



**Behavioral Health
Department**

Alameda County Health

Manual para miembros

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

**Departamento de Salud Conductual del Condado
de Alameda**

Oficinas de Administración

2000 Embarcadero Cove

Oakland, CA 94606



El Programa ACCESS y la línea de ayuda del Departamento de Salud Conductual del Condado de Alameda están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Programa ACCESS: 1-800-491-9099

Línea de ayuda: 1-844-682-7215 (TTY:711)

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

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

LANGUAGE TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language, contact your service provider or call ACBHD ACCESS at 1-800-491-9099 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available by contacting your service provider or calling ACBHD ACCESS at 1-800-491-9099 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يرجى الإنتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، قم بالاتصال بمزود الخدمة الخاص بك أو اتصل بـ ACBHD ACCESS على الرقم 1-800-491-9099 (TTY: 711). تتوفر لدينا أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بخط برايل والمطبوعة بحروف كبيرة، وذلك عن طريق الاتصال بمزود الخدمة الخاص بك أو الاتصال بـ ACBHD ACCESS على الرقم 1-800-491-9099 (TTY: 711). كل هذه الخدمات هي خدمات مجانية.



Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է օգնություն Ձեր լեզվով, զանգահարեք ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711): Հասանելի են նաև աջակցման ծառայություններ և ռեսուրսներ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ նյութեր Բրայլի գրատիպով կամ խոշորատառ տպագրությամբ: Չանզահարեք ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711): Այս ծառայությունները տրամադրվում են անվճար:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូម ទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នក ឬហៅទូរសព្ទទៅ ACBHD ACCESS តាមលេខ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារ សរសេរជាអក្សរស្នាប និងឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំៗ ក៏អាចរកបានផងដែរដោយទាក់ទងទៅអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម របស់អ្នក ឬហៅទូរសព្ទទៅ ACBHD ACCESS តាមលេខ 1-800-491-9099 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិត ថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

注意：如果您需要使用本民族语言获得帮助，请联系您的服务提供商或拨打 ACBHD ACCESS 电话 1-800-491-9099 (TTY : 711)。通过与您的服务提供商联系或拨打 ACBHD ACCESS 电话 1-800-491-9099 (TTY : 711)，还可获得为残疾人提供的辅助工具和服务，如盲文和大字印刷文件。这些服务均免费。

繁体中文標語 (Cantonese)

注意：若需要以您的語言獲得協助，請連絡您的服務供應商或致電 ACBHD ACCESS，電話號碼為 1-800-491-9099 (TTY : 711)。透過連絡您的服務供應商或致電 ACBHD ACCESS : 1-800-491-9099 (TTY : 711)，亦可獲得為殘障人士提供的輔助工具及服務，例如盲文和大字體印刷文件。這些服務均免費提供。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر نیازمند کمک به زبان خود هستید، با فراهم کننده خدمات خود یا شماره 1-800-491-9099 (TTY: 711) ACBHD ACCESS تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ نیز از طریق تماس با فراهم کننده خدمات خود یا شماره 1-800-491-9099 (TTY: 711) ACBHD ACCESS موجود است. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-491-9099 (TTY: 711) पर कॉल करें। अगर आपको दृष्टि बाधित लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल लिपि में और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ चाहिए तो अपने सेवा प्रदाता से संपर्क करें या ACBHD ACCESS को 1-800-491-9099 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएँ निःशुल्क हैं।



Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais ua koj hom lus, tiv tauj rau koj tus kws muab kev pab cuam los sis hu rau ACBHD ACCESS ntawm 1-800-491-9099 (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 rau neeg dig muag thiab luam tawm ua tus ntawv loj los ntawm kev tiv tauj rau koj tus kws muab kev pab cuam los sis hu rau ACBHD ACCESS ntawm 1-800-491-9099 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-491-9099 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-491-9099 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 귀하의 서비스 제공자에게 문의하거나 ACBHD ACCESS에 1-800-491-9099 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 귀하의 서비스 제공자에게 연락하거나 ACBHD ACCESS에 1-800-491-9099 (TTY: 711) 번으로 연락하여 이용할 수 있습니다. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາ ACBHD ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ໂຕພິມໃຫຍ່ໂດຍໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາ ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາ ACBHD ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099] (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 ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong-bunx aengx caux ninh mbuo wuaaic mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aamz caux benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711). Naaiv nzie weih 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 ਆਪਣੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ACBHD ACCESS ਨੂੰ 1-800-491-9099 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਤੁਹਾਡੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ACBHD ACCESS ਨੂੰ 1-800-491-9099 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ



Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем языке, обратитесь к поставщику услуг или позвоните в ACBHD ACCESS по телефону 1-800-491-9099 (TTY: 711). Помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, напечатанные шрифтом Брайля или крупным шрифтом, также можно получить, обратившись к поставщику услуг или позвонив в ACBHD ACCESS по телефону 1-800-491-9099 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, comuníquese con su proveedor de servicios o llame a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 (TTY: 711). Las ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande, también están disponibles comunicándose con su proveedor de servicios o llamando a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, makipag-ugnayan sa iyong tagapagbigay ng serbisyo o tumawag sa ACBHD ACCESS sa 1-800-491-9099 (TTY: 711). Makukuha rin ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa iyong tagpagbigay ng serbisyo o pagtawag sa ACBHD ACCESS sa 1-800-491-9099 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาติดต่อผู้ให้บริการของคุณหรือติดต่อ ACBHD ACCESS ที่หมายเลข 1-800-491-9099 (TTY: 711) นอกจากนี้ยัง พร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการด้วย เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ โดยติดต่อผู้ให้บริการของคุณหรือติดต่อ ACBHD ACCESS ที่หมายเลข 1-800-491-9099 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, зверніться до постачальника послуг або зателефонуйте до ACBHD ACCESS за номером 1-800-491-9099 (ТТҮ: 711). Допоміжні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, наприклад, документи, надруковані шрифтом Брайля або великим шрифтом, також можна отримати, звернувшись до свого постачальника послуг або зателефонувавши до ACBHD ACCESS за номером 1-800-491-9099 (ТТҮ: 711). Ці послуги є безкоштовними.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc gọi cho ACBHD ACCESS theo số 1-800-491-9099 (TTY: 711). Khi liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc gọi cho ACBHD ACCESS theo số 1-800-491-9099 (TTY: 711), quý vị cũng sẽ được hỗ trợ và nhận dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ in khổ lớn. Các dịch vụ này đều miễn phí.



TABLA DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	13
DEPARTAMENTO DE SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE ALAMEDA (ACBHD) INFORMACIÓN DE CONTACTO	15
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	19
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	21
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	27
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	42
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	47
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	48

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	87
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL.....	88
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	111
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	113
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	133
INFORMACIÓN ADICIONAL DE SU CONDADO....	148
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	150

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-491-9099 (TTY: 711). También se ofrecen ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-800-491-9099 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

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



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



DEPARTAMENTO DE SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE ALAMEDA (ACBHD) INFORMACIÓN DE CONTACTO

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

NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES	
Emergencia	911
Línea de ayuda de ACBHD para servicios de trastornos por consumo de sustancias	(844) 682-7215
Programa ACCESS de ACBHD para Servicios de Salud Mental	(510) 346-1000 o (800) 491-9099
TTY	711
Línea directa de crisis/suicidio	988



**Línea de asistencia al
consumidor**

(800) 779-0787

**Defensores de los
derechos del paciente**

(510) 835-2505

**Acceso digital a
la información
sobre salud**

**[https://www.acbhcs.org/plan-
administration/health-
records-request-digital-copy/](https://www.acbhcs.org/plan-administration/health-records-request-digital-copy/)**

**Solicitud de copia
de registros de
salud**

**[https://www.acbhcs.org/plan-
administration/health-
records-request/](https://www.acbhcs.org/plan-administration/health-records-request/)**

**Sitio web
público de
ACBHD**

<https://www.acbhcs.org/>



¿Con quién puedo comunicarme si tengo ideaciones suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana mencionada anteriormente.

Términos que encontrará en este manual:

ACBHD	Departamento de Salud Conductual del Condado de Alameda
BHP	Plan de Salud Conductual: los servicios integrados de ACBHD relacionados con la Salud Mental de Especialidad y los Trastornos por Consumo de Sustancias se prestan dentro de una red de programas y clínicas del condado, Organizaciones Comunitarias contratadas, hospitales y una red multifacética de proveedores.

DMC- ODS	Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal
SMHS	Servicios de salud mental de especialidad
SUD	Trastornos por consumo de sustancias

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Obtendrá información sobre lo siguiente:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puede acceder.
- Qué hacer si tiene una pregunta o un problema.



- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, la cual puede estar indicada al final de este manual.

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

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Salud 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 atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden experimentar afecciones de salud mental o consumo de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, deben llamar a la línea de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana que figura en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a ponerse en contacto con su condado si considera que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

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

Pensamientos y sentimientos

- Cambios bruscos en el estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado bien, en la cima del mundo
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y habla difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o sentir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, tales como:
 - Dolores de cabeza

- Dolores de estómago
- Dormir demasiado o muy poco
- Comer demasiado o muy poco
- Incapaz de hablar con claridad
- Disminución de la apariencia o fuerte preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, tales como:
 - Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - No poder llevar a cabo las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales

- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o consumir alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé si un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que le hagan una detección y evaluación a su niño o adolescente si cree que muestra signos de una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la detección o evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado se encargará de que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a ponerse en contacto con su condado si considera que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados por serlo.

Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental ambulatorios o servicios de refugio residencial si la persona profesional que los atiende cree que el menor es lo suficientemente

maduro para participar en los servicios de salud conductual o en los servicios de refugio residencial. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, a menos que el profesional que atiende al menor determine que su participación sería inapropiada tras consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su niño o adolescente necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste durante mucho tiempo, puede ser que su niño o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional.

Estos son algunos signos a los que hay que prestar atención:

- Mucha dificultad para prestar atención o permanecer quieto, lo que puede ponerlo en peligro físico o causarle problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos fuertes que obstaculizan las actividades cotidianas
- Miedo repentino y enorme sin motivo, a veces con aceleración del ritmo cardíaco o respiración rápida

- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con sus actividades cotidianas
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Cambios grandes en el comportamiento
- No come, vomita o usa medicamentos para perder peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento extremo y fuera de control con el que puede hacerse daño a sí mismo o a los demás
- Planes serios o intentos de autolesionarse o quitarse la vida
- Se involucra en peleas repetidamente, usa un arma o tiene planes serios para herir a otros



ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada lo ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no hay puerta equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si este determina que los servicios son

clínicamente adecuados para usted y siempre que se coordinen y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización, incluido su médico generalista/doctor, escuela, un miembro de la familia, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, lo deriven a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- El condado no puede rechazar una solicitud para hacer una evaluación inicial a fin de 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 con los que el condado tenga un contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de este si es necesario. Cada condado dispone de servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y personas mayores. Si tiene menos de 21 años, tiene derecho a recibir cobertura y beneficios adicionales en el marco del beneficio Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Para obtener más información, consulte la sección "Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos" de este manual.

