

Sacramento County

Manual sobre salud conductual para miembros



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

7001-A East Parkway, Suite 100

Sacramento, CA 95823

**Servicios de salud conductual 24 horas al día, 7 días a la semana: línea de
detección y coordinación**

**916-875-1055, servicio de retransmisión de California: 711 o llamada gratuita al 1-
888-881-4881**

Horario: 24 horas al día, 365 días al año

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

¹ El manual debe estar disponible cuando los miembros acceden por primera vez a los servicios.

LEYENDA DE IDIOMAS

Leyenda en inglés

ATTENTION: If you need help in your language call 1-916-875-6069 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-916-875-6069 (TTY: 711). These services are free of charge.

بالعربية الشعار (Árabe)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-916-875-6069 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-916-875-6069 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenio)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-916-875-6069 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-916-875-6069 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Camboyano)

ចំណាំ: បើអ្នក ស្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-916-875-6069 (TTY: 711) ។ ជំនួយ នឹង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-916-875-6069 (TTY: 711) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chino)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-916-875-6069 (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 1-916-875-6069 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Persa)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-916-875-6069 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-916-875-6069 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-916-875-6069 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-916-875-6069 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Miao)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-916-875-6069 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-916-875-6069 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japonés)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-916-875-6069 (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。 1-916-875-6069 (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 (Coreano)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-916-875-6069 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-916-875-6069 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໂລພາສາລາວ (Laosiano)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ເທກໂລ 1-916-875-6069 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໄຕລິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ເທກໂລ 1-916-875-6069 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-916-875-6069 (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 1-916-875-6069 (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 1-916-875-6069 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-916-875-6069 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Ruso)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-916-875-6069 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-916-875-6069 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Español)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-916-875-6069 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con fuente grande. Llame al 1-916-875-6069 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-916-875-6069 (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 1-916-875-6069 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyon ng ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Tailandés)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-916-875-6069 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-916-875-6069 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ucraniano)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-916-875-6069 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-916-875-6069 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamita)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-916-875-6069 (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). Llame al 1-916-875-6069 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	13
SELECCIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS	21
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	24
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	25
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O A DISTANCIA.....	43
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, UNA APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL..	44
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	55
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	56
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	66
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	67

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-916-875-6069 (TTY: 711). También hay ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y fuente grande. Llame al 1-916-875-6069 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, fuente grande, tamaño 20, 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 interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo alguno. No es obligatorio que un familiar o amigo haga de intérprete. No recomendamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Hay servicios de

interpretación, lingüísticos y culturales disponibles totalmente gratis. La ayuda está disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Centro de llamadas de servicios de salud conductual: detección y coordinación (BHS-SAC)

Teléfono: 916-875-1055, servicio de retransmisión de California: 711 o llamada gratuita al 1-888-881-4881

Página web: [BHS-SAC CALL CENTER](#)

Sitio web del condado de Sacramento: Behavioral Health Services Home

MHP: [listas de proveedores de MHP](#)

DMC-ODS (SUPT): [directorio de proveedores de SUPT-DMC-ODS](#)

Portal de acceso para miembros del condado: (PRÓXIMAMENTE)

¿A quién contacto si tengo ideas suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a:

Equipo de respuesta para el bienestar comunitario (CWRT): marque 988 o 916-999-HOPE (4673)

[Community Wellness Response Team \(CWRT\)](#)

Turning Point Community Programs: clínica de atención urgente de salud mental: 916-520-2460

(Sin cita previa) Horario: 24 horas al día, 7 días a la semana, 365 días al año
2130 Stockton Blvd., edificio 300
Sacramento, CA 95817

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Usted sabrá:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puedes acceder.
- ¿Qué hacer si tienes alguna pregunta o problema?
- Derechos y responsabilidades como miembros del condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, podrá revisarla al final de este manual.

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

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de servicios de atención médica (DHCS) en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si usted o algún familiar califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la línea directa disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención gestionada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si se considera que usted o algún familiar necesitan servicios de salud conductual no cubiertos por el plan de atención gestionada. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o algún familiar necesita ayuda. Si más de una señal se manifiesta u ocurre durante mucho tiempo, puede indicar un problema más grave que requiere ayuda profesional. A continuación se presentan algunas señales comunes de que podría necesitar ayuda por un problema de salud mental o por consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiada tristeza o depresión
 - Demasiado bien, en la cima del mundo
 - De mal humor o con rabia por mucho tiempo
- Ideas suicidas
- Enfoque absoluto en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o razonamiento lógico y del habla que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas considera inexistentes

Señales físicas

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas evidentes, como:

- Dolores de cabeza
- Dolores de estómago
- Dormir mucho o muy poco
- Comer demasiado o muy poco
- Incapacidad para hablar con claridad
- Deterioro de la apariencia o gran preocupación por la apariencia, por ejemplo:
 - Pérdida o aumento repentinos de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa.

Señales conductuales

- Consecuencias derivadas de su comportamiento por cambios en su salud mental o consumo de alcohol o drogas, por ejemplo:
 - Problemas en el trabajo o escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos.
 - Olvido de compromisos
 - Incapacidad para realizar actividades diarias habituales
- Evasión de amigos, familiares o actividades sociales.
- Comportamiento reservado o necesidad secreta de dinero.
- Implicación en el sistema judicial debido a cambios en la salud mental o al consumo de alcohol o drogas.

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé que un(a) niño(a) o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención gestionada para que realicen la evaluación y detección si cree que su niño(a) o adolescente está mostrando señales de un problema de salud conductual. Si su niño(a) o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación o detección muestran que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su niño(a) o adolescente reciba estos servicios. Su plan de atención gestionada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si se considera que su niño(a) o adolescente necesita servicios de salud conductual no cubiertos por el plan de atención gestionada. También hay servicios disponibles para padres bajo situación de estrés.

