

Condado de San Joaquín

Manual para Beneficiarios

de Salud Conductual

Servicios Especializados de Salud Mental y el Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas

**1212 N California Street
Stockton, CA 95202
1-209-468-8700
www.sjcbhs.org**

**Línea de Acceso | 24 horas al día, 7 días a la semana
1-888-468-9370**

**Línea de Crisis | 24 horas al día, 7 días a la semana
1-209-468-8686**

**Equipo de Respuesta Móvil | 24 horas al día, 7 días a la semana
1-209-468-2222**

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

¹ El manual debe ofrecerse en el momento en que el beneficiario accede por primera vez a los servicios y si lo solicita.

MENSAJES DE IDIOMAS

English tagline (Inglés)

ATTENTION: If you need help in your language call 1-209-468-3493 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-209-468-3493 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabe)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-209-468-3493 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-209-468-3493 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenio)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-209-468-3493 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-209-468-3493 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ហ្គាសម្ពាសជាភាសាខ្មែរ (Camboyano)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-209-468-3493 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរព្រមផ្តល់ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-209-468-3493 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chino)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-209-468-3493 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-209-468-3493 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Persa)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-209-468-3493 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-209-468-3493 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-209-468-3493 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-209-468-3493 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-209-468-3493 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-209-468-3493 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japonés)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-209-468-3493 (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。 1-209-468-3493 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Coreano)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-209-468-3493 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-209-468-3493 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laosiano)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-209-468-3493 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-209-468-3493 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-209-468-3493 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-209-468-3493 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-209-468-3493 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-209-468-3493 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Ruso)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-209-468-3493 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-209-468-3493 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en Español

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Aviso en Tagalog (Tagalo)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-209-468-3493 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-209-468-3493 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Tailandés)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-209-468-3493 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-209-468-3493 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ucraniano)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-209-468-3493 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-209-468-3493 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamita)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-209-468-3493 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-209-468-3493 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	10
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	14
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	22
SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
GAMA DE SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	46
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL JUSTA.....	47
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	59
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	60
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	70

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). También hay ayudas y servicios disponibles para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande con fuente 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 intérprete

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín (SJCBS, por sus siglas en inglés) brindan servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo alguno para usted. No tiene que hacer uso de un familiar o amigo como intérprete.

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

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Número de teléfono de SJCBS: 1-209-468-8700

Línea de Acceso de SJCBS 24/7: 1-888-468-9370

Línea de Crisis de SJCBS 24/7: 1-209-468-8686

Equipo de Respuesta Móvil de SJCBS 24/7: 1-209-468-2222

Línea de Apoyo de Crisis de SJCBS 24/7: 1-209-468-3585

Enlace al sitio web de SJCBS: www.sjcbhs.org

Enlaces del Directorio de Proveedores del Condado de SJCBS:

www.sjcbhs.org

Enlace de las interfaces de programación de aplicaciones (API) de acceso al paciente de SJCBS:

La API de Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín está en desarrollo. Una vez que esto se complete, los recursos educativos para beneficiarios se pueden encontrar en www.sjcbhs.org.

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis 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 mencionada anteriormente, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puede acceder.
- Qué hacer si tiene una pregunta o un problema.
- Sus derechos y responsabilidades como beneficiario de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, la cual puede ser indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más tarde. Este libro está destinado a ser utilizado junto con el libro que recibió cuando se inscribió para recibir sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado 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 de Salud en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden experimentar afecciones de salud mental o por consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la línea de acceso en la portada de este manual, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le 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 hay más de una señal u ocurre durante mucho tiempo, puede ser un aviso de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estas son algunas señales comunes de que podría necesitar ayuda con una afección de salud mental o una afección por 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 bueno, en la cima del mundo
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Enfocarse solo en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o percibir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, tales como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapaz de hablar con claridad
- Disminución del aspecto físico o gran preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

- Tener consecuencias por su comportamiento debido a cambios en su salud mental o debidos 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
 - Imposibilidad de realizar las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales
- Tener un comportamiento secreto o una necesidad secreta de dinero
- Verse involucrado con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas

Beneficiarios menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que se realice una detección y una evaluación para su niño o adolescente si cree que muestra señales de una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la detección o la evaluación muestra que se necesitan servicios de salud

conductual, entonces el condado hará los arreglos necesarios para que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si creen 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 ser padres.

