencial es un programa que ofrece servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en las instalaciones y recibirá apoyo en sus esfuerzos para cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales e independientes para la vida y obtener sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para brindar servicios mientras una persona recibe tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan en colaboración para identificar barreras, establecer prioridades, fijar metas, y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen mantener la abstinencia, prepararse para los factores que provocan recaídas, mejorar la salud personal y el funcionamiento social, y participar en la atención continua.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del condado participante en el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi- Cal.
- Los Servicios Residenciales incluyen ingreso y evaluación, coordinación de atención, consejería individual, consejería en grupo, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 caso de crisis de trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales tienen la obligación de ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en las instalaciones o facilitar el acceso a medicamentos fuera de las instalaciones durante el tratamiento residencial. No se considera que los proveedores de servicios residenciales cumplen con este requisito si solo proporcionan la información de contacto de los proveedores de tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado (varía dependiendo del condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio dentro de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se proporcionan en una instalación de 24 horas que proporciona evaluación dirigida por profesionales, observación, monitoreo médico, y tratamiento de la adicción en un lugar hospitalario. La mayoría de los servicios se proporcionan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para ofrecer servicios mientras una persona recibe tratamiento hospitalario.

- Los servicios para pacientes hospitalizados son altamente estructurados, y es probable que un médico esté disponible en las instalaciones las 24 horas del día, junto con enfermeras licenciadas, consejeros de adicción, y demás personal clínico. Los servicios hospitalarios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 caso de crisis del trastorno por consumo de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- El Programa de Tratamiento de Narcóticos son programas ambulatorios que proporcionan medicamentos para tratar trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico los ordena por ser médicamente necesarios. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros que incluye metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Se debe ofrecer al miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, manejo de la atención (care management), medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 caso de crisis de trastorno por consumo de sustancias.

Gestión de la Abstinencia

- Los servicios de coordinación de la abstinencia son urgentes y se brindan a corto plazo. Se pueden ofrecer antes de que se complete una evaluación completa. Los servicios de coordinación de la abstinencia se pueden dar en un lugar ambulatorio,

residencial o en un centro de hospitalización.

- Independientemente del tipo de lugar, el miembro será monitoreado durante el proceso de manejo de la abstinencia. Los miembros que reciban este servicio en un lugar residencial o en un centro hospitalario deberán vivir en ese lugar. Los servicios médicos necesarios para la habilitación y rehabilitación serán recetados por un médico con licencia o una persona autorizada para recetar.
- Los servicios de manejo de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción están disponibles en lugares clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los productos biológicos y medicamentos 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 la adicción en el lugar o a través de una remisión fuera de las instalaciones. La lista de medicaciones aprobadas incluye:
 - o Acamprosato de calcio
 - o Hidrocloruro de buprenorfina
 - o Buprenorfina de liberación prolongada inyectable (Sublocade)
 - o Hidrocloruro de Naloxona/Buprenorfina
 - o Hidrocloruro de Naloxona
 - o Naltrexona (oral)
 - o Naltrexona microesfera inyectable en suspensión (Vivitrol)
 - o Hidrocloruro de lofexidina
 - o Disulfiram (Antabuse)
 - o Metadona (proporcionada por Programas de Tratamiento de Narcóticos)

- Los medicamentos para el Tratamiento de la Adicción se pueden proporcionar con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en caso de crisis de trastornos por consumo de sustancias, y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para tratamiento de adicciones pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal, incluyendo servicios de tratamiento ambulatorio, servicios intensivos ambulatorios, y tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden obtener los medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser prescritos por algunos profesionales en lugares de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

Reingreso para personas que han estado involucradas en el sistema de justicia

- Proveyendo servicios de salud a los miembros involucrados en el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los servicios disponibles incluyen coordinación de casos para el reingreso, servicios de consulta clínica en salud conductual, apoyo de personas con experiencias similares, consejería en salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicación, planificación después de la liberación y de 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 por Medicamentos tras la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si tiene menos de 21 años y está bajo custodia en una Institución Correccional Juvenil.

- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Contacte a su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Medi-Cal Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares (varía dependiendo del condado)

- Los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a las personas de apoyo significativa que haya designado, y pueden recibirlos al mismo tiempo que otros servicios de salud mental. El Especialista en Apoyo de Personas con Experiencias Similares de Medi-Cal es una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud mental o consumo de sustancias y está en proceso de recuperación. Esta persona ha completado los requisitos de un programa de certificación del condado aprobado por el Estado, está certificada por los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud del comportamiento con licencia, autorizado o registrado en el Estado.
- Los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares incluyen entrenamiento individual y en grupo, grupos educativos para el desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para motivarlo a involucrarse en el tratamiento de salud del comportamiento, y actividades terapéuticas, como el fortalecimiento de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, sin importar el condado en el que vivan.
- La prestación de los Servicios de Apoyo de Personas con Experiencias Similares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser importantes para su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza el papel de usted en el manejo de su salud, utilizando estrategias eficaces de apoyo a la autogestión y organizando recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo a la autogestión.
- Usted puede recibir servicios de recuperación basados en su autoevaluación o la evaluación del proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de cuidado

- Los servicios de Coordinación de la Atención consisten en actividades para coordinar la atención de trastornos por consumo de sustancias, atención de salud mental y atención médica, y para conectar a los individuos con servicios y apoyos para su salud. La Coordinación de la Atención se ofrece con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluyendo en su comunidad.
- Los Servicios de Coordinación de la Atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación de alta, y la coordinación con servicios auxiliares, incluyendo la conexión con servicios basados en la comunidad como cuidado infantil, transporte y vivienda.

Manejo de Contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente del condado en el que residan.

- La provisión de Servicios de Manejo por Contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.
- Los Servicios de Manejo por Contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes, en el que los miembros elegibles participan en un servicio estructurado de 24 semanas de manejo por contingencias ambulatorio, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de los servicios de Manejo por Contingencias incluyen una serie de incentivos por cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente por no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben aceptar someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia determinada por el programa de servicios de Manejo por Contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los Servicios de Manejo por Contingencias solo están disponibles para los miembros que reciben servicios en un lugar no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participando en un curso integral e individualizado de tratamiento.

Servicios Móviles para Casos de Crisis

- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis están disponibles si está experimentando una crisis relacionada con el consumo de sustancias.
- Estos servicios son proporcionados por profesionales de la salud en el lugar donde ocurre la crisis, ya sea en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otros establecimientos de atención. Los Servicios Móviles para Casos de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y durante todo el año.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis incluyen una respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención

adicional, los proveedores de la crisis móvil también facilitarán la transición o referencias a otros servicios.

Servicios Disponibles por Teléfono o Telesalud

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

PROCESOS DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL

¿Qué Sucede Si No Recibo los Servicios Que Quiero de Mi Condado?

Su condado debe contar con un proceso para que usted pueda resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Este proceso se llama proceso de resolución de problemas y puede involucrar lo siguiente

- El Proceso de Reclamo: Una expresión verbal o escrita de insatisfacción sobre cualquier aspecto relacionado con sus servicios de salud mental especializados, servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección del Proceso de Reclamo en este manual para más información.
- El Proceso de Apelación: Una apelación ocurre cuando no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (negación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección del Proceso de Apelación en este manual para más información.
- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una Audiencia Imparcial Estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencia Imparcial Estatal en este manual para más información.

Presentar un reclamo o una apelación o solicitar una audiencia estatal no contará en contra de usted y no afectará a los servicios que está recibiendo. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionarles información que pueden usar para mejorar los servicios. El condado le notificará a usted, a los proveedores, y a los padres/madres/tutores sobre el resultado una vez que se haya completado su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Imparciales Estatales notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se haya completado la Audiencia Imparcial Estatal.

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

continuación.

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

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado usando el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual. Su condado debe brindarle toda la ayuda razonable para completar formularios y otros pasos del procedimiento relacionados con un reclamo o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proveer servicios de intérprete y números gratuitos para usuarios TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si Necesita ayuda adicional

Si necesita ayuda adicional o tiene preguntas que no puede resolver con su condado, puede ponerse en contacto con la Oficina del Ombudsman del Departamento de Servicios de Salud:

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

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

Puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Puede preguntar acerca de sus derechos de solicitar una audiencia o asistencia legal gratuita de la Unidad de Consultas y Respuesta al Público: Puede llamar a este número: **1-800-952-5253** (por TTY, calle **1-800-952-8349**).

Reclamos

¿Qué es un reclamo?

