



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 (ACBHD) 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 febrero de 2026¹

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

AVISO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ASISTENCIA LINGÜÍSTICA Y AYUDAS Y SERVICIOS AUXILIARES

English

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.

العربية (Arabic)

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

Հայերեն (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: Չանգահարեք ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711): Այս ծառայությունները տրամադրվում են անվճար:

ខ្មែរ (Cambodian)

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

繁體中文 (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。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر نیازمند کمک به زبان خود هستید، با فراهم کننده خدمات خود یا شماره ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 (TTY: 711) 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 (TTY: 711) 1-800-491-9099 ACBHD ACCESS موجود است. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (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।

Hmoob (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 (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 (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.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາ
ຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາ
ACBHD ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ
ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ໂຕພິມໃຫຍ່
ໂດຍໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາ ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາ
ACBHD ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099] (TTY: 711).
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

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 (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 ਬੋਲ 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 ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (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.

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 (Filipino)

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 serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

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

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, зверніться до постачальника послуг або зателефонуйте до ACBHD ACCESS за номером 1-800-491-9099 (TTY: 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 (TTY: 711). Ці послуги є безкоштовними.

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.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	15
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	17
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	20
INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	23
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	32
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	55
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	62
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	63
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA	137

**EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:
PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O
SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL
ESTATAL.....139**

DIRECTIVA ANTICIPADA172

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES.....175

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN207

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD213

PALABRAS QUE DEBE SABER.....236

INFORMACIÓN ADICIONAL DE SU CONDADO264

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, 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. No recomendamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. El condado también puede prestar ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo u otra persona con la que sea adecuado comunicarnos en su nombre. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES	
Emergencia	911
Línea de ayuda para servicios de trastornos por consumo de sustancias las 24 horas del día, los 7 días de la semana	(844) 682-7215 (TTY: 711)
Programa ACCESS para servicios de salud mental las 24 horas del día, los 7 días de la semana	(510) 346-1000 o (800) 491-9099 (TTY: 711)

Sitio web público	https://www.acbhcs.org/
Directorio de proveedores	https://acbh.my.site.com/ProviderDirectory/s/
Acceso digital a la información sobre salud	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-hard-copy/
Línea de quejas y apelaciones de los consumidores	(800) 779-0787
Defensores de los derechos del paciente	(510) 835-2505

¿Con quién puedo comunicarme si tengo ideaciones suicidas?

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

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, que aparece en la página anterior.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

El condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como "servicios especializados en salud mental". Además, el 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 trastorno por consumo de sustancias". En conjunto, estos servicios se conocen como "servicios de salud conductual", y es importante que tenga información sobre ellos 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, estará 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 Atención Médica en

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

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE LOS 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 por oír, ver o sentir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físicos

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, 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

Conductuales

- 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 cuándo un niño o una persona menor de 21 años 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

crea 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 estos servicios. 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 mayores de 12 años no necesiten el consentimiento de los padres para recibir tratamiento de salud mental ambulatorio o consejería si la persona profesional que atiende cree que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los

servicios de salud conductual. Es posible que los mayores de 12 años 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 exige 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 o servicios para trastornos por consumo de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, se hará 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 estos servicios 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.
- El condado u otros proveedores con los que el condado tenga un contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales) pueden proporcionar los servicios de salud conductual.

¿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 iniciar la prestación de servicios del plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios para una afección urgente que no necesita una autorización previa;

- En un plazo de 96 horas posteriores a una afección urgente que necesita una autorización previa;
- 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 iniciar 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 48 horas si solicita servicios para una afección urgente que no necesita una autorización previa;
- En un plazo de 96 horas posteriores a una afección urgente que necesita una autorización previa;
- 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, incluyendo 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 actual para sí mismo o para otra persona debido a una afección de salud mental o sospecha de condición de salud mental.
- No puede cubrir de forma inmediata sus necesidades como: alimentos, vestimenta, refugio, seguridad personal o acceder a la atención médica necesaria por una afección de salud mental o sospecha de condición de salud mental o trastorno grave por consumo de sustancias.

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 tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro centro para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado participan en la decisión de qué servicios necesita recibir. Un profesional de 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. 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 plazos específicos.

- Para obtener una autorización estándar de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de cinco (5) días hábiles.
 - 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, debe enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios en el que se le avise que los servicios se han denegado, retrasado, reducido o finalizado, se le informe de que puede presentar una apelación y se le dé información sobre cómo hacerlo.

Puede pedirle al condado más información sobre sus procesos 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 mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad importante o mejorar un dolor intenso.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, 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 inscrito en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores individuales y clínicas que acepten Medi-Cal. Es posible que el condado pueda ayudarlo a encontrar un proveedor o clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una enfermedad 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 informar a su proveedor de 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?

Puede ser hospitalizado si tiene una afección de salud mental o signos de alguna que no puedan tratarse 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.
- No puede cuidar de sí mismo con alimentos, vestimenta, refugio, seguridad personal o atención médica necesaria.
- 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 para los servicios de salud conductual. Cuando empiece a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que el 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. El 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 prestar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para avisar por escrito a cada persona que recibía servicios del proveedor. Usted debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha efectiva de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto 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 nativos de Alaska que sean elegibles para Medi-Cal y vivan en condados que participen en el 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.

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

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

servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre y cuando los servicios 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 de 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 de 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. El condado puede tener información disponible en su sitio web para que la considere antes de elegir una aplicación para obtener su información de esta manera. Para obtener más información sobre la disponibilidad de su acceso, comuníquese con su condado consultando la sección "Información de 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 según 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 medicamentos

- 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).

Administración 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 completa.

- 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 quienes están calificados para la cobertura completa de los servicios de Medi-Cal y se remiten al servicio por necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo de

Práctica Básica Integrada. Incluye el establecimiento del Equipo 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 atención, proveedores y administradores de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y miembros del clero) y otras personas que trabajan juntas para preparar y ejecutar 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 los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y presten de una manera basada en las fortalezas, individualizada, orientada al cliente y apropiada para el nivel 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 al niño lo cuiden 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.