Puede que los niños de 12 años o más no necesiten el consentimiento de sus padres para recibir servicios ambulatorios de salud mental o servicios residenciales si el profesional que los atiende cree que cuentan con la madurez para participar en los servicios de salud conductual o servicios de albergue. Puede que los niños de 12 años o más no necesiten el consentimiento de sus padres para recibir atención médica y asesoría para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que el profesional presente determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el (la) menor.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su niño(a) o adolescente necesita ayuda. Si más de una señal se manifiesta o persiste durante mucho tiempo, es posible que su niño(a) o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. He aquí algunas señales a las que prestar atención:

- Gran dificultad para prestar atención o permanecer inmóvil, lo que supone un peligro físico o motivo de problemas escolares
- Preocupaciones o temores fuertes que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino e intenso sin razón, a veces con aceleración del ritmo cardíaco o respiración rápida
- Tristeza extrema o evasión de las demás personas durante dos o más semanas, lo que interfiere con las actividades diarias.
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Cambios significativos en la conducta
- Falta de apetito, vómitos o uso de medicamentos para adelgazar
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Conducta descontrolada y agresiva que puede causar autolesiones o herir a otras personas
- Planes o intentos serios de autolesiones o suicidio
- Peleas repetidas, uso de un arma o elaboración de un plan serio para lastimar a otras personas.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención gestionada si cuenta con membresía. Si el plan de atención gestionada determina que usted cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no existen vías equivocadas para obtener servicios de salud conductual. Es posible que incluso pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención gestionada y de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su profesional de salud conductual, si este determina que estos son clínicamente apropiados para usted y siempre que dichos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, debe tener en cuenta lo siguiente:

- Podría recibir servicios de salud conductual de su condado a través de otra persona u organización, como su médico de cabecera, la escuela, algún familiar, tutor(a), su plan de atención gestionada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención gestionada necesitarán su consentimiento o el permiso de los padres o cuidadores de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que surja una emergencia.
- Su condado no puede rechazar una solicitud de 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 contratados por el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado ofrece servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, tiene derecho a cobertura y beneficios adicionales en el marco de la detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Consulte la sección “Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos” de este manual para obtener más información.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. Debe obtener derivación del condado al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfagan sus necesidades.

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

- en un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud sin carácter urgente para iniciar los servicios del plan de salud mental;
- en un plazo de 48 horas si solicita servicios para una enfermedad urgente;
- en un plazo de 15 días hábiles a partir de su solicitud sin carácter urgente de una cita con un psiquiatra; y
- en un plazo de 10 días hábiles a partir de la cita previa de seguimiento sin carácter urgente por enfermedades existentes.

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

- en un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud sin carácter urgente para iniciar los servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos con un proveedor especializado en trastornos por consumo de sustancias; o
- en un plazo de 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del programa para tratamiento de estupefacientes;
- Una cita de seguimiento sin carácter urgente en un plazo de 10 días, si recibe tratamiento para un trastorno por consumo de sustancias existente, exceptuando determinados casos indicados por el médico tratante.

Sin embargo, estos plazos pueden ser más largos si su proveedor determina que prolongar el tiempo de espera es médicamente apropiado y no perjudicará su salud. Si se le informó que forma parte de una lista de espera y considera que ese período es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención a tiempo. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “El proceso de quejas” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (posiblemente incluyendo dolor severo) que una persona promedio esperaría que en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un feto) pueda estar en grave peligro
- El funcionamiento del organismo sufra daños graves
- Cualquier órgano o parte del cuerpo sufra daños graves.

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

- Representa un peligro actual para su persona u otra persona debido a una condición mental o sospecha de esta.
- No puede proporcionar o ingerir alimentos, o utilizar ropa o alojamiento de forma inmediata debido a una condición mental o sospecha de esta.

Los servicios de emergencia están disponibles 24 horas al día y 7 días a la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubre condiciones de emergencia, ya sea de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, conductas que son una fuente de angustia y/o disfunción en relación con su persona u otra persona). Si está afiliado(a) a Medi-Cal, no debe pagar ninguna factura para acudir a emergencias, aunque no se

trate de una emergencia. Si cree que experimenta una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital o entorno médico para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

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

Si tiene menos de 21 años, también podrá acceder a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual originada por un trauma, por participar en el sistema de bienestar infantil, por participar en el sistema judicial juvenil o por falta de vivienda. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe brindarle los servicios médicamente necesarios para apoyar su condición de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

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

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar respecto a un trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un

plazo de 14 días de calendario.

- Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que le conviene obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta otros 14 días de calendario. Un ejemplo de cuándo podría interesarle una prórroga es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si dispusiera de información adicional sobre este y tendría que rechazar la solicitud sin dicha información. Si el condado prolonga el plazo, le enviará un aviso por escrito al respecto.
- Para una autorización previa de salud mental estándar, el condado tomará la decisión con base en la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si el plazo estándar supone un grave peligro para su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar el máximo de sus funciones, su condado debe acelerar la decisión sobre la autorización y proporcionar un aviso en un plazo acorde con su estado de salud, que no sea posterior a 72 horas después de la recepción de la solicitud de servicio. Su condado puede prolongar el plazo por hasta 14 días de calendario adicionales después de recibir su solicitud, si usted o su proveedor solicitan la prórroga o si el condado proporciona una justificación del beneficio de la prórroga.

En ambos casos, si el condado prolonga el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, le enviará un aviso por escrito al respecto. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o rechaza, demora, limita o interrumpe la prestación de servicios solicitados, debe enviarle un aviso de determinación adversa de beneficios para informarle al respecto y sobre la posibilidad de presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar dicha apelación.

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

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

¿Qué es una necesidad médica?