Un reclamo es una queja sobre algo con lo que no estás satisfecho respecto a cualquier aspecto de tus servicios de salud conductual o el condado, que no esté relacionado con el proceso de apelación o el proceso de Audiencia Imparcial Estatal

¿Qué es el proceso de reclamo?

El proceso de reclamo:

- Implica pasos simples para presentar su reclamo de manera verbal o por escrito.
- No le hará perder sus derechos ni servicios, ni se usará en su contra frente a su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Esta persona podría ser un proveedor o un defensor. Si usted acepta que otra persona actúe en su nombre, se le puede pedir que firme un formulario de autorización, que le da permiso a su condado para revelar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona aprobada para decidir sobre el reclamo esté calificada para tomar decisiones y no haya estado involucrada en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determine las responsabilidades de su condado, proveedor y la suya propia.
- Asegúrese de que los resultados del reclamo sean entregados dentro del plazo requerido.

¿Cuándo Puedo Presentar un Reclamo?

Puede presentar un reclamo en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o si tiene alguna otra preocupación respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar un reclamo?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita 24/7 de su condado en cualquier momento para recibir ayuda con un reclamo. Los reclamos pueden ser presentados de manera verbal o por escrito. Los reclamos verbales no necesitan ser seguidos por una versión escrita. Si presenta su reclamo por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado

suministra sobres con la dirección incluida en todos los sitios de proveedores. Si usted no tiene un sobre con la dirección incluida, envíe su reclamo por escrito a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo Sé Si el Condado recibió mi reclamo?

Su condado está obligado a proporcionarle una carta escrita para informarle que su reclamo ha sido recibido, con una confirmación por escrito dentro de los 5 días calendario posteriores al recibimiento del mismo. Un reclamo recibido por teléfono o en persona, que usted acuerde que se resuelva antes del final del siguiente día hábil, está exento de este requisito y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi reclamo?

Una decisión sobre su reclamo debe ser tomada por su condado dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que se presentó el reclamo.

¿Cómo Puedo Saber Si El condado Ha Tomado Una Decisión Sobre Mi Reclamo?

Cuando se haya tomado una decisión con respecto a su reclamo, el condado:

- Enviara a usted o a la persona aprobada un aviso escrito de la decisión;
- Enviara a usted o a la persona aprobada un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios, informándole sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si el condado no le notifica la decisión del reclamo a tiempo;
- Informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

Es posible que no reciba un aviso escrito de la decisión si su reclamo fue presentado por teléfono o en persona y usted está de acuerdo en que su problema se ha resuelto antes de que termine el siguiente día hábil desde la fecha de presentación.

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios en la fecha en que expire el plazo. Si no recibe un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios, puede llamar al condado para obtener más información.

¿Hay Una Fecha Límite Para Presentar Un Reclamo?

No, puede presentar un reclamo 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 utilizando:

- El Proceso Estándar de Apelación
-
- El Proceso de Apelación Acelerada

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

El condado deberá asistirlo en completar los formularios y en tomar otros pasos procedimentales para presentar una apelación, incluyendo la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario a solicitud suya. El condado también deberá orientarlo y ayudarlo a solicitar la continuación de los beneficios durante la apelación de la determinación adversa de beneficios, de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué Hace el Proceso Estándar de Apelación?

El proceso de apelación estándar hará lo siguiente:

- Le permitirá presentar una apelación verbalmente o por escrito.
- Asegurarse de que presentar una apelación no cause la pérdida de sus derechos o servicios, ni que sea usado en su contra de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluye a un proveedor o defensor) para que actúe en nombre de usted. Tenga en cuenta: Si autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, el condado puede pedirle que firme un formulario autorizando al condado a revelar información a esa persona.
- Le permitirá solicitar la continuación de sus beneficios durante el proceso de

apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Este plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se envió por correo o entregó personalmente su Aviso de Decisión Adversa de Beneficios.

- Asegurarse de que no tenga que pagar por los servicios continuos mientras la apelación está en curso, y si la decisión final de la apelación es a favor de la decisión adversa del condado.
- Asegurarse de que las personas encargadas de tomar decisiones sobre su apelación estén calificadas y no hayan participado en ningún nivel anterior de revisión ni toma de decisiones.
- Permitirá que usted o su representante revisen su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Permitirá que usted tenga una oportunidad razonable para presentar evidencia, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitirá que usted, su persona autorizada o el representante legal de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le dará una confirmación por escrito de su condado indicando que su apelación está siendo revisada.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, una vez que se haya 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 no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica recomienda un servicio de salud conductual para usted y solicita la aprobación de su condado, pero el condado niega 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.
- El condado no proporciona los servicios según los plazos preestablecidos.
- Usted siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.