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

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

- Mucha dificultad para prestar atención o quedarse quieto, lo que los pone en peligro físico o les causa problemas escolares.
- Preocupaciones o miedos fuertes que se interponen en las actividades diarias
- Miedo enorme y repentino sin razón, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración acelerada
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con las actividades diarias.
- Fuertes cambios del estado del ánimo que causan problemas en las relaciones

- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede lastimarse a sí mismo o a los demás
- Planea seriamente o intenta hacerse daño o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es beneficiario. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En definitiva, no hay una 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 su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que esos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización, incluido su médico general/médico, escuela, un miembro de la familia, un tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, lo refieran 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 referencia directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud

conductual.

- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado u otros proveedores con los que el condado tenga un contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales)

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si usted es menor de 21 años de edad, usted es elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo los servicios de 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 le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El condado debe referirlo al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfagan sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir con los estándares de plazo de tiempo de citas al programar un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

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

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

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

Sin embargo, estos plazos de tiempo pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un plazo de tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no es perjudicial para su salud. Si le han dicho que ha sido colocado en una lista de espera y siente que el período de tiempo es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que figura en la portada de este manual. Usted tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de quejas" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para los beneficiarios que experimentan una afección médica inesperada, incluida una afección médica psiquiátrica de emergencia. Una afección médica de emergencia presenta síntomas tan severos (que pueden incluir dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que en cualquier momento suceda lo siguiente:

- La salud del individuo (o la salud de un niño por nacer) podría estar en serios problemas
- Causa un daño grave a la forma en que funciona su cuerpo
- Causa daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

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

- Es un peligro actual para sí mismo/a o para otra persona debido a una afección de salud mental o sospecha de afección de salud mental.
- Es inmediatamente incapaz de proporcionar o comer alimentos, o usar ropa o refugio debido a una afección de salud mental o sospecha de una afección de salud mental.

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

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

Si es menor de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si padece una afección de salud conductual debido a un trauma, a la participación en el sistema de bienestar infantil, a la participación en la justicia juvenil o a la falta de vivienda. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para ayudar con su

afección de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección o de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

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

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de 14 días consecutivos.
 - 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 consecutivos. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser de su interés es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tuviera que denegar la solicitud sin la información. Si el condado extiende el plazo, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe tomar una decisión sobre solicitud de su proveedor tan pronto como su afección lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y proporcionar un aviso basado en un plazo relacionado con su estado de

salud que no sea más tarde de 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta por 14 días consecutivos 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 niega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole que los servicios han sido denegados, retrasados, reducidos o terminados, informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

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

Si 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 beneficiarios mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o mejorar el dolor intenso.

Para los beneficiarios 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 de salud mental para pacientes ambulatorios a través de su plan de atención administrada:

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluyendo terapia individual, en grupo y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando están clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el fin de supervisar los medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

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

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

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en sitios de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios para trastornos por consumo de sustancias para beneficiarias embarazadas y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la referencia al sitio de tratamiento adecuado para los beneficiarios de 11 años o más.

Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción (también conocido como Tratamiento Asistido con Medicamentos) proporcionados en atención primaria, hospital para pacientes internados, departamentos de emergencia y otros sitios médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al beneficiario, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

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

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

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios para pacientes psiquiátricos?

Es posible que sea ingresado en un hospital si tiene una afección de salud mental o señales de una afección de salud mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel menor de atención, y debido a la afección de salud mental o a los síntomas de la afección de salud mental, usted:

- Representa un peligro para usted mismo, para otros o para la propiedad.
- Es incapaz de cuidar de sí mismo con comida, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Ha sufrido un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una afección de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo pueda proporcionarse 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 línea un directorio de proveedores actualizado. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección Contactos del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarle a acceder a la atención, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que ofrecen los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o 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 si la solicita.

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando usted comienza a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le brinde una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de brindar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o que ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para dar aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Es requerido que usted reciba un aviso 30 días consecutivos antes de la fecha de vigencia de la terminación o 15 días consecutivos después de que el condado

sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto ocurre, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó al condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. A esto se le llama "continuidad de la atención" y se explica a continuación.

Nota: Las personas indígenas estadounidenses y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas, también pueden recibir servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas a través de Proveedores de Atención Médica para Indígenas que tengan la certificación necesaria de Medi-Cal para Drogas.