Terapia de interacción padres-hijos (PCIT)

- La PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años que tienen comportamientos difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de manejarlos. Estos comportamientos pueden incluir enojarse o no seguir reglas.
- Mediante la PCIT, un padre o cuidador usa unos audífonos mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otra habitación o por video y da consejos al padre o cuidador mediante los audífonos. El terapeuta ayuda al padre o cuidador a aprender cómo fomentar un comportamiento saludable y mejorar su relación con el niño.

Terapia familiar funcional (FFT)

- La FFT es un programa de consejería breve y centrado dirigido a familias y jóvenes de 11 a 18 años que tienen comportamientos difíciles o problemas para manejar sus emociones. Esto puede incluir romper reglas, pelear o consumir drogas.
- La FFT trabaja con la familia del joven y, en ocasiones, con otros miembros de su sistema de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir los comportamientos poco saludables del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- MST es un programa familiar para jóvenes de 12 a 17 años que muestran dificultades graves

de comportamiento. La MST a menudo se usa para los jóvenes que han tenido problemas con la ley o que podrían estar en riesgo de tener problemas con la ley o de que se les retire de su casa por su comportamiento.

- La MST implica el apoyo de la familia y la comunidad en terapia para ayudar al joven a trabajar en sus comportamientos como infringir la ley o consumir drogas. La MST también ayuda a los padres a aprender competencias que los ayuden a manejar estos comportamientos en casa, con sus compañeros y en otros entornos de la comunidad.
- Mediante la MST, los padres y cuidadores pueden aprender cómo manejar las dificultades con sus niños o adolescentes. También aprenderán a lidiar mejor con los problemas en

casa, con los amigos o en su vecindario. El programa respeta diversas culturas y se centra en ayudar a las familias en sus propias casas y comunidades. También trabaja con las escuelas, la policía y los tribunales.

- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede variar. Es posible que algunas familias solo necesiten reuniones breves, mientras que otras podrían reunirse durante dos horas todos los días o cada semana. Esta ayuda normalmente dura de 3 a 5 meses.

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 de 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 prestar a usted o a sus personas de

apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en Apoyo entre Pares de 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 en 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.

Tratamiento comunitario asertivo (ACT) (varía según el condado)

- El ACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades de salud mental graves. Las personas que necesitan ACT generalmente han ido al hospital, han visitado la sala de emergencias, se han quedado en centros de tratamiento o han tenido problemas con la ley. Es posible que también hayan estado sin hogar o no hayan podido obtener ayuda de clínicas regulares.

- El ACT adapta los servicios a cada persona y a sus propias necesidades. El objetivo es ayudar a que las personas se sientan mejor y aprendan cómo vivir en su comunidad. Un equipo de diversos expertos trabajan juntos para dar todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña competencias importantes para la vida, coordina su atención y ofrece apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a que cada persona se recupere de su afección de salud mental y viva una vida mejor en su comunidad.
- Dar ACT 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.

Tratamiento comunitario asertivo forense (FACT)

(varía según el condado)

- El FACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades de salud mental graves que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa de ACT, pero con algunas características adicionales para ayudar a las personas que están en alto riesgo o que anteriormente han tenido problemas con el sistema de justicia penal.
- El equipo del FACT se compone de expertos que tienen formación especializada para entender las necesidades de las personas que han tenido problemas con la ley. Ellos dan el mismo tipo de apoyo y tratamiento que da el ACT, como ayudar con la salud conductual, enseñar competencias para la vida, coordinar la atención y ofrecer apoyo en la comunidad.

- El objetivo es ayudar a que cada persona se sienta mejor, se aleje de los problemas y viva una vida más sana en su comunidad.
- Dar FACT 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.

Atención especializada coordinada (CSC) para el primer episodio de psicosis (FEP) (varía según el condado)

- La CSC es un servicio que ayuda a las personas que tienen psicosis por primera vez. Hay muchos síntomas de psicosis, incluyendo ver o escuchar cosas que otras personas no ven ni

escuchan. La CSC proporciona apoyo rápido y combinado durante las etapas tempranas de psicosis, lo que ayuda a evitar estancias en el hospital, visitas a la sala de emergencias, tiempo en centros de tratamiento, problemas con la ley y falta de hogar.

- La CSC se centra en cada persona y en sus propias necesidades. Un equipo de diversos expertos trabajan juntos para dar todo tipo de ayuda. Ayudan con el tratamiento de salud mental, enseñan competencias importantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a que las personas se sientan mejor, manejen sus síntomas y vivan bien en su comunidad.
- Dar CSC para FEP 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 Casas Club (varía según el condado)

- Las Casas Club son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de condiciones de salud conductual. Se centran en sus fortalezas y crean una comunidad de apoyo.
- En una Casa Club, se puede encontrar trabajo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar competencias para mejorar la salud y el bienestar. Las personas también trabajan junto con el personal de la Casa Club para contribuir a las necesidades compartidas, como preparar el almuerzo para otros miembros. El objetivo es ayudar a todos a ser parte de una

comunidad, apoyar a otros a alcanzar sus objetivos y mejorar su calidad de vida en general.

- La prestación de servicios de Casas Club 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 mejorados de trabajadores comunitarios de salud (CHW) (varía según el condado)

- Los CHW son trabajadores de salud con capacitación especial que son miembros de confianza de sus comunidades.

- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas médicos antes de que empeoren. Estos servicios incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero se adaptan a personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es dar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluyendo control y prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción de la salud y asesoramiento, incluyendo establecimiento de objetivos y

creación de planes de acción para la prevención y el manejo de enfermedades.

- La prestación de servicios mejorados de CHW 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.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Colocación y Apoyo Individual (IPS) de Empleo con Apoyo es un servicio que ayuda a que las personas con necesidades de salud conductual graves encuentren y mantengan empleos competitivos en la comunidad.