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

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

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

Si está afiliado(a) a un plan de atención gestionada, tiene acceso a los siguientes servicios ambulatorios de salud mental a través de su plan de atención gestionada:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, por indicación clínica para evaluar una enfermedad mental.
- Servicios ambulatorios para el seguimiento del consumo de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

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

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede dispensar recetas para tratar una enfermedad mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de cuota por servicio de Medi-Cal, no por su plan de atención gestionada.

¿Qué otros servicios para trastornos por consumo de sustancias están disponibles en los planes de atención gestionada o en el programa “Cuota por servicio” de Medi-Cal?

Los planes de atención gestionada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en centros de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado en caso de consumo de alcohol y drogas para miembros de 11 años o más. Los planes de atención gestionada deben proporcionar u organizar servicios de distribución de medicamentos para el tratamiento de adicciones (también conocido como tratamiento asistido por medicamentos) brindados en atención primaria, entornos hospitalarios, salas de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención gestionada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar a los miembros, incluida la hospitalización voluntaria para desintoxicación.

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

Si cuenta con un plan de atención gestionada, el condado es responsable de encontrarle un médico. Si no está afiliado(a) a un plan de atención gestionada y cuenta con la cobertura "regular" de Medi-Cal, también denominada Medi-Cal de pago por

servicio, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informarle a su proveedor que cuenta con Medi-Cal antes de obtener los servicios. De otro modo, podría incurrir en gastos por dichos servicios. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención gestionada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica?

Puede ingresar en un hospital si padece una condición mental o síntomas de una condición mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel de atención básica y, debido a la condición de salud mental o a los síntomas de esta, usted:

- Representa un peligro para su persona, para otras personas o para la propiedad.
- No puede valerse por su cuenta en cuanto a comida, ropa o alojamiento.
- Representa un riesgo grave para su salud física.
- Presenta un deterioro reciente y significativo en su capacidad para funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento farmacológico u otro tratamiento que solo se pueda proporcionar en el hospital.

SELECCIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

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

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

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

Nota: el condado puede imponer algunos límites a su elección de proveedores. Cuando comience a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le brinde una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitir que cambie de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizarle acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca para garantizar los servicios de salud conductual cubiertos que necesite.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de brindar servicios de salud conductual por terminación de contrato o porque ya no aceptan Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo legítimo para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Debe recibir un aviso 30 días de calendario antes de la fecha efectiva de la terminación o 15 días de calendario después de que el condado sepa que el proveedor interrumpirá los

servicios. Cuando esto sucede, su condado debe permitir que siga recibiendo servicios del proveedor que abandonó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se conoce como "continuidad de atención" y se explica a continuación.

Nota: las personas indígenas estadounidenses y nativas de Alaska que tienen derecho a Medi-Cal y residen en condados que han optado por el sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal, también pueden recibir servicios de este sistema a través de proveedores indígenas de atención médica que cuenten con la certificación necesaria de Medi-Cal para distribuir medicamentos.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención gestionada, puede seguir recibiendo estos servicios, incluso si los recibe también de su proveedor de salud mental, siempre que estén coordinados entre los proveedores y no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, un plan de atención gestionada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad de atención" para poder permanecer con su proveedor actual hasta por 12 meses. Puede solicitar continuidad de atención si debe permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento o porque cambiar de proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si cumple los siguientes requisitos:

- Tiene una relación continua con el proveedor solicitado y lo ha consultado en los últimos 12 meses.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento y así evitar un daño grave a su salud o reducir el riesgo de hospitalización o ingreso a una institución.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal.
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para su contratación

y pago de servicios.

- El proveedor comparte documentación que demuestra que necesita los servicios con el condado.

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

Puede solicitar seguir con su proveedor externo a la red por un período de tiempo si:

- Tiene una relación continua con el proveedor solicitado y lo ha consultado antes de la fecha de su transición al condado del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento y así evitar un daño grave a su salud o reducir el riesgo de hospitalización o ingreso a una institución.

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

MUY PRONTO

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor descargando una aplicación en su computador, tableta inteligente o celular. La información que debe tener en cuenta antes de elegir una aplicación está disponible en el sitio web de su condado que figura en la sección "Contactos del condado" de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, tendrá acceso a los siguientes servicios según sus necesidades. Decidirá junto con su proveedor cuáles servicios se adaptan mejor a sus necesidades.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental ofrecen tratamiento individual, grupal o familiar para ayudar a las personas con problemas de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen los esfuerzos de los proveedores para mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Esto incluye evaluaciones para determinar la necesidad del servicio y si este está funcionando; la planificación y establecimiento de las metas de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se brindarán; y las tareas “colaterales”, que implican trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si lo permite) para ayudarle a mejorar o mantener sus habilidades de la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o a distancia (que incluye interacciones solo de audio y de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios y citas.

Servicios de apoyo a la medicación.

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y seguimiento del consumo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede brindarle información sobre la medicación. Estos servicios se pueden brindar en una clínica, el consultorio del médico, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o a distancia (que incluye interacciones solo de audio o de video).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prelaborales, laborales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios

cuando a las personas con problemas de salud mental les resulte difícil conseguirlos por su cuenta. La gestión de casos específica incluye, entre otras cosas:

- Desarrollo de planes.
- Comunicación, coordinación y derivación.
- Seguimiento de la prestación del servicio para garantizar el acceso de la persona a este y al sistema de prestación del servicio.
- Seguimiento del progreso de la persona.

Servicios de intervención en caso de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. La meta de la intervención en caso de crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no tengan que ir al hospital. La intervención en caso de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden brindar por teléfono o a distancia.

Servicios de estabilización de crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con problemas de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y brindan servicios de tratamiento residencial para personas con problemas de salud mental. Estos servicios están disponibles 24 horas al día y 7 días a la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida de estos centros.