Su condado lo ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El condado debe derivarlo al proveedor más cercano a su domicilio, o dentro de los estándares de tiempo o distancia, que puede satisfacer sus necesidades.

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir con los estándares de tiempo de citas al programar un servicio para usted.

Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- En un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para dar inicio a la prestación de servicios del plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios para una afección urgente;
- En un plazo de 15 días hábiles a partir de su solicitud no urgente de una cita con un psiquiatra; y
- En un plazo de 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por afecciones continuas.

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

- En un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para dar inicio a la prestación de servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos por parte de un proveedor de servicios para trastornos por consumo de sustancias;
- En un plazo de 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento con Narcóticos;

- Una cita de seguimiento no urgente en un plazo de 10 días si está siguiendo un curso de tratamiento para un trastorno por consumo de sustancias, excepto en determinados casos identificados por el proveedor que lo trata.

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

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios que se prestan a los miembros que sufren una afección médica inesperada, que puede ser una afección médica psiquiátrica de emergencia. Una afección médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyen dolor intenso) que una persona promedio podría esperar, razonablemente, que lo siguiente ocurra en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un niño no nacido) podría estar en graves problemas
- Causara un daño grave a la manera en que funciona su cuerpo
- Causara un daño grave a cualquier órgano o parte del cuerpo

Una afección médica psiquiátrica de emergencia ocurre cuando una persona promedio cree que alguien:

- Es un peligro real para sí mismo o sí misma o para otra persona debido a una afección de salud mental o a una presunta afección de salud mental.
- Es incapaz, en lo inmediato, de proporcionar o comer alimentos o usar ropa o refugio debido a una afección de salud mental o sospecha de una afección de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere una autorización previa para recibir servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las afecciones de emergencia, tanto si la afección se debe a un problema de salud física como mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que

son fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura de pago por ir a la sala de emergencia, incluso si se determina que no era una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro centro para solicitar ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

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

Si usted es menor de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si padece una afección de salud conductual que se debe a un trauma, a su participación en el sistema de bienestar infantil, a su involucramiento con la justicia de menores o a la falta de hogar. Además, si usted es

menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios médicamente necesarios para ayudar con su afección de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen Servicios Intensivos en el Hogar, Tratamiento Intensivo Diurno, Rehabilitación Diurna, Servicios Terapéuticos Conductuales, Cuidado de Crianza Terapéutico y Servicios Residenciales para Trastornos por Consumo de Sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

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

- Para una autorización estándar de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de los 14 días calendario.

- Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado cree que es de su interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de los casos en que una prórroga podría ser en su beneficio es cuando el condado considera que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si tuviera información adicional de este y tendría que denegar la solicitud si no contara con dicha información. Si el condado extiende el plazo, este le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir en función de la solicitud de su proveedor tan pronto como su afección lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización

y notificar según un plazo relacionado con su afección de salud que no supere las 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el tiempo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o deniega, retrasa, reduce o finaliza los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole que los servicios se deniegan, retrasan, reducen o finalizan, informándole que puede presentar una apelación y se le facilite información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la necesidad médica?

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

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una afección de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos.

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios ambulatorios con fines de control de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

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

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

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para el trastorno por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y la detección, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar o hacer arreglos para los servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones (también conocido como Tratamiento Asistido con

Medicamentos) en entornos de atención primaria, hospitalización, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación hospitalaria voluntaria.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

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

¿Por qué puedo necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica?

Usted puede ser hospitalizado si tiene una afección de salud mental o signos de alguna que no se pueden tratar de forma segura en un nivel de atención inferior y, debido a esa afección de salud mental o sus síntomas, usted:

- Representa un peligro para usted mismo, para otros o para la propiedad.
- Es incapaz de cuidarse a sí mismo con comida, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Sufre un deterioro reciente y significativo en su capacidad funcional como consecuencia de una afección de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento farmacológico u otro tratamiento que solo pueden administrarse en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

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

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

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

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando empiece a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su

condado le proporcione una elección inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso a tiempo a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

A veces, los proveedores contratados por el condado optan por dejar de brindar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o que ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Usted debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha de vigencia de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto ocurra, su condado debe permitirle seguir recibiendo servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo.



Esto se denomina “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: Los indios americanos y los nativos de Alaska que reúnan los requisitos para inscribirse en Medi-Cal y residan en condados que participen del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir los servicios de este sistema a través de proveedores de atención médica indígenas que cuenten con la certificación necesaria del Programa de Medicamentos de Medi-Cal.

¿Puedo seguir recibiendo de salud mental de especialidad de mi proveedor actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada de, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor aunque reciba servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre y cuando los servicios sean coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la

“continuidad de la atención” para poder permanecer con su proveedor actual, durante un máximo de 12 meses. Es posible que desee solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento continuo o porque podría causar un daño grave a su afección de salud mental cambiar a un nuevo proveedor. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para la contratación con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y

- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado con respecto a su necesidad de los servicios.