- Participando en el empleo con apoyo de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y apoyar la recuperación de su afección de salud conductual.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y el bienestar general.
- Dar Empleo con Apoyo 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 alcance interno (varía según el condado)

- Los servicios de alcance interno para la transición comunitaria ayudan a las personas que llevan mucho tiempo en un hospital o centro psiquiátrico o que corren el riesgo de quedarse allí durante mucho tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarlo a reincorporarse a la comunidad. El objetivo es ayudarlo a evitar estancias prolongadas en un hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

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)***

El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción para encontrar el nivel de atención adecuado. Estos tipos

de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y remisión al tratamiento (American Society of Addiction Medicine, nivel 0.5)

La detección, evaluación, intervención breve y remisión al tratamiento (SABIRT) de alcohol y drogas 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 Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, el miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar a las afecciones de salud física o 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 medicamente necesarios. 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 (American Society of Addiction Medicine, nivel 2.1)

- Los servicios ambulatorios intensivos se prestan 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 telesalud 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)
(American Society of Addiction Medicine, 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) (American Society of Addiction Medicine, 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. 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) (American Society of Addiction Medicine, 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 opiáceas, 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 del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Control del síndrome de 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 (administrada solamente por los programas de tratamiento con narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones se pueden administrar 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 de 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 prestar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en Apoyo entre Pares de 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 en 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 evidencia 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.

Prácticas de atención médica tradicional

- Se espera que las prácticas de atención médica tradicional mejoren el acceso a una atención culturalmente receptiva, apoyen la capacidad de estos centros de atender a sus pacientes,

mantengan y sostengan la salud, mejoren los resultados de salud y la calidad y experiencia de la atención y reduzcan las desigualdades existentes en el acceso a la atención.

- Las prácticas de atención médica tradicional incluyen dos tipos de servicios nuevos: servicios de sanador tradicional y ayudante natural. Los servicios de sanador tradicional incluyen musicoterapia (como música y canciones tradicionales, baile, tambores), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros métodos integrales. Los servicios de ayudante natural pueden ayudar con el apoyo a la orientación, el desarrollo de competencias psicosociales, la autogestión y el apoyo en el trauma.

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

Servicios mejorados de trabajadores comunitarios de salud (CHW) (varía según el condado)

- Los CHW son trabajadores de salud con capacitación especial que son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas médicos antes de que empeoren. Estos servicios incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero se adaptan a personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es dar apoyo

adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluyendo control y prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción de la salud y asesoramiento, incluyendo establecimiento de objetivos y creación de planes de acción para la prevención y el manejo de enfermedades.

La prestación de servicios mejorados de CHW 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.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Colocación y Apoyo Individual (IPS) de Empleo con Apoyo es un servicio que ayuda a que las personas con necesidades de salud conductual graves encuentren y mantengan empleos competitivos en la comunidad.
- Participando en el empleo con apoyo de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y apoyar la recuperación de su afección de salud conductual.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y el bienestar general.
- Dar Empleo con Apoyo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

SERVICIOS 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 de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado deniega 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 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 cualquier expresión de insatisfacción con sus servicios de salud conductual que no cubra la apelación o el proceso de audiencia imparcial estatal. Esto incluye preocupaciones sobre la calidad de su atención, el trato del personal y los proveedores hacia usted y los desacuerdos sobre las decisiones relacionadas con su atención.

Ejemplos de quejas:

- Si siente que un proveedor fue grosero con usted o no respetó sus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para tomar una decisión sobre la aprobación de un servicio

que su proveedor solicitó para usted y no está de acuerdo con esa extensión.

- Si no está satisfecho con la calidad de la atención que recibe o la manera en que le comunican su plan de tratamiento.

¿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. Se pueden presentar quejas verbales o por escrito. 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?

El condado está obligado a proporcionarle una carta escrita para informarle que recibió su queja dentro de

los cinco días calendario posteriores a la recepción.

Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepte 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?

El 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. No dude en informar de problemas al condado. El condado siempre trabajará con usted para encontrar una solución que trate sus preocupaciones.

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 los criterios de acceso para 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

- Presente su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección 'Información de contacto del condado' en este manual para encontrar el método adecuado (p. ej., correo electrónico, fax) para presentar su apelación.

¿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 solicitarla.

¿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 el 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 derecho a:

- 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.

- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial de las siguientes maneras:

- En línea: en el sitio web de la 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 aparece en el Aviso de determinación adversa de beneficios o por correo postal a la siguiente dirección:

California Department of Social Services

State Hearings Division

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

Sacramento, CA 94244-2430

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

También puede solicitar una Audiencia 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:

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple 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 de 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 quienes 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 comunique 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 afecciones 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:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas mayores de 21 años 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 condición de salud conductual.

- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, 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. En el aviso se explicará el proceso que usó el condado para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o las directrices que se usaron para determinar si el servicio es médicamente necesario o no.

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 informarlo de si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios en 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 comuniquen 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.
- Si el motivo de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá los motivos clínicos específicos de por qué el servicio no se considera médicamente necesario para usted.
- 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.

- Cuándo tiene que presentar su solicitud de apelación o audiencia imparcial estatal si quiere 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.

¿Puedo seguir recibiendo mis servicios mientras espero la decisión de la apelación?

Sí, es posible que siga recibiendo sus servicios mientras espera la decisión. Esto significa que puede seguir visitando a su proveedor y recibiendo la atención que necesita.

¿Qué debo hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debe cumplir las siguientes condiciones:

- Pedir seguir recibiendo el servicio en un plazo de 10 días calendario a partir de la fecha en la que el condado envió el Aviso de determinación adversa de beneficios o antes de la fecha en la que el condado dijo que el servicio se finalizaría, lo que ocurra más tarde.
- 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.
- La apelación es sobre la finalización, reducción o suspensión de un servicio que ya recibía.
- Su proveedor aceptó que necesita el servicio.
- El período que el condado ya aprobó para el servicio aún no ha finalizado.

¿Qué sucede si el condado decide que no necesito el servicio después de la apelación?