Servicios de tratamiento residencial en caso de crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades

para personas que padecen una crisis mental o emocional grave. No son para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en centros autorizados, 24 horas al día y 7 días a la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida de estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Se trata de un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas que, de otro modo, tendrían que estar en un hospital o en otro centro de atención de 24 horas. El programa tiene una duración de tres horas diarias. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación diurna

- Este programa está destinado a ayudar a personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida para controlar mejor sus síntomas. Este programa tiene una duración mínima de tres horas diarias. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios de hospitalización psiquiátrica

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

Servicios de centros de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrico autorizado que se especializa en rehabilitación de condiciones graves de salud mental, las 24 horas. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas internadas. Los centros de salud psiquiátrica no pueden admitir y tratar a pacientes con enfermedades o lesiones físicas que requieran un tratamiento más exhaustivo que el de un régimen ambulatorio.

Servicios conductuales terapéuticos

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

Estos servicios son un tipo de servicio de salud mental especializado disponible a través del condado en caso de problemas emocionales graves. Para recibir servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y contar con cobertura completa de Medi-Cal.

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

Los servicios terapéuticos conductuales le ayudarán a usted, a su familia y a su cuidador(a) o tutor(a) a aprender nuevas formas de abordar las conductas problemáticas y a potenciar las conductas que le permitirán avanzar. Usted, el personal de servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador(a) o tutor(a) trabajarán en equipo para abordar las conductas problemáticas durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de servicios terapéuticos conductuales que determinará lo que usted, su familia, su cuidador(a) o tutor(a) y el personal de servicios terapéuticos conductuales harán mientras recibe estos servicios. El plan de servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se brindarán los servicios. El personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Este es un servicio de gestión de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para quienes califican para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y con derivación al servicio en función de una necesidad médica. Este servicio se proporciona a través de los principios del modelo de práctica básica integrada. Incluye el establecimiento del equipo infantil y familiar para garantizar una relación comunicativa saludable entre el (la) niño(a), su familia y los sistemas de servicio infantiles involucrados.

El equipo infantil y familiar incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinadores de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que brindan servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para elaborar y llevar a cabo el plan de cada cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un(a) coordinador(a) que:

- garantiza el acceso a los servicios médicamente necesarios, su coordinación y prestación con base en las fortalezas, de manera individualizada, basada en el cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y del idioma;
- garantiza servicios y apoyo basados en las necesidades del (de la) niño(a);
- crea una manera conjunta de trabajo en beneficio del (de la) niño(a), la familia, los proveedores, entre otros;
- apoya a los padres y cuidadores a satisfacer las necesidades del (de la) niño(a).
- ayuda a establecer el equipo infantil y familiar y proporciona apoyo continuo; y
- garantiza que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del (de la) niño(a) o joven.

Estos servicios tienen como objetivo ayudar al (a la) niño(a) o joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo en el proceso.

- Los servicios intensivos en el hogar son proporcionados por el equipo infantil y familiar según el modelo de práctica básica Integrada. Utiliza el plan de servicios global de la familia. Estos servicios se brindan a miembros menores de 21 años que tienen derecho a servicios completos de Medi-Cal. Es necesaria una remisión basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado terapéutico en hogares sustitutos

- El modelo de servicio de cuidado terapéutico en hogares sustitutos proporciona servicios de salud mental especializados, intensivos, a corto plazo y con conocimiento sobre el trauma, para niños de hasta 21 años con necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el sistema de cuidado terapéutico en hogares sustitutos, los niños se ubican con padres sustitutos con formación, supervisión y apoyo terapéuticos.

Reingreso con participación en el sistema judicial

- Proporcionar servicios de salud a miembros que participen en el sistema judicial hasta 90 días antes de salir de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoría sobre salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para afiliarse al proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar el tratamiento asistido por medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro penitenciario juvenil.

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

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias de salud conductual o problemas por consumo de sustancias y está en recuperación, que cumple con los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado al que pertenece el condado, que está certificada por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, exento o registrado en el estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, exploración de recursos, servicios que fomentan la participación en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Puede que los miembros menores de 21 años tengan derecho al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal son opcionales para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para saber si su condado brinda este servicio.

Servicios móviles en caso de crisis

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.

- Los servicios móviles en caso de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde experimente una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno institucional. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles en caso de crisis también le proporcionarán transferencias o derivaciones rápidas a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

¿Cuáles son los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal en el condado?

Los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal en el condado están destinados a personas que tienen un problema con el consumo de sustancias (que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas) o personas en riesgo de desarrollar un problema con el consumo de sustancias que un pediatra o médico general quizá no pueda tratar. Estos servicios también incluyen los esfuerzos de los proveedores para mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Estos esfuerzos incluyen evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o a distancia (que incluye interacciones solo de audio o de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios y citas.

Sociedad estadounidense de medicina de adicción (ASAM)

Algunos de los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal que usted puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad estadounidense de medicina de adicción. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si

es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (nivel 0,5 de la Sociedad estadounidense de medicina de adicción)

El programa de detección, evaluación, intervenciones breves y derivación a tratamiento (SABIRT) de drogas y alcohol no es un beneficio del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de prestación de atención médica gestionada de Medi-Cal para miembros que tienen 11 años o más. Los planes de atención gestionada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

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

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos

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

Para que un miembro reciba servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, debe ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios médicamente necesarios para corregir o aliviar las condiciones de salud física y conductual. Se consideran los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición como ayuda a esta y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y

periódicos. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que para adultos que acceden a los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal, para cumplir con el requisito de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, así como la intención de prevención e intervención temprana de condiciones de trastorno por consumo de sustancias.

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

Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad estadounidense de medicina de adicción, nivel 1)

- Se brindan servicios de asesoría a los miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Podría obtener más horas según sus necesidades. Los servicios se pueden ser brindar por personal autorizado, como un asesor, en persona, por teléfono o a distancia.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación asistencial, asesoría (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, 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 relacionadas con trastornos por consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Sociedad estadounidense de medicina de adicción, nivel 2.1)

- Los servicios ambulatorios intensivos se brindan un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por semana para adultos; y un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por 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 de asesoría e información sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser brindados por un profesional autorizado o un asesor certificado en un entorno

estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden brindar en persona, a distancia o por teléfono.

- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen las mismas actividades que los servicios ambulatorios. La principal diferencia se traduce en más horas de servicio.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Sociedad estadounidense de medicina de adicción, nivel 2.5)

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio bajo el programa de "Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos", independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial implican acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un seguimiento o manejo diario, pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios se pueden brindar en persona, a distancia o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos. Las principales diferencias son el aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos.
- Actualmente, el plan del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS) del condado de Sacramento no proporciona servicios de hospitalización parcial.

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Sociedad estadounidense de medicina de adicción, niveles 3.1 a 4.0)

- El tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina como médicamente necesario. El miembro debe vivir en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden brindar a distancia o por vía telefónica.

mientras la persona permanece en tratamiento domiciliario. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Las metas incluyen no consumir sustancias, prepararse para los factores desencadenantes de una recaída, mejorar la salud personal y las habilidades sociales y comprometerse con los cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del sistema organizado de distribución de medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación asistencial, asesoría individual y grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de opioides, por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis relacionadas con el trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el sitio o ayudar a los miembros a obtenerlos fuera del sitio. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar únicamente la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para hospitalización (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad estadounidense de medicina de adicción)

- Puede que los beneficiarios menores de 21 años tengan derecho al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación dirigida profesionalmente, observación, seguimiento médico y

tratamiento de adicciones en un entorno hospitalario. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden brindar a distancia o por vía telefónica mientras la persona permanece en tratamiento hospitalario.

- Los servicios de hospitalización están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, asesores de adicciones y otro personal clínico. Los servicios de hospitalización incluyen evaluación, coordinación asistencial, asesoría, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis relacionadas con el trastorno por consumo de sustancias.
- Actualmente, el plan del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS) del condado de Sacramento no proporciona servicios de hospitalización.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son externos a un hospital y proporcionan medicamentos para tratar trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico lo indica como medicamento necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, incluyendo: metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A cada miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoría por mes de calendario. Los servicios de asesoría se pueden brindar en persona, a distancia o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación asistencial, asesoría, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de atención, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, 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 relacionadas con el trastorno por consumo de sustancias.

Gestión de retirada

- Los servicios de gestión de retirada son urgentes y se brindan a corto plazo. Estos servicios se pueden brindar antes de una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia se pueden brindar en un entorno ambulatorio, residencial o de hospitalización.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro deberá recibir seguimiento durante el proceso de gestión de retirada. Los miembros que reciban tratamiento de abstinencia en un entorno residencial o de hospitalización deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico autorizado o un profesional autorizado.
- Los servicios de gestión de abstinencia incluyen evaluación, coordinación asistencial, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicaciones para el tratamiento de adicciones

- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Estos medicamentos incluyen toda la medicación aprobada por la FDA, así como productos biológicos para tratar el trastorno por consumo de alcohol, por consumo de opioides, y los trastornos por consumo de cualquier sustancia. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o mediante una derivación fuera de centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina o naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)

- Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
- Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (suministrada por programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación asistencial, asesoría individual y grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en caso de crisis relacionadas con el trastorno por consumo de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención gestionada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con participación en el sistema judicial

- Proporcionar servicios de salud a miembros que participen en el sistema judicial hasta 90 días antes de salir de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoría sobre salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para afiliarse al proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar el tratamiento asistido por medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro penitenciario juvenil.
- Si es adulto(a), estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado a través del número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del sistema de distribución organizada de medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares del servicio de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias de salud conductual o problemas por consumo de sustancias y está en recuperación, que cumple con los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificada por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, exento o registrado en el estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, exploración de recursos, servicios que fomentan la participación en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Puede que los miembros menores de 21 años tengan derecho al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal son opcionales para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para saber si su condado brinda este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarle a conectarse con la comunidad médica para gestionar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en la gestión de su salud, el uso de estrategias eficaces de apoyo a la autogestión y la organización de recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo a la autogestión.
- Es posible que reciba servicios de recuperación según su autoevaluación o la evaluación del riesgo de recaída de su proveedor. También se pueden brindar servicios de recuperación en persona, a distancia o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación asistencial, asesoría individual y grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y prevención de recaídas.

Coordinación asistencial

- Los servicios de coordinación asistencial consisten en actividades que coordinan la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la salud mental y la atención médica, y proporcionan conexiones con servicios y ayudas para su salud. La coordinación asistencial se ofrece con todos los servicios y se puede brindar en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación asistencial incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para supervisar y apoyar el estado de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como guarderías, transporte y alojamiento.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Puede que los miembros menores de 21 años tengan derecho al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para saber si su condado brinda este servicio.

- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio ambulatorio estructurado de gestión de contingencias durante 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos para lograr las metas del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben someterse a pruebas de detección de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos son equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para miembros que los reciben en un entorno no residencial operado por un proveedor participante, que estén afiliados y participen en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles en caso de crisis

- Puede acceder a servicios móviles en caso de crisis si experimenta una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles en caso de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde experimente una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno institucional. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles en caso de crisis también le proporcionarán transferencias o derivaciones rápidas a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O A DISTANCIA

No siempre es necesario el contacto personal con el proveedor para poder recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que se puedan brindar por teléfono o a distancia. Su proveedor debe explicarle sobre los servicios brindados por teléfono o a distancia y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibirlos por estas vías. Incluso si acepta recibir sus servicios a distancia o por teléfono, puede elegir más adelante recibir sus servicios en persona. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden brindar solo a distancia o por teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico, como los servicios de tratamiento domiciliario o los servicios hospitalarios.