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

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

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

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

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, tiene a su disposición los siguientes servicios en función de sus necesidades. Su proveedor colaborará con usted para decidir qué servicios son los mejores para usted.

Servicios de salud mental de especialidad

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individual, en grupo o en familia que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de trabajo abarca realizar evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si este está funcionando; planificar el tratamiento para establecer los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se prestarán; y “servicios colaterales”, es decir, trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.

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

Servicios de apoyo con la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, suministro y control de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionar educación sobre el medicamento. Estos servicios se pueden proporcionar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones de solo audio y video).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a las miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando les resulte difícil acceder a ellos por sí mismas. La gestión de casos específicos incluye, pero no se limita a:

- Desarrollo del plan;
- Comunicación, coordinación y derivación;
- Supervisar la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
- Monitorear el progreso de la persona.

Servicios de intervención en crisis

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

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que requiere atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe prestarse en un centro de atención de salud habilitado con atención las

24 horas del día, en un programa ambulatorio hospitalario o en un centro proveedor certificado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con una afección de salud mental que viven en instalaciones residenciales autorizadas. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y brindan servicios de tratamiento residencial para personas con una afección de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y manutención en estos centros.

Servicios de tratamiento residencial de crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que tienen una crisis mental o emocional grave. Esto no es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, en centros habilitados. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y manutención en estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

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

Rehabilitación diurna

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

Servicios de hospitalización psiquiátrica

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

Servicios de centros de salud psiquiátrica

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

Servicios terapéuticos conductuales

Los Servicios Terapéuticos Conductuales son intervenciones intensivas de tratamiento ambulatorio 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 experimentando un cambio estresante o una crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específicos adicionales a corto plazo.

Estos servicios son un tipo de servicio de salud mental de especialidad disponible en todo el condado si tiene problemas emocionales graves. Para recibir estos servicios, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura total.

- Si vive en casa, un miembro del personal de los Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de conducta e intentar evitar que tenga que acudir a un nivel de atención superior, como un hogar de grupo para niños-y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una ubicación fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios Terapéuticos Conductuales los ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar las conductas problemáticas y de aumentar los tipos de conducta que le permitirán tener éxito. Usted, el personal de los Servicios Terapéuticos Conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán en equipo para abordar las

conductas problemáticas durante un breve período hasta que deje de necesitar dichos servicios. Usted tendrá un plan de Servicios Terapéuticos Conductuales que dirá lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de Servicios Terapéuticos Conductuales harán mientras reciben estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos Conductuales también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Este es un servicio de administración de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios para los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y que son derivados al servicio en base a la necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del

Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye el establecimiento del Equipo de Niños y Familias para ayudar a asegurar que haya una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de servicio a los niños involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidado, proveedores y administradores de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para hacer y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y se asegura de que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que se accede a los servicios médicamente necesarios, se coordinan y se prestan de una manera basada en los puntos fuertes, individualizada, orientada al cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.

- Busca la manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño
- Ayuda a establecer el Equipo de Niños y Familias y proporciona apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea cuidado por otros sistemas de servicios para niños cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en los puntos fuertes para mejorar las afecciones de salud mental que pueden interferir en el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a hacerlo.

- Los servicios intensivos a domicilio se proporcionan bajo el Modelo de Práctica Básica Integrada por el Equipo de Niños y Familias. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se brindan a los miembros menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una derivación basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Acogimiento terapéutico

- El modelo de servicio de Acogimiento Terapéutico brinda servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos e informados sobre el trauma para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Acogimiento Terapéutico, se coloca a los niños con padres de acogida terapéutica capacitados que reciben apoyo y son supervisados.

Reinserción para los involucrados en la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación en prisión. Los tipos de servicios

disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación de pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la puesta en libertad y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicación tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

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

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas, y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El Especialista en Apoyo entre Pares en los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con afecciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que está licenciado, exento o registrado con el Estado.
- Los servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas,

navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio según Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar los servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios Móviles de Crisis

- Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u



otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalación. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de servicios móviles de crisis también le proporcionarán traspasos en caliente o derivaciones a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

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

Los servicios del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que tienen una afección de consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una afección de consumo de sustancias que un pediatra o médico general no puede tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones de

solo audio y video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

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

Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, nivel 0.5)

La detección, evaluación, intervención breve y derivación al tratamiento (SABIRT) del alcoholismo y la drogadicción no es un beneficio del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. Se trata de un beneficio del sistema de

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

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que se someta a una prueba de detección y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio ambulatorio como servicio de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para que los miembros menores de 21 años reciban servicios de intervención temprana.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos

Los miembros menores de 21 años pueden obtener los servicios descritos anteriormente en este manual, así como otros servicios adicionales de Medi-Cal, a través de un beneficio llamado Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos.

Para poder obtener servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener un Medi-Cal de alcance completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con las afecciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección constituyen una ayuda para el tratamiento de la afección y están cubiertos como servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de

Medi-Cal, a fin de cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, y la intención de prevención e intervención temprana de las afecciones de trastorno por 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 de DHCS](#).

Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, nivel 1)

- Se prestan servicios de asesoramiento de hasta nueve horas a la semana a los miembros adultos y de menos de seis horas a la semana a los miembros menores de 21 años si son necesarios por motivos médicos. Es posible que obtenga más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento

(individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y trastornos por consumo de otras sustancias no opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias.