- Su reclamo, 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?

- Usted puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado, que se encuentra en la portada de este manual. Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito.
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con la dirección incluida en todos los centros de proveedores para que usted envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con la dirección incluida, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece en la portada de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para más detalles.

¿Cómo sé si mi apelación ha sido resuelta?

Usted o la persona autorizada recibirán una notificación por escrito de su condado sobre la decisión tomada respecto a su apelación. La notificación tendrá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en que se tomó la decisión sobre la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a favor de usted, la notificación proporcionará información sobre su derecho a una Audiencia Imparcial Estatal y cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

¿Hay Una Fecha Límite Para Presentar Una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días desde la fecha que aparece en el

Aviso de decisión adversa sobre beneficios. No hay plazos para presentar una apelación si no recibe un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo debo presentar una apelación?

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

¿Qué Pasa Si No Puedo Esperar 30 Días Para Recibir la Decisión Sobre 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 al de la apelación estándar, pero es más rápida. Aquí hay información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

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

Información Adicional sobre las Apelaciones Aceleradas

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el

condado resolverá su apelación acelerada dentro de las 72 horas de haberla recibido.

- Si el condado determina que su apelación no cumple con los requisitos para una apelación acelerada, debe proporcionarle una notificación verbal oportuna y luego le enviará una notificación por escrito dentro de los 2 días calendario, explicando el motivo de su decisión. Su apelación luego seguirá los plazos estándar de apelación detallados anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios de apelación acelerada, puede presentar un reclamo.
- Después de que el condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificadas tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias imparciales estatales

¿Qué es Una Audiencia Imparcial Estatal?

Una Audiencia Imparcial Estatal es una revisión independiente realizada por un juez administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para asegurar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho de acuerdo con el programa de Medi-Cal.

Para obtener recursos adicionales, por favor visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California en <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>

¿Cuáles Son Mis Derechos de Audiencia Imparcial Estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para resolver su caso.
- Aprender cómo pedir una Audiencia Imparcial Estatal.
- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal si usted solicita una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los plazos requeridos.

- No pagar por los servicios continuos mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo Puedo Solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si:

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

¿Cómo puedo Solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:

- En línea: en 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 Decisión Adversa sobre Beneficios, o mándelo por correo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- O Por Fax al: 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal o una Audiencia Imparcial Estatal acelerada:

- Teléfono:
 - *La División de Audiencias Estatales*, sin cargo, al **1-800-743- 8525** o al **1-855-795-0634**.
 - *La línea de Consulta del Público y Respuesta*, sin cargo, at **1-800-952-5253** o al TDD at **1-800-952-8349**.

¿Hay Una Fecha Límite Para Solicitar Una Audiencia Imparcial Estatal?

Tiene 120 días a partir de la fecha del aviso por escrito de la decisión de apelación del condado para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Si no recibió un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo Continuar Con Los Servicios Mientras Estoy Esperando Una Decisión Sobre la Audiencia Imparcial Estatal?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se enviaron o entregaron a usted el aviso de la decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que el condado indique que los servicios serán detenidos o reducidos.

Nota:

- Cuando solicite una Audiencia Imparcial Estatal, debe indicar que desea continuar recibiendo los servicios durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Imparcial Estatal confirma la reducción o discontinuación del servicio que está recibiendo, no será responsable de pagar el costo de los servicios proporcionados mientras la Audiencia Imparcial Estatal estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Audiencia Imparcial Estatal?

Después de solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, podría tomar hasta 90 días recibir una decisión.