No se le exigirá que pague los servicios que recibió mientras estaba pendiente la apelación.

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 (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 Atención Médica pide 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 abonar un copago por cualquier tratamiento cubierto por 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 habituales.
- Su proveedor le dirá si tiene que hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

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

ACBHD ofrece:

- Recursos y servicios gratuitos para personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor, como:
 - 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 al **711 (Servicio de 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 ACBHD no le proporcionó estos servicios o lo discriminó 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, condición 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 (Servicio de Retransmisión de California).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

**Consumer Assistance
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 quejas están disponibles en línea, visite: <https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/>.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA 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 (servicio de retransmisión estatal de California)**.
- Por escrito: complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de quejas están disponibles en:

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

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

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

Si cree que se lo discriminaron 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:

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

- Los formularios de reclamación están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Electrónicamente: Visite el portal de reclamaciones de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

La declaración que describe las políticas y los procedimientos del condado para mantener la confidencialidad de los expedientes médicos está disponible y se le entregará previa solicitud.

Si tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento para los servicios de salud conductual, no necesita obtener la autorización de otro familiar para recibir servicios de salud conductual o presentar un reclamo para los servicios de salud conductual.

Puede pedir a su condado que envíe las comunicaciones sobre los servicios de salud conductual a otra dirección, correo electrónico o teléfono que elija. Esto se denomina "solicitud de comunicaciones confidenciales". Si da su consentimiento para la atención, el condado no dará información de sus servicios de salud conductual a nadie sin su autorización por escrito. Si no da una dirección, correo electrónico o teléfono, el condado

enviará las comunicaciones a su nombre a la dirección o el teléfono que está en los registros.

El condado respetará sus solicitudes de recibir las comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que pidió. O se asegurará de que sus comunicaciones sean fáciles de adaptar al formato y la forma que solicitó. El condado las enviará a otro lugar de su elección. Su solicitud de comunicaciones confidenciales durará hasta que la cancele o presente una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad (“Aviso”) describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica protegida (PHI) y cómo puede acceder a esta información, tal y como lo exige la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996 (HIPAA) y otras leyes. Revise con atención esta información.

Quiénes somos

Este Aviso único aplica a todos los departamentos y programas de Salud del Condado de Alameda (“AC Health”), una agencia del Condado de Alameda y una entidad cubierta por la HIPAA. AC Health incluye los siguientes departamentos y programas: Salud Conductual (Planes de Salud del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal (DMC-ODS) para Salud Mental y Medicamentos), Salud Pública, Salud Ambiental y servicios adicionales como Atención Médica para Personas sin Hogar, Servicios de Vivienda y para Personas sin Hogar, Servicios Médicos de Emergencia, Escuelas y Comunidades Saludables, PAC de Salud e Intercambio de Información Social de Salud (SHIE).

AC Health puede compartir su información médica protegida (PHI) con personas y organizaciones conocidas como Socios Comerciales y Organizaciones de Servicios Calificadas que prestan servicios esenciales en nuestro nombre. Estos incluyen servicios de apoyo administrativo, como análisis de datos, facturación o tramitación de reclamaciones, acreditación, auditoría, servicios de laboratorio, tecnología de la información, así como servicios clínicos directos prestados bajo contrato a través de nuestros planes de salud u otros acuerdos de servicios aprobados. Al prestar estos servicios, los Socios Comerciales también pueden recopilar, crear o recibir PHI y compartirla con AC Health según sea necesario para apoyar la prestación de atención, la coordinación, el pago o las operaciones. Todos los Socios Comerciales están obligados legal y contractualmente a proteger su PHI y solo pueden utilizarla o divulgarla según lo permitido por la HIPAA y su acuerdo con AC Health.



**Su información.
Sus derechos.
Nuestras
responsabilidades.**

En las siguientes secciones, explicaremos cómo utilizamos y divulgamos su información de salud, describiremos sus derechos y explicaremos nuestras responsabilidades. Le recomendamos que dedique unos minutos a revisar esta información detenidamente.

Su información:

Nuestros usos y divulgaciones

Generalmente usamos y divulgamos (compartimos) su información de salud para brindar tratamiento (*para cuidar de usted*), procesar el pago (*para facturar sus servicios*) y respaldar las operaciones de atención médica (*para administrar nuestra organización*).

Para tratarlo

Para brindarle atención médica, de salud conductual (salud mental y trastornos por consumo de sustancias) o dental, y coordinar su tratamiento en todos nuestros programas y compartirlo con otros profesionales que lo atienden.
Ejemplo: *Un proveedor de salud conductual puede colaborar con su proveedor de atención primaria para asegurarse de que su plan de tratamiento cubra sus necesidades de salud mental y física.*

<p>Facturar sus servicios</p>	<p>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.</p> <p>Ejemplo: <i>Le damos información de usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.</i></p>
<p>Dirigir nuestra organización</p>	<p>Podemos usar y compartir su información de salud para operar nuestros programas, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.</p> <p>Ejemplo: <i>Podemos usar su información médica para administrar su tratamiento y servicios, para mejorar la calidad o para capacitar al personal.</i></p>
<p>Registros de Tratamiento para el Trastorno por Consumo de Sustancias (SUD)</p>	<p>Algunos registros sobre el tratamiento para el consumo de sustancias están específicamente protegidos por la ley federal (Título 42 del Código de Regulaciones Federales, Parte 2).</p>

<p>(Protecciones del Título 42 del Código de Regulaciones Federales, Parte 2)</p>	<p>Estas normas ahora se aplican a la HIPAA para que su equipo de atención médica pueda compartir información de forma segura y así ayudar a coordinar su atención, manteniendo la privacidad de la misma. La forma en que podemos usar y divulgar su información sobre el tratamiento para el SUD depende del tipo de consentimiento que haya otorgado:</p> <p>Consentimiento general: si nos ha otorgado un permiso general, podemos usar y compartir sus registros de SUD para tratamiento, pago u operaciones de atención médica (TPO). Esto nos permite compartir su información con otros profesionales de la salud y organizaciones involucradas en su atención.</p> <p>Consentimiento para otro propósito: si nos otorga un permiso para un propósito diferente,</p>
--	--