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

- Los servicios ambulatorios intensivos se brindan a los miembros durante un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden superar este límite máximo en función de la necesidad médica individual. Los servicios son en su mayoría asesoramiento y educación sobre temas relacionados con la adicción. Un

profesional habilitado o un asesor certificado pueden prestar los servicios en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivos pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los servicios ambulatorios. Más horas de servicio es la principal diferencia.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio según Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que

justifican una supervisión o manejo diarios, pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos, aunque las principales diferencias son la mayor cantidad de horas y el acceso adicional a servicios médicos.

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

- El tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se

puede recurrir a la telemedicina y al teléfono para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, fijar prioridades, establecer objetivos y resolver problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en la atención a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y trastornos por consumo de otras sustancias no

opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias.

- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el centro o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del centro. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen este requisito solo por proporcionar la información de contacto de proveedores de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones. Ellos deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal.

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

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio según Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y

Periódicos, independientemente de su condado de residencia.

- Los servicios de hospitalización se prestan en un entorno de 24 horas que ofrece evaluación, observación, supervisión médica y tratamiento de la adicción dirigidos por profesionales en un entorno de hospitalización. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se puede recurrir a la telemedicina y al teléfono para prestar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios de hospitalización están altamente estructurados, y lo más probable es que haya un médico disponible en el centro las 24 horas del día, junto con profesionales de enfermería registrados, consejeros para casos de adicciones y otro personal clínico. Los servicios de hospitalización incluyen evaluación, coordinación de la atención, orientación, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por

consumo de alcohol y trastornos por consumo de otras sustancias no opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Programa de Tratamiento con Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento con Narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por consumos de sustancias, cuando un médico lo ordena como medicamento necesario. Los Programas de Tratamiento con Narcóticos están obligados a administrar medicamentos a sus miembros, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento con narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos,

administración de la atención, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y trastornos por consumo de otras sustancias no opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Control de la abstinencia

- Los servicios de control de la abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de control de la abstinencia se pueden proporcionar en un entorno ambulatorio, residencial u hospitalario.
- Independientemente del tipo de configuración, el miembro será monitoreado durante el proceso de control de la abstinencia. Los miembros que reciben el control de la abstinencia en un entorno residencial u hospitalario deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y

rehabilitación necesarios por motivos médicos son prescritos por un médico habilitado o un prescriptor autorizado.

- Los servicios de control del síndrome de abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y trastornos por consumo de otras sustancias no opiáceas, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de adicciones

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opiáceos y el trastorno por consumo de cualquier sustancia. Los miembros tienen derecho a que se

les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el centro o a través de una derivación fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:

- Acamprosato Cálcico
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina/naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada por los Programas de Tratamiento con Narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden proporcionarse con los

siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias y servicios de control del síndrome de abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal, incluidos los Servicios de Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial, por ejemplo.

- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de

atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reinserción para los involucrados en la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación en prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación de pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la puesta en libertad y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicación tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.

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

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas, y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en Apoyo entre Pares en los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con afecciones de salud conductual

o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por los condados, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que está licenciado, exento o registrado con el Estado.

- Los servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio según Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar los servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al

final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para gestionar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio hace hincapié en 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.
- Puede recibir servicios de recuperación en función de su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios de recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal,

terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

- Los servicios de coordinación de la atención consisten en actividades destinadas a coordinar la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, y proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se brinda con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de la atención incluyen la coordinación con los proveedores médicos y de salud mental para monitorear y dar apoyo a las afecciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, incluida la conexión con los servicios basados en la comunidad, como el cuidado de niños, el transporte y la vivienda.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio según Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- Proveer servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en pruebas para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias para pacientes ambulatorios de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.

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

Servicios Móviles de Crisis

- Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de consumo de sustancias.

- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalación. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de servicios móviles de crisis también le proporcionarán traspasos en caliente o derivaciones a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

El contacto cara a cara en persona entre usted y su proveedor no siempre es necesario para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibir sus servicios por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle sobre el uso del teléfono o la telemedicina y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar los servicios por teléfono o telemedicina.

Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telemedicina o por teléfono, puede elegir más adelante recibir sus servicios en persona o cara a cara.

Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden proporcionar solo a través de telemedicina o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

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

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

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

- El proceso de queja: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios de salud mental de especialidad, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de queja en este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: Una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la

sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.

- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una audiencia imparcial estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencia Imparcial Estatal en este manual para obtener más información.

La solicitud de una audiencia imparcial estatal o la presentación de una queja o apelación no se esgrimirán en su contra y no afectarán los servicios que está recibiendo. La presentación de una queja o apelación sirve de ayuda para que obtenga los servicios que necesita y para resolver cualquier problema que tenga con los servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionarle información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Imparciales Estatales le notificará a usted y al

proveedor el resultado una vez que se complete la Audiencia Imparcial Estatal.

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

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

Su condado le explicará estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja o una apelación, o a solicitar una audiencia imparcial estatal. El condado también puede ayudarlo a decidir si reúne los requisitos para lo que se denomina un proceso de “apelación acelerada”, lo que significa que se revisará con mayor rapidez porque su salud, su salud mental o su 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 al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar los formularios y otros pasos del procedimiento relacionados con una queja

o apelación. Esto incluye, entre otros apoyos, proporcionar servicios de intérprete y números de teléfono gratuitos con TTY/TDD e intérpretes disponibles.

Si necesita más ayuda

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

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

O

- Correo electrónico:
MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.
Importante: Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

Además, puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal o en otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia imparcial estatal, puede comunicarse con la Unidad de



Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California al siguiente número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

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

¿Qué es el proceso de queja?