¿Puedo Obtener Una Audiencia Imparcial Estatal Más Rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo podría ser perjudicial para su salud, podría obtener una respuesta dentro de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal Acelerada ya sea escribiendo una carta usted mismo o pidiendo a su médico general o

profesional de 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 su caso sea decidido podría poner en serio riesgo su vida, salud, o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima funcionalidad.
2. Solicite una “audiencia acelerada” e incluya en la carta su solicitud para una audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal acelerada y determinará si cumple con los requisitos. Si su solicitud es aprobada, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Las directivas anticipadas son instrucciones escritas sobre su atención médica que son reconocidas conforme a la ley de California. A veces, se puede oír que las directivas anticipadas se describen como un testamento vital o un poder notarial duradero. Estas incluyen información sobre cómo le gustaría que se le brindara atención médica o indican qué decisiones le gustaría que se tomaran en su nombre si no puede hablar por sí mismo o cuando no pueda hacerlo. Esto puede incluir decisiones como aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía u otras decisiones relacionadas con su atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) making decisions about your health care; and
- Sus instrucciones individuales de atención médica.

Su condado está obligado a tener un programa de directivas anticipadas en funcionamiento. Además, su condado debe proveer información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si usted solicita esta información. Si desea solicitarla, debe llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más detalles.

Puede obtener un formulario para directivas anticipadas de su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones relacionadas con 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 las directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿Cuáles son las responsabilidades de mi condado?

El condado es responsable de lo siguiente:

- Determinar si cumple con los requisitos para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.
- Proporcionar una evaluación o valoración para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, que le pueda decir cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono se encuentra en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca de usted, para que pueda obtener los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionar los servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, ofrecerle un intérprete de forma gratuita.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o en formas alternativas como Braille o letra de tamaño grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para 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, un aumento o disminución en la cantidad de proveedores en la red, o cualquier otro cambio que afecte los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de que su atención médica esté conectada con cualquier otro plan o sistema que sea necesario para ayudar a que la transición de su atención sea fluida. Esto incluye asegurarse de que cualquier derivación a especialistas u otros

proveedores se haga correctamente y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor actual de atención médica, incluso si no está en su red, por un período determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor podría perjudicar su salud o aumentar la probabilidad de que necesite ir al hospital.

¿Está disponible el transporte?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. El transporte debe ser proporcionado a los miembros de Medi-Cal que no pueden proporcionar su propio transporte y que tienen una necesidad médica para recibir los servicios cubiertos por Medi-Cal. Existen dos tipos de transporte para las citas:

- Transporte No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Transporte Médico No Urgente: transporte en ambulancia, camioneta de sillas de ruedas o camioneta de camilla para aquellas personas que no pueden utilizar el transporte público o privado.

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

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico para un servicio relacionado con la salud, puede contactar directamente al proveedor de transporte no médico o a 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 no urgente, su proveedor puede recetar transporte médico no urgente y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su traslado hacia y desde su cita(s).

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

Derechos de los Miembros

¿Cuáles son mis derechos como recipiente de servicios de Medi-Cal y Servicios de salud conductual?

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Recibir explicaciones claras y comprensibles sobre 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 desee recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y pedir cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento utilizado como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a atención médica 24/7 en condiciones de emergencia, urgentes o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Cuando lo solicite, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra en tamaño grande o formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que sigan su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de la atención. El condado está obligado a:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de

manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

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

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años de edad o mayores son aquellos que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades significativas o discapacidades graves, o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son aquellos que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor que no esté contratado por el condado* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- A solicitud suya, proporcionar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para ofrecer los servicios de salud conductual que los proveedores hayan acordado cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye garantizar que la aprobación del pago de los servicios del condado se base en la necesidad médica y asegurarse de que los criterios de acceso se utilicen de manera justa. Asegurarse de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer metas de tratamiento.
- Coordinar los servicios que proporciona con los servicios que se le brinden a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidas aquellas personas con dominio

limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.

- Expresar sus derechos sin que esto afecte negativamente 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:
 - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según implementan las regulaciones en el 45 CFR de la parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975 según implementan las regulaciones en el 45 del CFR de la parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - El título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (con respecto a programas y actividades de educación)
 - Los títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act).
 - La sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Es posible que tenga derechos adicionales de acuerdo con las leyes estatales sobre el tratamiento de salud conductual. Para contactar al Defensor de los Derechos de los Pacientes de su condado, por favor comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que se encuentra en la portada del manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

¿Qué derechos Tengo Si el condado Deniega Los Servicios Que Deseo o Que Creo Que Necesito?

Si su condado deniega, limita, reduce, retrasa, o termina un servicio que usted piensa que usted necesita, usted tiene derecho a un Aviso por escrito del condado. Este aviso se llama " Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios ". También tiene derecho a mostrar su desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las siguientes secciones le informan sobre el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión de su condado.