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

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

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad de la atención" para que pueda permanecer con su proveedor actual, hasta por 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 la atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un deterioro grave a la salud del beneficiario 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 de mi proveedor actual para trastornos por consumo de sustancias?

Usted puede solicitar mantener su proveedor no perteneciente a la red por un período de tiempo 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 de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento en curso para prevenir un deterioro grave de la salud del beneficiario o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

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

La API de Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín está en desarrollo. Una vez que se complete esto, los recursos educativos para beneficiarios se pueden encontrar en www.sjcbhs.org.

GAMA DE SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted según su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental

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 la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir las metas de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se brindarán; y "colateral", que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si usted da permiso) para ayudarle a mejorar o mantener sus habilidades de la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de solo audio como de vídeo). 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, dispensación y supervisión 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 telesalud (que incluye interacciones tanto de

solo audio como de vídeo).

Gestión de Casos Específicos

- Este servicio ayuda a los beneficiarios a obtener servicios médicos, educativos, sociales, servicios previos a la formación vocacional, servicios vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de obtener por cuenta propia para las personas con una afección de salud mental. La administración de casos específicos incluye, pero no se limita a:
 - Desarrollo del plan;
 - Comunicación, coordinación y referencia;
 - Supervisar la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Supervisar el progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que necesita 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 o en otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o por telesalud.

Servicios de Estabilización de Crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe proporcionarse en un centro con licencia de atención médica las 24 horas, en un programa ambulatorio por medio de un hospital, o en el sitio de un proveedor certificado para brindar 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 con licencia. Ayudan a desarrollar las habilidades de las personas y ofrecen 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 el costo de alojamiento y comida para hospedarse en estas instalaciones.

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 en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida de estas instalaciones.

Servicios Intensivos de Tratamiento de Día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas que, de otro modo, necesitarían estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa tiene una duración de tres horas diarias. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de Día

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

Servicios Psiquiátricos de Hospital para Pacientes Internados

- 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 beneficiario necesita tratamiento las 24 horas del día, el beneficiario 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 con licencia especializado en el tratamiento rehabilitador de 24 horas al día de enfermedades mentales graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera 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 beneficiarios de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada beneficiario. Los beneficiarios 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 especializado de salud mental disponible en todo el condado si tiene problemas emocionales graves. Para recibir Servicios Terapéuticos Conductuales, 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 Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de comportamiento y tratar de evitar que necesite ir a un nivel más alto de atención, como un hogar en 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 le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos durante un período corto hasta que ya no necesite los 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 en el día y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

Este es un servicio específico de administración de casos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios para los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para los servicios de Medi-Cal de cobertura completa y que son referidos al servicio en base a la necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo Integrado de Prácticas Fundamentales. 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 infantil involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidado, proveedores y administradores de casos de parte de agencias que atienden a

niños), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para hacer y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y se asegura de que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que se pueda tener acceso a los servicios médicamente necesarios, que éstos se coordinen y se brinden en una manera que esté basada en los puntos fuertes, que sean individualizados, impulsados por el cliente, y que sean apropiados cultural y lingüísticamente.
- 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 brinda apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios para niños cuando sea necesario.

Servicios Intensivos a Domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada beneficiario. Incluye intervenciones basadas en los puntos fuertes para mejorar las afecciones de salud mental que pueden interferir con 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 ayudarles a hacerlo.
- Los Servicios Intensivos a Domicilio se proporcionan bajo el Modelo Integrado de Prácticas Fundamentales por el Equipo de Niños y Familias. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se brindan a los beneficiarios menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una referencia basada en la necesidad médica para recibir estos

servicios.

Cuidado de Crianza Terapéutica

- El modelo de servicio de Cuidado de Crianza 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 beneficiario. En el Cuidado de Crianza Terapéutica, los niños son colocados con padres de Cuidado de Crianza Terapéutica capacitados, supervisados y apoyados.