	<p>podemos usar y divulgar sus registros de tratamiento para el SUD solo de la manera que usted lo permita.</p> <p>Sin su consentimiento: si no nos ha otorgado un permiso, solo compartiremos sus registros de SUD de la manera permitida por el Título 42 del Código de Regulaciones Federales, Parte 2.</p>
<p>Coordinación de Atención y Programas CalAIM.</p>	<p>Participamos en California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM), un programa que ayuda a coordinar la atención de los miembros de Medi-Cal con necesidades complejas. Como parte de esta iniciativa, podríamos compartir su información de salud con otros proveedores y organizaciones aprobados que participan en su atención, como planes de salud, organizaciones comunitarias, proveedores de vivienda o proveedores de salud</p>

	<p>conductual, para coordinar mejor los servicios a través de programas como la Gestión de Atención Mejorada (ECM) o Apoyos Comunitarios. Esta información se comparte únicamente según lo permita la ley y solo cuando sea necesario para apoyar su tratamiento y servicios.</p>
<p>Usos y divulgaciones adicionales: También podemos usar o revelar su información médica para los siguientes fines según lo permita o exija la ley.</p>	
<p>Asuntos de salud y seguridad pública</p>	<p>Podemos divulgar información de salud sobre usted en determinadas situaciones, como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

	<p>Notificación de sospechas de malos tratos, abandono o violencia doméstica</p> <p>Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona</p>
Investigación	Podemos compartir información de salud con terceros para fines de investigación.
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.
Solicitudes de donación de órganos y tejidos	Podemos compartir su información de salud con organizaciones de procuración de órganos.
Supervisión de salud	Podemos usar o compartir su información de salud con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley.

<p>Médico forense, forense o director de funeraria</p>	<p>Podemos compartir información de salud con un médico forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona fallece.</p>
<p>Compensación laboral</p>	<p>Podemos usar o compartir información médica sobre usted para reclamos de compensación laboral.</p>
<p>Solicitudes gubernamentales y cumplimiento de la ley</p>	<p>Podemos usar o divulgar su información de salud con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley; para funciones especiales como actividades militares o de seguridad nacional, o para proteger al Presidente y otras personas autorizadas; y en circunstancias limitadas, para fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley.</p>

<p>Reclusos</p>	<p>Si se encuentra bajo la custodia de una institución correccional o de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar su información médica para su salud y seguridad, la salud y seguridad de otros o para la administración y seguridad de la instalación.</p>
<p>Amenazas graves e inminentes</p>	<p>Podemos divulgar su información de salud cuando sea necesario para reducir una amenaza grave o inminente a la salud o seguridad de usted, del público u otra persona.</p>
<p>Demandas y acciones legales</p>	<p>Podemos divulgar su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.</p>

Sus derechos

<p>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.</p>	
<p>Acceso a su expediente médico</p>	<p>Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tengamos sobre usted.</p> <p>Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, normalmente en los 30 días siguientes a su solicitud.</p>
<p>Solicitar modificaciones</p>	<p>Puede solicitarnos que corriamos la información de salud que considere incorrecta o incompleta. Podríamos rechazar su solicitud, pero le informaremos por escrito el motivo en un plazo de 60 días.</p>

Solicitar restricciones	Puede solicitar restricciones en el uso o divulgación de su información médica, aunque es posible que no podamos estar de acuerdo en todos los casos.
Solicitud de comunicación confidencial	Puede solicitarnos que nos pongamos en contacto con usted de una forma específica (por ejemplo, a su teléfono de casa o de la oficina) o que le enviemos el correo a una dirección diferente. Accederemos a todas las solicitudes razonables. Debe presentar esta solicitud por escrito e indicarnos cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted.

<p>Recibir un informe de divulgaciones</p>	<p>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 recuento al año de forma gratuita, pero podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro en un plazo de 12 meses.</p>
---	---

<p>Obtener una copia impresa de este aviso de privacidad</p>	<p>Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa sin demora.</p>
<p>Elegir a alguien para que actúe en su nombre</p>	<p>Si ha otorgado a alguien un poder de representación para la atención médica o 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.</p>
<p>Presentar una queja</p>	<p>Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una reclamación con nosotros llamando al 510-618-3333 o enviando un correo electrónico a ACHealth.Compliance@acgov.org También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos</p>

	<p>Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. enviando una carta a: HHS Office for Civil Rights 90 7th Street, Suite 4-100 San Francisco, CA 94103 Por teléfono: 1-800-368-1019 En línea www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.</p>
--	---

Sus derechos bajo la ley de California

Parte de su información de salud está sujeta a protección especial bajo la ley de California por considerarse información confidencial. Esto incluye información relacionada con resultados de pruebas de VIH; tratamiento por consumo de sustancias; salud mental; pruebas genéticas; servicios de salud reproductiva (incluyendo atención relacionada con el aborto); y atención para la reafirmación de género. Podemos usar o compartir esta información dentro de AC Health y con nuestros socios comerciales cuando

sea necesario para tratarlo, facturar su atención o administrar nuestra organización. Cuando la ley lo exija, solicitaremos su autorización por escrito antes de realizar cualquier otro tipo de divulgación.

Derechos de Confidencialidad de Jóvenes y Menores:

en algunas circunstancias, se nos permite o se nos exige denegar el acceso a los padres o tutores de un menor. Por ejemplo:

Cuando los menores de edad dan su consentimiento legal, no compartiremos su información con sus padres o tutores sin su permiso por escrito, a menos que la ley lo exija o lo permita (por ejemplo, una orden judicial, una emergencia médica o una denuncia obligatoria).

Los menores de 12 años o más pueden dar su consentimiento para ciertos servicios sensibles, como salud mental, tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, servicios de salud reproductiva, pruebas y tratamiento del VIH/ITS.