¿Qué Es Una Determinación Adversa Sobre Beneficios?

Una Determinación Adversa de Beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el lugar o la eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio autorizado previamente;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- El incumplimiento en la provisión de servicios de manera oportuna
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de reclamos y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no le envía una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no le envía 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 del miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué Es Un Aviso De Determinación Adversa Sobre Beneficios?

Un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios es una carta por escrito que le enviará su condado si toma la decisión de denegar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye una denegación:

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

Nota: El Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios también se usa para informarle si su

reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los plazos establecidos por el condado para proporcionar los servicios.

Tiempo de la Notificación

El condado debe enviar por correo el aviso:

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

¿Siempre recibiré un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios si no obtengo los servicios que quiero?

Sí, debería recibir un Aviso de Decisión Adversa sobre 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 Imparcial Estatal. Cuando se comunique con su condado, asegúrese de indicar que ha experimentado una decisión adversa sobre beneficios, pero que no ha recibido el aviso correspondiente. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal está incluida en este manual, y también debería haber información disponible a través de la consulta con su proveedor.

¿Qué Me Dirá El Aviso De Determinación Adversa Sobre Beneficios?

El Aviso de Determinación Adversa sobre Beneficios le dirá:

- Qué ha hecho su condado que le afecta a usted y a su capacidad para recibir servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la decisión.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y demás información

relacionados con la decisión del condado.

- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si no está satisfecho con la decisión del condado a su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Imparcial Estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión a la apelación o la Audiencia Imparcial Estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando tiene que presentar su solicitud de Apelación o Audiencia Imparcial Estatal si desea que continúen los servicios.

¿Qué Debo Hacer Cuando Reciba Un Aviso De Determinación Adversa Sobre Beneficios?

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

Usted puede solicitar que continúe el servicio que se ha interrumpido cuando usted presente una apelación o solicite una Audiencia Imparcial Estatal. Usted debe solicitar que continúen los servicios no más tarde de 10 días calendario después de la fecha del matasellos del Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios o de la que se le entregó a usted, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades del Miembro

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Usted tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y reprogreme para otro día y hora.
- Llevar siempre consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista a tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Hablar con su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que usted comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegurarse de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que usted comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planeados que usted y su proveedor han acordado.
- Comunicarse con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que usted no puede resolver.
- Informar a su proveedor y el condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar a su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda su tratamiento.
- Si sospecha de fraude o mala conducta, repórtelo:
 - El Departamento de Servicios de Salud pide que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de DHCS de Medi-Cal at **1-800-822-6222**.
 - Si considera que se trata de una emergencia, por favor llame al **911** para asistencia inmediata. La llamada es gratuita y el que llama puede permanecer en el anonimato.

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

¿Tengo Que Pagar Por Medi-Cal?

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

- Si sus ingresos son menores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos son mayores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por sus servicios de tratamiento médico o para servicios de salud conductual. La cantidad que usted paga se llama su “parte del costo”. Una vez usted haya pagado su “parte del costo”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.
- Es posible que deba hacer un “copago” por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que obtiene un servicio médico o va a una sala de emergencias de un hospital para sus servicios regulares.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACION

La discriminación es ilegal. El Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado sigue las leyes de derechos civiles estatales y federales. El Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado no discrimina ilegalmente, excluye a personas o las trata de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado ofrece:

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

- Servicios de lenguaje 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 Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 5 p.m. llamando al 1-800-929-1955. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al TYY/TDD 711. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera debido al sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja con el Defensor de los Derechos de los Pacientes del Departamento de Salud Conductual

del Condado de El Dorado. Puede presentar la queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el Defensor de los Derechos de los Pacientes de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 5 p.m. llamando al (530) 621-6183. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al TYY/TDD 711.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
Defensor de los Derechos de los Pacientes
768 Pleasant Valley Rd.
Diamond Springs, CA 95619
- En persona: Visite la oficina más cercana del Departamento de Salud Conductual del Condado de El Dorado y diga que desea presentar una queja.
- Electrónicamente: Envíe un correo electrónico a patientrightsadvocate@edcgov.us

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIFORNIA

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

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, por favor llame al **711 (California State Relay)**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja 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 LOS ESTADOS UNIDOS

Si cree que ha sido discriminado debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o electrónicamente:

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

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

- 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/smartscreen/main.jsf>