Reingreso para personas involucradas con la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los beneficiarios implicados con la justicia hasta 90 días antes de su liberación del encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación para después la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos al momento de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser beneficiarios de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años de edad 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 Medi-Cal de Apoyo entre Pares (varía según el condado)

- Los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la auto-abogacía, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) designada(s) de apoyo significativo y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El Especialista en Apoyo entre Pares de los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares es una persona que tiene experiencia vivida 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 salud conductual con licencia, exentos, o registrados con el estado.
- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y en grupo, grupos educativos de desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la auto-abogacía.
- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de 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 en otro centro. 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 con base en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de servicios móviles de crisis también le proporcionarán transferencias de cuidado facilitadas o referencias a otros servicios.

Servicios para Trastornos por Consumo de Sustancias

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

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas 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 puede no ser capaz de tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas 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 telesalud (que incluye interacciones tanto de solo audio como de vídeo). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas que puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Estadounidense de

Medicina de la Adicción. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, nivel 0.5)

La Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Referencia a Tratamiento de Alcohol y Drogas (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. Es un beneficio de Medi-Cal de pago por servicio y del sistema de entrega de atención administrada de Medi-Cal para beneficiarios mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para los trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para beneficiarios de 11 años o más.

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas para beneficiarios menores de 21 años. Cualquier beneficiario menor de 21 años a quien se le haga una detección y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para beneficiarios menores de 21 años.

Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos

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

Para poder obtener servicios de Detección, Evaluación y Tratamiento Tempranos y Periódicos, un beneficiario 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 con las afecciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una afección sea más tolerable ayudan a la afección y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para los beneficiarios menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas, para cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos y el objetivo de prevención e intervención temprana de las afecciones de trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la [página web de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos del DHCS](#).

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

- Los servicios de asesoramiento se brindan a los beneficiarios hasta nueve horas a la semana para los adultos y menos de seis horas a la semana para los beneficiarios menores de 21 años cuando es médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas en base a sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento (individual y en grupo), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de

recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por consumo de sustancias.

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

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se brindan a los beneficiarios 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 beneficiarios menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente asesoramiento y educación sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen las mismas cosas que los servicios ambulatorios. Más horas de servicio es la principal diferencia.

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

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden recibir este servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de Hospitalización Parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a los servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un monitoreo o supervisión diaria, pero que pueden tratarse adecuadamente en una clínica. Los servicios se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono.

- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos, siendo las principales diferencias el aumento en el número de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

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

- El Tratamiento Residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a los beneficiarios con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El beneficiario vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se brindan en persona. Sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. 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 de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas.
- Los Servicios Residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento en grupo, terapia familiar, servicios de medicamentos, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de opioides, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de Servicios Residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el lugar o ayudar a los beneficiarios

a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del lugar. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar solo la información de contacto de los proveedores de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones. Los proveedores de Servicios Residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los beneficiarios cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas.

Servicios de Tratamiento para Pacientes Hospitalizados (sujetos a la autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes internados se brindan en un centro de 24 horas que ofrece evaluación dirigida por profesionales, observación, supervisión médica y tratamiento de adicciones en un centro para pacientes internados. La mayoría de los servicios se brindan en persona. Sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento como paciente hospitalizado.
- Los servicios para pacientes hospitalizados están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros de adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes internados incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicamentos, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de opioides, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por consumo de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento de Narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico lo ordena como medicamento necesario. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos deben administrar medicamentos a los beneficiarios, que incluyen metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un beneficiario se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes del calendario. Estos servicios de asesoramiento se pueden proporcionar en persona, por telesalud o por teléfono. Los Servicios de Tratamiento de Narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de la atención, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de opioides, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por consumo de sustancias.

Manejo de la Abstinencia

- Los Servicios de Manejo de la Abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia se pueden proporcionar en un centro ambulatorio, residencial o de hospital.
- Independientemente del tipo de entorno, el beneficiario será supervisado durante el proceso de tratamiento de la abstinencia. Los beneficiarios que reciban manejo de la abstinencia en un centro residencial o de hospitalización vivirán en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico con licencia o un prescriptor autorizado.
- Los Servicios de Manejo de la Abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de opioides, Medicamentos para el

Tratamiento de la Adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción

- Los Servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones están disponibles en centros clínicos y no clínicos. Los Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los beneficiarios tienen derecho a que se les ofrezcan Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción en el sitio o a través de una referencia fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato Cálcico
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina/naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (Oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada por los Programas de Tratamiento de Narcóticos)
- Los Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento en grupo, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis de trastornos por consumo de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas, incluidos los Servicios de

Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial, por ejemplo.