Los menores de edad pueden solicitar que les enviemos comunicaciones (por ejemplo, resultados de pruebas, facturas) a una dirección, número de teléfono o correo electrónico diferente para proteger su privacidad. Esto se denomina solicitud de comunicaciones confidenciales y estamos obligados a cumplirla.

Sus elecciones

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:

Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
 Compartamos información en una situación en caso de desastre.
 Nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono, correo electrónico, dirección de la oficina, etc.).
 Solicite que no compartamos su información con su plan de salud sobre un servicio que pagó de su bolsillo en su totalidad.

	<p>Si no puede decirnos lo que prefiere, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y 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.</p>
<p>En estos casos, no compartimos su información a menos que nos dé su autorización por escrito:</p>	<p>Fines de marketing. Venta de su información. La mayoría de las veces, compartiremos notas de psicoterapia y terapia para SUD. No compartiremos su historial de tratamiento para SUD, ni ningún testimonio al respecto, en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que usted haya autorizado el uso o la divulgación mediante su consentimiento, o que un tribunal lo haya ordenado tras notificárselo.</p>

	<p>Incluso si nos ha otorgado su autorización por escrito, puede revocarla por escrito en cualquier momento.</p>
<p>En el caso de recaudación de fondos o campaña en los medios de comunicación</p>	<p>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.</p>

Nuestras responsabilidades

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.

Le informaremos oportunamente si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

Debemos cumplir las obligaciones y las prácticas de privacidad descritas 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 visite:

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

Cambios en los términos de este Aviso

Podemos cambiar 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 de 2022; noviembre de 2025

PALABRAS QUE DEBE SABER

Línea de Prevención del Suicidio y Crisis 988: Un teléfono en el que se ofrece apoyo confidencial y gratuito a las personas que tienen una crisis de salud mental, incluyendo pensamientos suicidas. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para comunicar a las personas que llaman con consejeros capacitados que pueden ofrecerles ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: Un juez que escucha y decide sobre casos que implican determinaciones adversas de beneficios.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM): Una sociedad médica profesional que representa a médicos y otros profesionales de atención médica especializados en el tratamiento de

adicciones. Esta organización creó los criterios de ASAM, que es el conjunto de criterios nacionales para el tratamiento de adicciones.

Resolución de apelaciones: El proceso de resolver un desacuerdo que tenga con la decisión del condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos más simples: Es la manera en que revisan de nuevo la decisión con la que no está de acuerdo.

Interfaces de programación de aplicaciones (API): Las API son como mensajeros que permiten que diversos programas de software "hablen" entre sí y compartan información.

Evaluación: Una actividad de servicio diseñada para evaluar el estado de salud mental, emocional y conductual actual.

Autorización: Dar permiso o aprobación.

Representante autorizado: Una persona legalmente autorizada para actuar en nombre de otra persona.

Salud conductual: Se refiere a nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En términos más simples: Se trata de cómo pensamos, sentimos e interactuamos con otros.

Beneficios: Los servicios de atención médica y los medicamentos cubiertos por este plan médico.

Tarjeta de identificación de beneficios (BIC): Una tarjeta de identificación para verificar su seguro médico de Medi-Cal.

Servicios de coordinación de la atención

(coordinación de la atención): Ayuda a las personas a navegar por el sistema de atención médica.

Cuidador: Una persona que da atención y apoyo a otra persona que necesita ayuda.

Administrador de casos: Enfermeros registrados o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a comprender problemas médicos importantes y coordinar la atención con sus proveedores.

Administración de casos: Es un servicio para ayudar a los miembros a acceder a servicios médicos, educativos, sociales y de rehabilitación necesarios u otros servicios de la comunidad. En otras palabras, ayuda a las personas a obtener la atención y el apoyo que necesitan.

CHIP (Programa de Seguro Médico para Niños):

Un programa del gobierno que ayuda a las familias a obtener seguro médico para sus hijos si no pueden pagarlo.

Coordinador de derechos civiles: Asegura que una organización (como una escuela, compañía o agencia del gobierno) cumpla las leyes que protegen a las personas de la discriminación.

Orientado al cliente: Algo que se centra en las necesidades y preferencias del cliente.

Organizaciones comunitarias: Grupos de personas que trabajan juntas para mejorar su comunidad.

Servicios comunitarios para adultos (CBAS): Servicios ambulatorios en centros de atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación de familias y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para miembros que califican.

Estabilización en la comunidad: Ayuda a las personas que tienen una crisis de salud mental a obtener apoyo en su propia comunidad en lugar de ir al hospital.

Continuación del servicio: Consulte Continuación de la atención.

Continuación de la atención: La capacidad de un miembro del plan para seguir recibiendo los servicios de Medi-Cal de su proveedor actual fuera de la red durante un máximo de 12 meses si el proveedor y el condado aceptan.

Copago: El pago que hace un miembro, generalmente en el momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Servicios cubiertos: Los servicios de Medi-Cal que el condado es responsable de pagar. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, a cualquier modificación del contrato y a lo que se indica en este Manual para miembros (que también se conoce como prueba de cobertura (EOC) y formulario de revelación combinados).

Servicios culturalmente competentes: Prestar servicios que sean respetuosos y receptivos de la cultura, el idioma y las creencias de una persona.

Personas de apoyo significativas designadas: Las personas que el miembro o el proveedor creen que son importantes para el éxito del tratamiento. Esto puede incluir a los padres o tutores legales de un menor, a cualquier persona que viva en el mismo hogar y a otros familiares del miembro.

DHCS: El Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa de Medi-Cal.

Discriminación: El trato injusto y desigual hacia una persona por motivos de su raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Consulte "Medi-Cal para niños y adolescentes".

Servicios de tratamiento en familia: Da apoyo y tratamiento a los niños y sus familias para tratar problemas de salud mental en el entorno de la casa.

Servicios de planificación familiar: Servicios para evitar o retrasar el embarazo. Los servicios se prestan a los miembros en edad reproductiva para que

puedan determinar el número de hijos y el intervalo entre cada uno.