El proceso de queja tendrá las siguientes características:

- Implicará pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No causará la pérdida de sus derechos o servicios ni será retenido en contra de su proveedor.
- Le permitirá aprobar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un

defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que le da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.

- Asegúrese de que la persona aprobada que decide sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determine los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Asegúrese de 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 está satisfecho con la atención que ha recibido o tiene otra inquietud con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita de su condado, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. No es necesario que las quejas que se

presenten de forma oral vayan seguidas de una queja por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado suministra sobres con su dirección en todos los centros de los proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas escritas a la dirección que se proporciona en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi queja?

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

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

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

- Le enviará a usted o a su persona aprobada un aviso por escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona aprobada un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si el condado no le notifica de la decisión de la queja a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

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

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios en la fecha en que venza el plazo. Puede llamar al condado

para obtener más información si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

¿Hay una fecha límite para presentar 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 le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado usando:

- El proceso de Apelación Estándar.

O

- El Proceso de Apelación Acelerado.

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

El condado le ayudará a completar los formularios y a tomar otras medidas procesales para presentar una

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

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar tiene estas características:

- Le permitirá presentar una apelación de forma oral o por escrito.
- Le asegurará que la presentación de una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni que se le retenga en contra de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Importante: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado puede pedirle que firme un formulario por medio del cual lo autoriza a facilitar información a esa persona.

- Que sus beneficios continúen si se solicita una apelación dentro del plazo requerido. Importante: Esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.
- Le asegurará de no pagar por servicios continuos mientras la apelación está pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Le asegurará que las personas que toman las decisiones de su apelación estén calificadas y no estén involucradas en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirle a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le dará una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitirá que usted, su representante o el representante legal del patrimonio de un

beneficiario fallecido sea incluido como una de las partes de la apelación.

- Le dará una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informará de su derecho a pedir una audiencia imparcial estatal después de la finalización del proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

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

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

¿Cómo puedo presentar una apelación?

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

salud mental, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece en la portada de este manual; o

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

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

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

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

¿Hay un plazo para presentar una apelación?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

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

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, es posible que se complete más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar a la apelación estándar, pero es más rápida. Aquí hay información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su afección de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de las apelaciones estándares.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede solicitar una apelación acelerada de forma verbal.
- No tiene la obligación de presentar la solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para que se tome una decisión sobre una apelación estándar pone en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el máximo de sus funciones, puede solicitar la resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas posteriores a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deben proporcionarle una notificación verbal a tiempo y le proporcionarán una notificación por escrito dentro de los dos días calendario, explicando la razón de su decisión. A continuación, la apelación seguirá los plazos de una apelación estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de una apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente como por escrito.

Audiencias Imparciales Estatales

¿Qué es una audiencia imparcial estatal?

Una audiencia imparcial estatal 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 según 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 la audiencia imparcial estatal?

Usted tiene los siguientes derechos:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para abordar su caso.
- Conozca cómo solicitar una audiencia imparcial estatal.

- Conozca las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicite que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal si solicita una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pague por servicios continuos mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal:

- Si presentó una apelación y recibió una carta de resolución en la que se le comunica que su condado rechazó su solicitud de apelación.
- Si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal de las siguientes maneras:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: envíe su solicitud al Departamento de Bienestar Social del condado, a la dirección que figura en el Aviso de determinación adversa de beneficios, o por correo postal a la siguiente dirección:

Departamento de Servicios Sociales de California
División de Audiencias del Estatales
P.O. Box 944243, Estación de Correo 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

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

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, llamada gratuita, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.

- *Consulta y respuesta pública*, llamada gratuita, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

¿Hay un plazo para solicitar una audiencia imparcial estatal?

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

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

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó la notificación de la decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios se suspenderán o reducirán.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una respuesta de la audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo

una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

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

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias del 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 que está reconocido por la legislación de California. Es posible que, a veces, escuche que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le brinde atención médica o qué decisiones desearía que se tomen en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir aspectos como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico o una intervención quirúrgica, o tomar otras decisiones sobre la atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

Se requiere que su condado tenga un programa de directiva anticipada. Su condado está obligado a



proporcionar información por escrito sobre las políticas de directiva anticipada y explicar la ley estatal si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información.

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

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California en relación con los requisitos de las directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

Departamento de Justicia de California
Attn: Unidad de Información Pública
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una prueba de detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que responda las 24 horas del día, los 7 días de la semana, donde puedan informarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Darle información y educarlo sobre los servicios disponibles en su condado.

- Proporcionar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Brindarle información por escrito sobre los recursos que están a su disposición en otros idiomas o formatos alternativos, como braille o letra impresa de gran tamaño. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Se considera que un cambio es significativo cuando se produce un aumento o una disminución en la cantidad o el tipo de servicios ofrecidos, o si se produce un aumento o una disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que repercuta en los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a que la transición de su

atención sea fluida. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidarlo.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un cierto período. Esto es importante si cambiar de proveedor dañaría su salud o aumentaría la posibilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

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

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.

- Médico que no es de emergencia: transporte en ambulancia, camioneta para silla de ruedas o camioneta con camilla para aquellos que no pueden usar el transporte público o privado.

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

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

Si necesita transporte médico no urgente, su proveedor puede recetarle transporte médico no urgente y comunicarlo con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a sus citas.