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

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

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

- El proceso de quejas: una expresión verbal o escrita de insatisfacción con respecto a cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, con un proveedor o con el condado. Consulte la sección "Proceso de quejas" de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: una apelación sucede cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, rechazo, interrupción o limitación de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección "Proceso de apelación" de este manual para obtener más información.
- El proceso de audiencia estatal imparcial: es una reunión con un juez del Departamento de servicios sociales de California (CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección "Audiencia estatal imparcial" en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial no le perjudicará ni afectará los servicios que está recibiendo. Presentar una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también proporcionan al condado información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a sus padres o tutores sobre el resultado una vez que se complete su proceso de queja o apelación. La Oficina de audiencias imparciales del Estado les notificará a usted y a su proveedor sobre el resultado, una vez finalizada la audiencia imparcial del Estado.

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

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

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado a través del número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otras cosas, proporcionar servicios de interpretación y llamadas gratuitas con TTY (TTY o TDD) y disponibilidad de intérprete.

Si necesita más ayuda,

comuníquese con la Oficina del defensor del pueblo del Departamento de servicios de atención médica:

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

O

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

También puede obtener asistencia legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia estatal imparcial, puede comunicarse con la Unidad de respuesta e investigación pública del Departamento de servicios sociales de California a este número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

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

¿Qué es un proceso de queja?

El proceso de queja:

- Implica pasos sencillos para presentar su queja de forma oral o escrita.
- No hace que usted pierda sus derechos o servicios, ni supone un perjuicio para su proveedor.
- Le permite autorizar que otra persona actúe en su nombre. Podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que deba firmar un formulario de autorización, que le da permiso a su condado para compartir información con esa persona.
- Garantiza que la persona autorizada está calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determina sus deberes, del condado y de su proveedor.
- Garantiza que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo presento una queja?

Puede llamar a la línea directa gratuita de su condado, disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Se podrán presentar quejas de forma oral o escrita. Las quejas presentadas de forma oral no tienen que ser objeto de seguimiento por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado proporciona sobres con la dirección estampada en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección proporcionada en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado debe informarle que su queja ha sido recibida a través de una carta escrita, en el plazo de cinco días de calendario posteriores a la recepción de la queja. Si presenta la queja por teléfono o en persona, aceptando que esta se resolverá antes del final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se resolverá mi queja?

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

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

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

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

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

Nota: su condado debe proporcionarle un aviso de determinación adversa de beneficios en la fecha en que vence el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información, si no recibe el aviso.

¿Hay plazo para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El proceso de apelación estándar.

O

- El proceso de apelación acelerada.

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

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

¿En qué consiste el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Le permite presentar una apelación de forma oral o escrita.
- Garantiza que, al presentar una apelación, usted no pierda sus derechos o servicios ni que su proveedor sea perjudicado.
- Le permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta: si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría solicitarle que firme un formulario autorizando al condado a compartir su información con esa persona.
- Continuar sus beneficios previa solicitud de apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: esto sucederá en el plazo de 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su aviso de determinación adversa de beneficios.
- Evita que pague servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Garantiza que quienes toman las decisiones sobre su apelación estén

calificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.

- Le permite a usted o a su representante revisar su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le otorga una oportunidad razonable para presentar pruebas, testimonio y argumentos en persona o por escrito.
- Le permite a usted, a su persona autorizada o al representante legal del patrimonio de un miembro fallecido participen en la apelación.
- Le confirma por escrito que su apelación está bajo revisión.
- Le informa sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- el condado o el proveedor contratado determine que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual;
- su proveedor de atención médica le recomiende un servicio de salud conductual y solicite la aprobación de su condado, pero el condado rechace la solicitud o altere el tipo o la frecuencia del servicio;
- su proveedor solicite la aprobación del condado, pero este requiera más información y no complete el proceso de aprobación a tiempo;
- su condado no le proporcione servicios según sus plazos propios plazos;
- no sienta que el condado satisface sus necesidades a tiempo;
- su queja, apelación o apelación acelerada no se resuelva a tiempo; y
- usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante los siguientes tres métodos:
 - llamando a la línea gratuita de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también tendrá que presentar una

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

¿Cómo sé si mi apelación fue resuelta?

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

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

¿Hay plazo para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días de calendario a partir de la fecha que figura en el aviso de determinación adversa de beneficios. No existen plazos para presentar una apelación cuando no recibe un aviso de determinación adversa de beneficios, por lo que puede presentarla en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

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

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

¿Qué es una apelación acelerada?

El proceso de una apelación acelerada es similar al de una apelación estándar, pero más rápida. Aquí encontrará información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Podrá solicitar una resolución acelerada de una apelación si esperar hasta 30 días para una decisión de apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá en un plazo de 72 horas posteriores a la recepción de esta.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deberá proporcionarle un aviso verbal oportuno y le enviará un aviso por escrito en un plazo de dos días de calendario, explicando el motivo de su decisión. Su apelación seguirá los plazos estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre la no conformidad de su apelación con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente como por escrito.

Audiencias estatales imparciales

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una audiencia estatal imparcial es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de servicios sociales de California (CDSS) para garantizar que reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho bajo el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de servicios sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia estatal imparcial?

Usted tiene derecho a:

- solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como audiencia estatal imparcial, para que aborde su caso;
- aprender a solicitar una audiencia estatal imparcial;
- conocer los reglamentos que regulan la representación durante la audiencia estatal imparcial;
- solicitar la continuidad de sus beneficios durante el proceso de audiencia estatal imparcial si la solicita dentro de los plazos requeridos; y
- evitar los pagos por servicios continuados mientras la audiencia estatal imparcial esté pendiente y si la decisión final favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

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

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de la oficina de gestión de casos de apelaciones del Departamento de servicios sociales:

<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>

- Por escrito: enviando su solicitud al departamento de bienestar del condado, a la dirección que aparece en el aviso de determinación adversa de beneficios o enviándola por correo a:

California Department of Social Services

State Hearings Division

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

Sacramento, CA 94244-2430

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

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

- Por teléfono:
 - *División de audiencias estatales* , línea gratuita, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634** .
 - *Consulta y respuesta pública*, línea gratuita, al **1-800-952-5253** o TTY (TDD) al **1-800-952-8349**.