Pago por servicio (FFS) de Medi-Cal: Un modelo de pago en el que se paga a los proveedores de salud conductual por cada servicio individual prestado al paciente en lugar de una tarifa mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto en este programa.

Responsabilidad financiera: Ser responsable de pagar una deuda o costo.

Hogar de acogida: Un grupo familiar que da atención sustituta las 24 horas del día a niños separados de sus padres o tutores.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar hecho por una persona con conocimiento de que dicho acto podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí misma o un tercero.

Medi-Cal de cobertura completa: Atención médica gratuita o de bajo costo para personas en California que proporciona más que solo atención médica de emergencia. Ofrece atención médica, dental, de salud mental, de planificación familiar y de la vista (ocular). También cubre el tratamiento por consumo de alcohol y drogas, los medicamentos que ordena su médico y más.

Queja: La expresión de insatisfacción verbal o por escrito de un miembro sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, un plan de atención administrada, un condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que una reclamación.

Tutor: Una persona legalmente responsable del cuidado y bienestar de otra persona, generalmente de un niño o alguien que no pueda cuidar de sí mismo.

Hospital: Un lugar donde un miembro recibe atención hospitalaria o ambulatoria por parte de médicos o enfermeros.

Hospitalización: Ingreso a un hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado.

Proveedores de atención médica indígenas (IHCP): Un programa de atención médica operado por el Servicio de Salud Indígena (IHS), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal o una organización indígena urbana (UIO) según se definen esos términos en la sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (25 U.S.C. sección 1603).

Evaluación inicial: Una evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

Desintoxicación hospitalaria: Un servicio médico voluntario de cuidados intensivos de desintoxicación para miembros con complicaciones médicas graves asociadas con la abstinencia.

Modelo de práctica básica integrada: Una guía que describe los valores, las normas y las prácticas para trabajar con niños, jóvenes y familias en California.

Profesional de salud mental certificado: Cualquier proveedor que esté certificado según la ley aplicable del estado de California como los siguientes: médico certificado, psicólogo certificado, trabajador social clínico certificado, consejero clínico profesional certificado, terapeuta matrimonial y familiar certificado, enfermero registrado, enfermero vocacional certificado y técnico psiquiatra certificado.

Hospital psiquiátrico certificado: Un centro de tratamiento de salud mental que está certificado para proporcionar atención hospitalaria las 24 horas del día para personas con trastornos mentales, incompetentes o que son un peligro para sí mismas o para otros.

Centro residencial certificado: Centros que prestan servicios no médicos residenciales para adultos en recuperación de problemas relacionados con el uso indebido o abuso de alcohol u otras drogas (AOD).

Plan de atención administrada: Un plan médico de Medi-Cal que usa solo determinados médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan.

Medi-Cal: La versión de California del programa federal Medicaid. Medi-Cal ofrece cobertura médica gratuita y de bajo costo a personas elegibles que viven en California.

Medi-Cal para niños y adolescentes: Un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudarlos a mantenerse sanos. Los miembros deben hacerse los controles médicos adecuados para su edad y las detecciones apropiadas para encontrar problemas de salud y tratar las enfermedades temprano. Deben recibir tratamiento para tratar o aliviar las afecciones que podrían detectarse en los exámenes. Este beneficio también se conoce como el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT) según la ley federal.

Especialista de Apoyo entre Pares de Medi-Cal: 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, que está certificado por el condado y que presta servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que está certificado, exento o registrado en el estado.

Medi-Cal Rx: Un beneficio de farmacia que forma parte del FFS de Medi-Cal y es conocido como "Medi-Cal Rx" que ofrece beneficios y servicios de farmacia, incluyendo medicamentos con receta y algunos suministros médicos a todos los miembros de Medi-Cal.

Médicamente necesario (o necesidad médica):

Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger la vida, para evitar una enfermedad o discapacidad importante o para aliviar un dolor intenso. Para los miembros menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si es para corregir o mejorar una enfermedad o afección mental encontrada por un servicio de detección.

Tratamiento asistido por medicamentos (MAT): El uso de medicamentos aprobados por la FDA en combinación con consejería y terapias conductuales para ofrecer un enfoque "integral del paciente" para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

Miembro: Una persona que está inscrita en el programa Medi-Cal.

Crisis de salud mental: Cuando una persona está viviendo una situación en la que sus comportamientos o síntomas la ponen en riesgo a sí misma o a otros y necesita atención inmediata.

Plan de salud mental: Cada condado tiene un plan de salud mental que es responsable de prestar o coordinar servicios de salud mental especializados a miembros de Medi-Cal en su condado.

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen un contrato con el condado para ofrecer atención.

Transporte médico que no es de emergencia:

Transporte en ambulancia, camioneta para silla de ruedas o camioneta con camilla para quienes no pueden usar el transporte público o privado.

Transporte no médico: Transporte de ida y vuelta para ir a una cita para un servicio cubierto de Medi-Cal autorizado por el proveedor de un miembro y para recoger medicamentos con receta y suministros médicos.

Oficina del Defensor del Pueblo: Ayuda a resolver problemas desde un punto de vista neutral para asegurarse de que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos que los planes están obligados a ofrecer por contrato.

Colocación fuera de casa: El retiro temporal o permanente de un niño de su hogar a un entorno más seguro como en una familia de acogida o en un hogar de grupo.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no es parte de la red contratada por el condado.

Gastos de bolsillo: Costo personal de un miembro para recibir servicios cubiertos. Esto incluye primas, copagos o cualquier costo adicional por servicios cubiertos.

Servicios ambulatorios de salud mental: Servicios ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental leves a moderadas, incluyendo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas cuando se indiquen clínicamente para evaluar una afección de salud mental
- Servicios ambulatorios con el fin de monitorear el tratamiento con medicamentos
- Consulta psiquiátrica

- Análisis de laboratorio ambulatorios, suministros y suplementos

Proveedor participante (o médico participante):

Un médico, hospital u otro profesional de atención médica certificado o centro médico certificado, incluyendo centros de cuidados subagudos que tienen un contrato con el condado para ofrecer servicios cubiertos a miembros en el momento en que un miembro recibe atención.