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

Derechos de los miembros

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

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

- A ser tratado con respeto personal y respeto de su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con el cuidado de su salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para aprender sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pedir una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.

- A no ser sometido a ninguna forma de restricción o aislamiento usada que se imponga medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso a tiempo a la atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Si lo solicita, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumple con su contrato estatal de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Emplear a suficientes proveedores, o establecer contratos escritos con ellos, para garantizar que todos los miembros elegibles para Medi-Cal que califican para recibir servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.

- Cubrir de manera oportuna los servicios fuera de la red que sean médicamente necesarios para usted, si el condado no cuenta con un proveedor empleado o contratado que pueda prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que no pague ningún importe extra por consultar a un proveedor fuera de la red. Consulte a continuación para obtener más información:

- *Servicios de salud conductual médicamente necesarios* para las personas de 21 años de edad o más, son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.

- *Proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcione una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para prestar servicios de salud conductual que los proveedores estén de acuerdo en cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegurarse de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.

- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975 implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91.

- La Ley de Rehabilitación de 1973.
- Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (relativo a los programas y actividades educativas).
- Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
- Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Usted puede tener derechos adicionales en virtud de las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que figura en la portada del manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que cree que necesita, tiene derecho a una notificación por escrito del condado. Este aviso

se llama "Aviso de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión y solicitar 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 como cualquiera de las siguientes medidas

tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios de manera oportuna;

- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos necesarios son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide negar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que deben recibir.

Esto incluye la negación de:

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

Nota: Un Aviso de determinación adversa de beneficios también se usa para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los plazos establecidos por el condado para la prestación de servicios.

Plazos del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.

- Al miembro dentro de los dos días hábiles posteriores a la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, demora o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de determinación adversa de beneficios cuando no reciba 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 ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Cuando se comunique con su condado, indique que ha experimentado una determinación adversa de beneficios pero que no recibió el aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal se incluye en este manual y también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué información me proporcionará el Aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de determinación adversa de beneficios le indicará lo siguiente:

- Lo que hizo su condado que lo afecta a usted y a su capacidad para obtener servicios.
- La fecha de entrada en vigor de la decisión y el motivo de esta.
- Las normas 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 imparcial estatal si no está conforme con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo presentar una apelación acelerada o solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.

- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Sus derechos a seguir recibiendo servicios mientras espera la decisión de una apelación o audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos.
- Plazos para presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial estatal, si desea que los servicios continúen.

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

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer detenidamente toda la información del aviso. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha suspendido cuando presente una apelación o una solicitud de una audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que el Aviso

de determinación adversa de beneficios se le envió por correo o se le entregó, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Obtendrá los mejores resultados si colabora con su proveedor para establecer metas para su tratamiento y las cumple. Si tiene que faltar a una cita, llame al médico con al menos 24 horas de antelación y re programe la cita para otro día y hora.
- Llevar consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) y una identificación con foto cada vez que asista a una consulta por el tratamiento.
- Informar a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.

- Informar a su proveedor de todas sus inquietudes médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegurarse de hacer todas las preguntas que tenga a su proveedor. Es muy importante que comprenda completamente su plan de tratamiento y cualquier otra información que reciba durante el tratamiento.
- Seguir los pasos de acción planificados que usted y su proveedor hayan acordado.
- Ponerse en contacto con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informar a su proveedor y al condado si se produce algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar a su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar al personal encargado de su tratamiento con respeto y cortesía.

- Si sospecha de fraude o irregularidades, debe informarlo:
 - El Departamento de Servicios de Salud solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, despilfarro o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa contra el fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la identidad de 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 usar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar para recibir Medi-Cal?

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

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

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD



**Su información.
Sus derechos.**

**Nuestras
responsabilidades.**

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información de salud y cómo puede obtener acceso a esta información.

Revise con atención esta información.

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos.

En esta sección, se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tengamos sobre usted.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, normalmente en los 30 días siguientes a su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en los costos.

Solicitud de corrección de su expediente médico

- Puede pedirnos que corriamos su información de salud que considere incorrecta o incompleta.
- Podemos rechazar su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito en un plazo de 60 días

**Solicitar
comunicaciones
confidenciales**

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una forma concreta (por ejemplo, a su teléfono particular o al de la oficina) o que le enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Accederemos a todas las solicitudes razonables.

**Solicitar que
limitemos lo
que usamos o
compartimos**

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos determinada información de salud para fines de tratamiento, pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a acceder a su solicitud y podemos rechazarla si acceder pudiera afectar su atención.

- Si pagó completamente de su bolsillo un servicio o producto de atención médica, puede pedirnos que no compartamos esa información con fines de pago o de nuestras operaciones con su seguro de salud.
- Accederemos a su solicitud menos que una ley nos exija que compartamos esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y por qué.

- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con tratamientos, pagos, operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe al año de forma gratuita, pero podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro antes de los 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa sin demora.

**Elegir a alguien
para que actúe
en tu nombre**

- Si ha otorgado a alguien un poder de representación para la atención médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar ninguna medida.

**Presentar una
queja si cree
que se violan
sus derechos**

- Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros utilizando la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una



carta a 90 7th Street,
Suite 4-100 San Francisco,
CA 94103, llamando al
1-800-368-1019 o visitando
[www.hhs.gov/ocr/
privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

En el caso de cierta información de salud, puede indicarnos sus preferencias sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Compartir información en una situación de socorro en caso de desastre

- Incluir o eliminar su información en el directorio de un hospital
- Contactarlo para recaudar fondos
- Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario a fin de aliviar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayor parte del intercambio de notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos o campaña en los medios de comunicación:

- Es posible que nos pongamos en contacto con usted para recaudar fondos o realizar campañas en los medios de comunicación, pero puede decirnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted.