¿Hay plazo para solicitar una audiencia estatal imparcial?

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

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

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la audiencia estatal imparcial, debe solicitarla en un plazo de 10 días a partir de la fecha del sello de correos o de la entrega del aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que el condado decida suspender o limitar los servicios.

Nota:

- Al solicitar una audiencia estatal imparcial, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la audiencia.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la audiencia estatal imparcial confirma la limitación o interrupción del servicio que está recibiendo, usted no debe cubrir el costo de los servicios prestados mientras la audiencia estatal imparcial esté pendiente.

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

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

¿Puedo agilizar el proceso de audiencia estatal imparcial?

Si cree que la espera prolongada será perjudicial para su salud, puede obtener una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial acelerada escribiendo una carta o pidiéndole a su médico de cabecera 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 se resuelva su caso puede perjudicar gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el máximo de sus funciones.
2. Solicite una “audiencia acelerada” y entregue la carta con su solicitud de audiencia.

La división de audiencias estatales del Departamento de servicios sociales revisará su solicitud de una audiencia estatal imparcial acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión en un plazo de tres días hábiles a partir de la fecha en que la división de audiencias estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica, reconocido por la ley de California. Ocasionalmente se describa una directiva anticipada como un testamento en vida o un poder notarial indefinido. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le brinde atención médica o las decisiones le gustaría que se tomen si no puede hablar por su cuenta. Esto puede incluir el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, una intervención quirúrgica u otras opciones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- La designación de un representante (una persona) que tome decisiones sobre su atención médica.
- Sus instrucciones individuales de atención médica.

Su condado debe contar con un programa de directivas anticipadas. Si se le solicita la información, el condado debe proporcionar información escrita sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal. Si desea obtener más información, deberá llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

Puede solicitar un formulario de directiva anticipada en su condado u obtenerlo en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones para directivas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a modificar o anular sus instrucciones previas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre las leyes de California relativas a los requisitos de las instrucciones previas, 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?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o a su red de proveedores.
- Brindarle una evaluación o un examen para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionarle el número de teléfono de una línea gratuita disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, que le indicará cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Garantizar que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionarle servicios en su idioma sin costo alguno y, si es necesario, servicios de intérprete sin costo alguno.
- Facilitarle información escrita sobre la información disponible en otros idiomas o formatos alternativos, como braille o fuente grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual, al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, en el número de proveedores de la red, o si cualquier otro cambio puede afectar los beneficios que recibe del condado.
- Garantizar la conexión de su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención. Esto incluye garantizar el seguimiento adecuado de cualquier derivación a especialistas u otros proveedores y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderle.
- Garantizar que siga con su proveedor de atención médica actual, incluso si no está

en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor pudiera dañar su salud o aumentar la necesidad de ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

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

- No médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otro medio para llegar a su cita.
- Médico no urgente: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o camioneta con literas para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

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

Si tiene cobertura Medi-Cal, pero no está afiliado(a) a un plan de atención gestionada y necesita transporte no médico a un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con el proveedor de transporte particular o con su médico para obtener ayuda. Cuando contacte a la empresa de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita .

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

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

Derechos de los miembros

¿Cuáles son mis derechos al recibir servicios de salud conductual de Medi-Cal?

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

- recibir un trato personal y respetuoso hacia su dignidad e intimidad;
- obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles;
- participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de su historial médico y cambios, si es necesario.
- Liberarse de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Acceder de manera oportuna a la atención, 24 horas al día y 7 días a la semana, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, fuente grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Emplear a suficientes proveedores o tener contratos escritos con estos para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual los reciban de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red de manera oportuna, si el condado no dispone de un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

Nota: el condado debe garantizar que no pague nada adicional por consultar a un proveedor fuera de la red. Obtenga más información a continuación:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios*

para proteger la vida, prevenir enfermedades o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.

- *Un proveedor fuera de la red* es aquel que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcionarle una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Garantizar que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que acuerdan cubrir.
- Garantizar que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal. Esto incluye garantizar que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso sean equitativos.
- Garantizar que los proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y que le ayuden a establecer metas de tratamiento.
- Coordinar los servicios que brinda con los de un plan de atención gestionada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente adecuado al público en general, incluidas las personas con dominio limitado del inglés y orígenes culturales y étnicos diversos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales para su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con los derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de derechos civiles de 1964 según se implementó según las regulaciones del título 45 de la sección 80 del Código de Regulaciones Federales (CFR).
 - La Ley de discriminación por edad de 1975, implementada mediante

reglamentos en el título 45 de la sección 91 del CFR.

- La Ley de rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (sobre programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley para estadounidenses con discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible.
- Es posible que tenga derechos adicionales según las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el defensor de los derechos de los pacientes de su condado, use el número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

Determinaciones adversas de beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado rechaza los servicios que deseo o creo que necesito?

Si su condado rechaza, limita, retrasa o finaliza un servicio que usted considera necesario, tiene derecho a recibir un aviso por escrito del condado. Este se llama "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a manifestar su desacuerdo con la decisión presentando una apelación. Las secciones a continuación le informan sobre el aviso de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una determinación adversa de beneficios se define por cualquiera de las siguientes medidas tomadas por el condado:

- El rechazo o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye decisiones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o eficacia de un beneficio cubierto.
- La limitación, suspensión o interrupción de un servicio previamente autorizado.
- El incumplimiento en la prestación oportuna de los servicios.
- El rechazo, total o parcial, del pago de un servicio.
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de

quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:

- Si presenta una queja ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito sobre su queja en un plazo de 30 días.
- Si presenta una apelación ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo de 30 días.
- Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta en un plazo de 72 horas.
- El rechazo de la solicitud de un miembro de disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso determinación adversa de beneficios?