Desarrollo del plan: Una actividad de servicios que consiste en el desarrollo y la aprobación de los planes de los clientes o el monitoreo del progreso de un miembro.

Medicamentos con receta: Un medicamento que necesita legalmente la orden de un proveedor certificado para que se distribuya, a diferencia de los

medicamentos de venta libre ("OTC") que no necesitan receta.

Atención primaria: También conocida como "atención habitual". Estos son servicios médicamente necesarios y de atención preventiva, controles de niño sano o atención como atención de seguimiento de rutina. El objetivo de estos servicios es evitar problemas de salud.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor certificado que tiene un miembro durante la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda al miembro a recibir la atención que necesita. Un PCP puede ser un:

- Médico general
- Internista
- Pediatra

- Médico de familia
- Ginecólogo
- Proveedor de atención médica indígena (IHCP)
- Centro de salud calificado a nivel federal (FQHC)
- Clínica de salud rural (RHC)
- Enfermero profesional
- Asistente médico
- Clínica

Autorización previa (preaprobación): El proceso mediante el que un miembro o su proveedor debe solicitar la aprobación del condado para determinados servicios para asegurar que el condado los cubra. Una remisión no es una aprobación. Una autorización previa es igual que una preaprobación.

Resolución de problemas: El proceso que permite que un miembro resuelva un problema o preocupación sobre algún asunto relacionado con las responsabilidades del condado, incluyendo la prestación de servicios.

Directorio de proveedores: Una lista de proveedores en la red del condado.

Condición médica psiquiátrica de emergencia: Un trastorno mental en el que los síntomas son lo suficientemente importantes o graves como para volverse un peligro inmediato para el miembro u otras personas o en el que miembro se ve inmediatamente incapacitado para conseguir o usar alimentos, alojamiento o ropa por dicho trastorno.

Pruebas psicológicas: Una prueba que ayuda a entender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de una persona.

Remisión: Cuando el PCP de un miembro dice que el miembro puede obtener atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos necesitan una remisión y preaprobación (autorización previa).

Servicios y dispositivos de terapia de rehabilitación y habilitación: Servicios y dispositivos para ayudar a los miembros con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a obtener o recuperar habilidades mentales o físicas.

Servicios de refugio residencial: Da vivienda temporal y apoyo a personas que están sin hogar o tienen una crisis de vivienda.

Prueba de detección: Una revisión rápida para determinar los servicios más apropiados.

Parte del costo: La cantidad de dinero que un miembro debe pagar por sus gastos médicos antes de que Medi-Cal pague por los servicios.

Trastornos emocionales graves (problemas): Se refiere a un trastorno mental, conductual o emocional significativo en niños y adolescentes que interfiere con su capacidad para ser funcionales en la casa, la escuela o la comunidad.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata determinados tipos de problemas de atención médica. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata los huesos rotos; un alergólogo trata las alergias y un cardiólogo trata los problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, el miembro necesitará la remisión de su PCP para visitar a un especialista.

Servicios de salud mental de especialidad (SMHS):

Servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental que superan un nivel de deficiencia leve a moderado.

Basado en las fortalezas: Ver lo que alguien puede hacer, en lugar de centrarse solamente en sus problemas.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias:

Servicios que ayudan a las personas que lidian con la adicción a las drogas o al alcohol.

Telemedicina: Una forma de prestar servicios de atención médica mediante tecnologías de la información y comunicación para facilitar la atención médica de un paciente.

Trauma: Una fuerte angustia emocional y psicológica como consecuencia de vivir o presenciar un suceso aterrador.

Servicios de salud mental de especialidad informados sobre el trauma: Estos servicios reconocen que muchas personas que lidian con problemas de salud mental han vivido traumas y dan atención que es sensible y comprensiva para quienes han tenido traumas.

Plan de tratamiento: Un plan para tratar las necesidades de un miembro y monitorear su progreso para restablecer el mejor nivel funcional posible del miembro.

TTY/TDD: Dispositivos que ayudan a las personas que son sordas, tienen dificultad auditiva o un trastorno del habla, a hacer y recibir llamadas telefónicas. TTY

significa “teletipo”. TDD significa “dispositivo de telecomunicaciones para personas sordas”.

Servicios vocacionales: Servicios que ayudan a las personas a encontrar y mantener empleos.

Lista de espera: Una lista de personas que esperan algo que no está actualmente disponible, pero que puede estarlo en el futuro.

Traspaso cálido: Un traslado fluido de la atención de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL DE SU CONDADO

ACBHD está comprometido con su bienestar.
Respetamos su voz y apoyamos la equidad en los servicios de atención médica.

Nos gustaría informarlo de que esta información está disponible en los idiomas que se indican abajo:

- Español: Este folleto está disponible en Español
- Vietnamita: Tập sách này có bằng tiếng Việt
- Coreano: 이 책자는 한국어로 제공됩니다.
- Chino (tradicional): 這本手冊有中文版
- Chino (simplificado): 这本手册有中文版
- Farsi: این اطلاعات به زبان فارسی موجود است.
- Tagalo (tagalo/filipino): Ang impormasyong ito ay maaaring makuha sa Tagalog.
- Árabe: يتوفر هذا الدليل باللغة العربية.

Si necesita esta información en otro idioma que no se indica arriba, comuníquese con su proveedor de atención actual o con ACBHD al teléfono indicado en la portada de este folleto.

ACBHD ofrece los siguientes servicios nuevos:

- Terapia Multisistémica (MST)
- Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT)
- Tratamiento Comunitario Asertivo Forense (FACT)
- Atención Especializada Coordinada (CSC) para el Primer Episodio Psicótico
- Empleo con Apoyo
- Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal

Comuníquese con su proveedor de servicios actual o llame a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 para preguntar sobre añadir estos servicios a su plan de atención.