- Los beneficiarios también pueden tener acceso a Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción fuera del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en centros de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso para personas involucradas con la justicia

- Proporcionar servicios de salud a los beneficiarios involucrados con la justicia hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior a la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido por Medicamentos al momento de la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser beneficiarios de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años de edad 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 Medi-Cal de Apoyo Entre Pares (varía según el condado)

- Los Servicios de Medi-Cal de Apoyo Entre Pares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la auto-abogacía,

el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativo designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. El Especialista en Apoyo entre Pares de los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares es una persona que tiene experiencia vivida 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 certificada por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un Profesional de la Salud Conductual con licencia, exento o registrado con el Estado.

- Los Servicios de Apoyo Entre Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y en grupo, 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 auto-abogacía.
- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar Servicios de Medi-Cal de Apoyo Entre Pares 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 ayudarle a que se conecte con la comunidad de tratamiento para gestionar su salud y atención de salud. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, el uso de estrategias efectivas de apoyo para la autogestión y la organización de

recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo para la autogestión.

- Es posible que reciba Servicios de Recuperación en base a su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir Servicios de Recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento en grupo, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la Atención

- Los Servicios de Coordinación de la Atención consisten en actividades para coordinar la atención para el trastorno por consumo de sustancias , la atención de la salud mental y la atención médica, y para proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La Coordinación de la Atención se proporciona 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 apoyar las afecciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, incluido el enlace con servicios comunitarios como el cuidado de niños, el transporte y la vivienda.

Manejo de Contingencias (varía según el condado)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de Servicios de Gestión de Contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

- Los Servicios de Manejo de Contingencias son un tratamiento basado en la evidencia para el trastorno por uso de estimulantes en el que los beneficiarios elegibles participarán en un servicio estructurado ambulatorio de Manejo de Contingencias de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de los servicios de Manejo de Contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los Servicios de Manejo de Contingencias solo están disponibles para los beneficiarios que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y que están inscritos y participan 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 por 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 instalaciones. 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 transferencias de cuidado facilitadas o referencias a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

El contacto cara a cara en persona entre usted y su proveedor no siempre es requerido para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibir sus servicios por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle sobre el uso del teléfono o la telesalud y asegurarse de que usted esté de acuerdo antes de comenzar los servicios por teléfono o telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telesalud 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 telesalud o por teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios de hospital.

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

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

Su condado debe tener una manera para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. A esto se le llama proceso de resolución de problemas y podría conllevar lo siguiente:

- El Proceso de Quejas: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios de trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de Quejas 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 Estatal Justa: Una Audiencia Estatal Justa es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencias Estatales Justas en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa no contará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo. Presentar una queja o una apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan brindarles al condado la información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores del resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina Estatal de Audiencias Justas le notificará a usted y al proveedor del resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Justa.

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

¿Puedo obtener ayuda para presentar una Apelación, una Queja o una Audiencia Estatal Justa?

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proporcionar de servicios de intérprete y números gratuitos con TTY/TDD (servicios de dispositivos de telecomunicación para sordos) y capacidad para intérpretes.

Si necesita más ayuda

Comuníquese con la Oficina del Defensor del Pueblo (Ombudsman, en inglés) del Departamento de Servicios de Atención Médica:

- 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. **Tenga en cuenta:** Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos respecto una Audiencia Estatal Justa,

puede comunicarse con la Unidad de Consultas y Respuestas Públicas 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 un reclamo sobre su descontento con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o del condado que no esté cubierto por los procesos de apelación o de Audiencia Estatal Justa.

¿Cuál es el Proceso de Quejas?

El proceso de quejas:

- Conllevará pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causará que pierda de sus derechos o servicios ni será tomado en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar 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.
- Se asegurará de que la persona autorizada 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.
- Determinará los deberes de su condado, proveedor y usted mismo.
- Se asegurará 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 si 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 orales o escritas. Las quejas orales no tienen que ser seguidas por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con la propia dirección en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con esa dirección, envíe sus quejas escritas a la dirección que aparece en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado está obligado a proporcionarle una carta escrita para informarle que su queja ha sido recibida dentro de los cinco días consecutivos a partir de haberla recibido. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepta que se resuelve al final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

Su condado debe tomar una decisión sobre su queja dentro de los 30 días consecutivos 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 de solicitar una Audiencia Estatal Justa si el condado no le notifica de la decisión sobre la queja a tiempo;
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Justa.