¿Cómo solemos usar o compartir su información de salud? Por lo general, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Para tratarlo

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.

Ejemplo: *Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.*

**Dirigir
nuestra
organización**

Podemos usar y divulgar su información de salud para dirigir nuestro consultorio, mejorar su atención y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

Ejemplo:
Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.

**Facturar sus
servicios**

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pagos de Medi-Cal, Medicare, planes de salud u otras compañías de seguros.

Ejemplo: *Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.*

¿De qué otra forma podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o exige que compartamos su información de otras formas, normalmente de forma que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Ayudar con problemas de salud pública y seguridad

- Prevención de enfermedades, lesiones o discapacidades
- Notificación de nacimientos y muertes
- Ayuda con el retiro de productos del mercado
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos
- Notificación de sospechas de malos tratos, abandono o violencia doméstica

- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

Para investigar

- Podemos usar o divulgar su información para fines de investigación en salud.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. si desea ver que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir su información de salud con organizaciones de procuración de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria

- Podemos compartir información de salud con un médico forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona fallece.

Abordar la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales

- Podemos usar o compartir su información de salud:
- Para reclamos de compensación para trabajadores
- Con fines de aplicación de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con los organismos de supervisión de la salud para las actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nota: La Sección 2 del CFR 42 protege su información de salud si solicita o recibe servicios por abuso de drogas o alcohol. En general, si solicita o recibe servicios por abuso de drogas o alcohol, no podemos reconocer a una persona ajena a nuestra organización que asiste a nuestro programa ni divulgar ninguna información que le identifique como persona que busca tratamiento para el consumo de sustancias, excepto en las circunstancias que se indican en este Aviso.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos con prontitud si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

- Debemos cumplir los deberes y las prácticas de privacidad descritos en este aviso y entregarle una copia de este.
- No usaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la aquí descrita, a menos que nos autorice a hacerlo por escrito. Si nos da su autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, comuníquenoslo por escrito.

Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de este aviso

Podemos modificar los términos de este aviso y dichos cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible, previa solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Fecha de entrada en vigor del aviso: 2013

Revisado: agosto de 2017; Junio 2022

INFORMACIÓN ADICIONAL DE SU CONDADO

ACBHD se compromete con su bienestar.

Respetamos su voz y apoyamos la igualdad en los servicios de salud.

Nos gustaría que supiera que esta información está disponible en los idiomas que se indican a continuación :

- Spanish: Este folleto está disponible en Español
- Vietnamese: Tập sách này có bằng tiếng Việt
- Korean: 이 책자는 한국어로 제공됩니다.
- Chinese (Traditional): 這本手冊有中文版
- Chinese (Simplified): 这本手册有中文版
- فارسی (Farsi): این اطلاعات به زبان فارسی موجود است.
- Tagalog (Tagalog/Filipino): Ang impormasyong ito ay maaaring makuha sa Tagalog.
- Arabic: يتوفر هذا الدليل باللغة العربية.



Para consultar una lista completa de nuestros proveedores actuales, consulte nuestro Directorio de Proveedores en nuestro sitio web público:

<https://acbh.my.site.com/ProviderDirectory/s/>

Si necesita esta información en algún idioma que no figure en la lista anterior, póngase en contacto con su actual proveedor de cuidados o con ACBHD en el número de teléfono que figura en la portada de este folleto.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Alameda (incluye proveedores del condado y contratados) sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBHD) no discrimina ni excluye de forma ilegal a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

ACBHD proporciona:

- Recursos y servicios gratuitos para las personas con discapacidad que las ayudan a comunicarse mejor, como, por ejemplo:
 - Intérpretes de lenguaje de señas cualificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)

- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuya lengua materna no es el inglés, como:
 - Intérpretes cualificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con su proveedor de servicios o llame a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 (TTY: 711. O, si no puede oír o hablar bien, marque el **711 (Retransmisión Estatal de California)**. Se le puede facilitar este documento en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles si lo solicita.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que ACBH no le ha ofrecido estos servicios o lo ha discriminado de forma ilegal de alguna otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante la Línea de Asistencia al Consumidor de ACBHD. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito o en persona:



- Por teléfono: Comuníquese con Asistencia al Consumidor de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., de lunes a viernes, llamando al 1-800-779-0787. O, si no puede oír o hablar bien, marque el 711 (Retransmisión Estatal de California).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

**Asistencia al Consumidor
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, CA 94606**

- En persona: Visite la oficina de su proveedor o la Asociación de Salud Mental, 2855 Telegraph Ave, Suite 501, Berkeley, CA 94705, e indique que quiere presentar una queja.

Los formularios de queja están disponibles en línea en: <https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/>.

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

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



- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (retransmisión estatal de California)**.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Departamento de Servicios de Salud
Oficina de derechos civiles
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**
- Electrónicamente: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

Los formularios de quejas están disponibles en:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

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

Si cree que se lo ha discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja en materia de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles



del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o electrónicamente:

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

Departamento de salud y servicios humanos de EE. UU.

200 Independence Avenue, SW

Sala 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

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

Los formularios de quejas están disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>