Un aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide rechazar, limitar, reducir, retrasar o interrumpir los servicios que usted y su proveedor consideran necesarios. Esto incluye el rechazo de:

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

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

Plazos del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro, al menos 10 días antes de la fecha de inicio de la terminación, suspensión o limitación de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro, en un plazo de dos días hábiles posteriores a la decisión de rechazo de pago o decisiones impliquen el rechazo, la demora o modificación total o parcial de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

Sí, debe recibir un aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si completó el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Cuando se comunique con su condado, mencione que ha sido objeto de una determinación adversa de beneficios, pero que no recibió una notificación. Este manual incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial y también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me indicará el aviso de determinación adversa de beneficios?

El aviso de determinación adversa de beneficios le indicará

- Las medidas del condado que le afectan a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la misma.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia estatal imparcial si no le satisface la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión de apelación o de audiencia estatal imparcial, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos estarán cubiertos por Medi-Cal.

- En qué momento presentar su apelación o solicitud de audiencia estatal imparcial si desea que los servicios continúen.

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

Cuando reciba un aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer atentamente toda la información contenida en este. Si no entiende el aviso, su condado puede brindarle ayuda. También puede pedir la colaboración de otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio interrumpido cuando presenta una apelación o una solicitud de audiencia estatal imparcial. Debe solicitar la continuación de los servicios en un plazo máximo de 10 días de calendario a partir de la fecha del sello de correos o de la entrega del aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha efectiva del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtenga los mejores resultados si colabora con su médico para establecer las metas de su tratamiento y las cumple. Si no puede asistir a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de antelación y re programe el día y la hora.
- Siempre lleve con usted su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete antes de su cita.
- Comunique a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta, más éxito tendrá su tratamiento.
- Le comunique a su proveedor cualquier duda que tenga. Es muy importante que entienda perfectamente la información que reciba durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados con su proveedor.
- Se comunique con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o algún problema con su proveedor que no puede resolver.

- Informe a su proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda influir en su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate con respeto y cortesía al personal que le atiende.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, lo denuncie:
 - El Departamento de servicios de atención médica solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de recursos de Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>

¿Debo pagar por los servicios de Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no deben pagar por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que deba pagar por servicios médicos y/o de salud conductual en función de sus ingresos mensuales.

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para su grupo familiar, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para su grupo familiar, deberá asumir una cuota por sus servicios médicos o de salud conductual. El monto asumido se llama su "parte del costo". Una vez que haya pagado su "parte del costo", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas de ese mes. En los meses que no tengan gastos médicos, no debe pagar nada.
- Puede que deba asumir un "copago" por cualquier tratamiento con Medi-Cal. Esto significa que paga un monto de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.

- Su proveedor le informará si debe asumir un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Información específica sobre el condado

Comuníquese con el servicio de atención al cliente para presentar una queja:

Por teléfono: 1-916-875-6069 o el servicio de retransmisión de California: 711

Por escrito:

Sacramento County BHS - Member Services

7001-A East Parkway, Suite 300

Sacramento, CA 95823

Por vía digital: visite el sitio web en [Problem Resolution](#)

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Departamento de salud conductual del condado de Sacramento cumple con las leyes de derechos civiles estatales y federales. El Departamento de salud conductual del condado de Sacramento no discrimina ni excluye ilegalmente a personas, ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Departamento de salud conductual del condado de Sacramento brinda:

- Ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidad para facilitar su comunicación, por ejemplo:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (fuente grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas que no hablan inglés como lengua materna:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado de lunes a viernes entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 1-916-875-6069. O si no puede escuchar o hablar bien, llame al servicio de retransmisión de California: 711 (TTY, TYY o TDD). Previa solicitud, este documento puede estar a su disposición en braille, fuente grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Departamento de salud conductual del condado de Sacramento no le ha brindado estos servicios o le ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja en la oficina de servicios para miembros. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o por vía digital:

- Por teléfono: comuníquese con el servicio de atención al cliente entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 1-916-875-6069 . O, si no puede oír o hablar bien, llame al servicio de retransmisión de California: 711 (TTY, TYY o TDD).
- Por escrito: rellene un formulario de reclamos o escriba una carta y envíela a:
BHS del condado de Sacramento: servicios para miembros
7001-A East Parkway, Suite 300
Sacramento, CA 95823
- En persona: visite el consultorio de su médico o proveedor de tratamiento y diga que desea presentar una queja.
- Por vía digital: visite el sitio web de servicios para miembros en [Problem Resolution \(sacounty.gov\)](#).
-

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

También puede presentar un reclamo relacionado con derechos civiles ante la oficina de derechos civiles del Departamento de servicios de atención médica de California, por teléfono, por escrito o por vía digital:

- Por teléfono: llame al número **916-440-7370**. Si no puede oír o hablar bien, llame al **servicio de retransmisión de California: 711**
- Por escrito: rellene un formulario de quejas 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 reclamos están disponibles en:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- Por vía digital: envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov
-

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

Si cree que le han discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja relacionada con derechos civiles ante la Oficina de derechos civiles del Departamento de salud y servicios humanos de EE. UU., por teléfono, por escrito o por vía digital:

- Por teléfono: llame al número **1-800-368-1019**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **al TTY (TTY o TDD): 1-800-537-7697**.

- Por escrito: rellene un formulario de quejas 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 reclamos están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> .
- Por vía digital: visite el portal de quejas de la oficina de derechos civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>