Es posible que no reciba una notificación por escrito de la decisión si su queja se presentó por teléfono o en persona y usted está de acuerdo en que su problema se ha

resuelto al final del siguiente día hábil a partir de la fecha de presentación de la solicitud.

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

¿Hay una fecha límite para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El Proceso Estándar de Apelación.

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 formularios y tomar otros pasos procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario cuando lo solicite. El condado también le asesorará y ayudará 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:

- Le permitirá presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegurará que el presentar una apelación no le haga perder sus derechos o servicios y que no se tome en contra de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluyendo un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, es posible que el condado le pida que firme un formulario que autorice al condado a divulgar información a esa persona.
- Hará que sus beneficios continúen después de que se solicite una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: 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.
- Asegurará que usted no pague 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.
- Asegurará de que los responsables de la toma de decisiones de su apelación estén calificados y no estén involucrados en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable para presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted, a su persona aprobada o al representante legal del patrimonio de un beneficiario fallecido que sean incluidos como partes en la apelación.
- Le dará una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Justa, una vez finalizado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una Apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso 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 niega la solicitud o altera el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona servicios basados en sus plazos predeterminados.
- Usted siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor están en desacuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una Apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame 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 proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con la dirección del destinatario, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece en la parte delantera de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.

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

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

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

¿Hay una fecha límite para presentar una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días consecutivos a partir de la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Apelación?

El condado debe tomar una decisión sobre su apelación dentro de los 30 días consecutivos después de recibir su solicitud.

¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días para la decisión sobre mi Apelación?

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

¿Qué es una Apelación Expedita (Acelerada)?

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

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su afección de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerado sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.

- No tiene que poner por escrito su solicitud de apelación acelerada.

¿Cuándo puedo presentar una Apelación Acelerada?

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

Información adicional sobre las Apelaciones Aceleradas:

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

Audiencias Estatales Justas

¿Qué es una Audiencia Estatal Justa?

Una Audiencia Estatal Justa es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) 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 cuanto a una Audiencia Estatal Justa?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Estatal Justa, para abordar su caso.
- Aprenda cómo solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Conozca las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Estatal Justa.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia Estatal Justa si solicita una Audiencia Estatal Justa dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por los servicios continuos mientras la Audiencia Estatal Justa esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una Audiencia Estatal Justa?

Usted puede solicitar una Audiencia Estatal Justa si:

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

¿Cómo solicito una Audiencia Estatal Justa?

Usted puede solicitar una Audiencia Estatal Justa:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar social del condado a la dirección que aparece en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o envíela por correo a:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por Fax: 916-651-5210 or 916-651-2789

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, línea gratuita, al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
 - *Consulta y Respuesta Pública*, línea gratuita, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

¿Hay una fecha límite para solicitar una Audiencia Estatal Justa?

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

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión sobre la Audiencia Estatal Justa?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Estatal Justa, debe solicitar una Audiencia Estatal Justa dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó la notificación de la decisión sobre la 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 Estatal Justa, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la Audiencia Estatal Justa.
- Si usted solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Estatal Justa confirma la reducción o suspensión del servicio que está recibiendo, usted no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras la Audiencia Estatal Justa estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi solicitud de Audiencia Estatal Justa?

Después de solicitar una Audiencia Estatal Justa, puede tomar hasta 90 días recibir una decisión.

¿Puedo obtener una Audiencia Estatal Justa más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia Estatal Justa 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. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede perjudicar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.
2. Pida una "audiencia acelerada" y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Estatal Justa 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 Estado 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 ley de California. A veces es posible que escuche que se describe una directiva anticipada como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le proporcionara la atención médica o indica qué decisiones le gustaría a usted que se tomaran, en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) que toma decisiones sobre su atención médica; y
- Sus instrucciones individuales para el cuidado de la salud.

Se requiere que su condado tenga un programa de directivas anticipadas. Su condado está obligado a proporcionar información por escrito sobre las políticas de directivas anticipadas 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 obtener un formulario para una directiva anticipada de parte de su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones de directiva anticipada a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de 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 usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se responda las 24 horas del día, los siete días de la semana, que pueda indicarle 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.
- Informarle y educarle 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.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o letra de tamaño grande. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigencia. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que afectaría 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

fácil. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidar de usted.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un cierto período de tiempo. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría 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 coordinar el transporte. Se debe proporcionar transporte a los beneficiarios 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, van de traslado para silla de ruedas o van de traslado con camilla para aquellos que no pueden usar el transporte público o privado.

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

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte no médico a 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 que no sea de emergencia, su proveedor puede recetarle transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su traslado hacia y desde su(s) cita(s).

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

Derechos de los Beneficiarios

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

Como beneficiario de Medi-Cal, 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:

- Ser tratado con respeto personal y respeto a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con el cuidado de su salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Recibir este manual para obtener información 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.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o retiro que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno 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 en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los beneficiarios elegibles de Medi-Cal que califican para los servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
- Cubrirle a usted los servicios médicamente necesarios fuera de la red de manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

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

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más de edad son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades significativas o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años de edad son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección 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, proporcionarle 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 brindar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan 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 beneficiarios 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 para 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 (con respecto 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 Ley de Cuidado de Salud Asequible.
 - Es posible que tenga 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 denomina "Aviso de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a estar en

desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación le informan sobre el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una Determinación Adversa de Beneficios?

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

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia 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 beneficiario para 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 obtener. Esto incluye la negación de:

- Un pago por un servicio.
- Reclamos por servicios que no están cubiertos.

- Reclamamos por servicios que no son médicamente necesarios.
- Reclamamos por servicios del sistema de entrega incorrecto.
- Una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

Nota: Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios también se usa para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de tiempo del condado para brindar servicios.

Plazos de tiempo del Aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al beneficiario 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 beneficiario 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.

¿Siempre recibiré un aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtengo los servicios que quiero?

Sí, debe recibir un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. Si no recibe una notificación, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia Estatal Justa. Cuando se comunique con su condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios, pero no recibió un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa se incluye en este manual y también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le dirá:

- Lo que hizo su condado que lo afecta a usted y a su capacidad para obtener

servicios.

- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la misma.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia Estatal Justa si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Estatal Justa acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una apelación o una decisión de la Audiencia Estatal Justa, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando tenga que presentar su apelación o solicitud de Audiencia Estatal Justa si desea que los servicios continúen.

¿Qué debo hacer cuando recibo un Aviso de Determinación Adversa de beneficios?

Cuando reciba un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, debe leer detenidamente toda la información en el aviso. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarle. También puede pedirle a otra persona que le ayude.

Puede solicitar una continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presenta una apelación o una solicitud para una Audiencia Estatal Justa. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días consecutivos después de que el

Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le haya sido enviado por correo o entregado, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades de los beneficiarios

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y seguir esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe para otro día y hora.
- Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Infórmele a su proveedor si necesita un intérprete antes de su cita.
- Cuénteles a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Dígale a su proveedor y al condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate al personal que le brinda su trato con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, repórtelo:
 - 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 de 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 persona que llama puede permanecer en el anonimato.

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

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por los servicios médicos y/o de salud conductual 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 usted paga se denomina "parte del costo". Una vez que haya pagado su 'parte del costo', Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas durante ese mes. En los meses que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento de Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín (SJCBS, por sus siglas en inglés) siguen las leyes estatales y federales de derechos civiles. *SJCBS* no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

SJCBS proporciona:

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

Si necesita estos servicios, comuníquese con SJCBS, las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-888-468-3493. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 1-866-735-2922 (TTY: 711). Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que *SJCBS* no ha brindado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de cualquier otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el *Coordinador de Quejas de los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín*. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el *Coordinador de Quejas de SJCBS*, de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 5 p.m. llamando al 1-209-468-9393. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 1-866-735-2922 (TTY: 711).
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

SJCBS QAPI Office
Attn: Grievance Coordinator
1212 N. California St.
Stockton, CA 95202

- En persona: Visite el consultorio de su médico o *SJCBS* y diga que desea presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de SJCBS en www.sjcbhs.org.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES - DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD DE CALIFORNIA

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

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

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

Los formularios de 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 ESTADOS UNIDOS

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

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

- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

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

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