

Condado de Inyo

Manual para Miembros de

Salud Conductual

Servicios especializados de Salud

Mental y Medicamentos de Medi-Cal

1360 N. Main Street

Bishop, CA, 93514

1-800-841-5011 24/7 (Línea de acceso)

760-873-6533 (Número de teléfono del Condado de SMH y DMC)

Horario regular: De lunes a viernes: 8:00 a. m. a 12:00 p. m. y 1:00 p. m. a 5:00 p. m.

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

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

LEMAS LINGÜÍSTICOS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call [1-866-874-3972] (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-866-874-3972] (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1-866-874-3972] (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ [1-866-874-3972] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք [1-866-874-3972] (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք [1-866-874-3972] (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទកម្ពុជា (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ [1-866-874-3972] (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ [1-866-874-3972] (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با [1-866-874-3972] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1-866-874-3972] (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो [1-866-874-3972] (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は [1-866-874-3972] (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。 [1-866-874-3972] (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 [1-866-874-3972 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. [1-866-874-3972] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ເທທາເບີ [1-866-874-3972] (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໄຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ເທທາເບີ [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711). ਅਪ੍ਰਾਪਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ [1-866-874-3972] (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-866-874-3972] (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-866-874-3972] (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-866-874-3972] (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al [1-866-874-3972] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-866-874-3972] (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-866-874-3972] (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số [1-866-874-3972] (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 [1-866-874-3972] (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	14
CÓMO SELECCIONAR A UN PROVEEDOR.....	22
SU DERECHO A ACCEDER A SUS REGISTROS MÉDICOS DE SALUD MENTAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	41
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA JUSTA DEL ESTADO	42
INSTRUCCIONES MÉDICAS ANTICIPADAS	54
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	56
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	Error! Bookmark not defined.

67

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-866-874-3972] (TTY: 711). También hay disponibilidad de asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al [1-866-874-3972] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como en braille, letra grande de 20 puntos, audio y en 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

El condado proporciona servicios de interpretación oral por parte de un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo alguno para usted. No tiene que pedirle a un familiar o amigo que sea su intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, salvo que se trate de

una emergencia. Los servicios de intérprete, de idiomas y culturales no tienen costo alguno para usted. Usted cuenta con ayuda las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda lingüística o para obtener este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Services de Salude Mental

- (760) 873-6533
 - De lunes a viernes: 8:00 a. m. a 12:00 p. m. y 1:00 p. m. a 5:00 p. m.

Services Desordon de uso de substanancias

- (760) 872-2505
 - De lunes a viernes: 8:00 a. m. a 12:00 p. m. y 1:00 p. m. a 5:00 p. m.

24/7 (Línea de acceso)

- 800-841-5011

Sitio web de salud conductual del condado de Inyo

[Behavioral Health Division | Inyo County California](#)

Directorio de proveedores de personal

[Behavioral Health Division | Inyo County California](#)

API

[Provider Portal | Inyo County California](#)

¿Con quién me puedo comunicar si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea para Casos de 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 24/7 o al número de teléfono del condado mencionado anteriormente.

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, los beneficios de medicamentos de Medi-Cal de su condado proporciona servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por consumo de sustancias”. Juntos, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual”, y es importante que usted tenga información sobre estos servicios para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual describe sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted conocerá:

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

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más adelante. Este manual está destinado para que lo use junto con el que obtuvo cuando se registró 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 Médica en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden sufrir afecciones de salud mental o por consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que la ayuda está disponible. Si usted o su familiar califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Acceso 24/7 del condado o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal durante las horas hábiles que se indican en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si creen que usted o un familiar 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 ayudarle a decidir si usted o un familiar necesita ayuda. Si hay más de un signo o este ocurre durante mucho tiempo, puede ser un signo de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estos son algunos signos comunes de que podría necesitar ayuda con una afección de salud mental o una afección por consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Fuertes cambios de humor, posiblemente sin razón, tales como:
 - Sentir demasiada preocupación, ansiedad o temor
 - Sentirse demasiado triste o deprimido
 - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
 - Sentirse de mal humor o enojado por demasiado tiempo
- Pensamientos suicidas
- Centrarse solo en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y del habla que son difíciles de explicar
- Problemas de audición, de la vista o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dice que no existen

Signos físicos

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, tales como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Dificultad para hablar con claridad
- Disminución de la apariencia o fuerte preocupación con 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

Comportamiento

- Tener consecuencias por su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, como:
 - Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en la relación con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - No ser capaz de realizar las actividades diarias habituales
- Evitar a los amigos, la familia o las actividades sociales
- Tener un comportamiento o necesidad ocultos de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un menor o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o con el plan de atención administrada para realizar un examen de detección y evaluación para su hijo o adolescente si cree que está mostrando signos de una afección de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y el examen o la evaluación muestra que se necesitan los servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su hijo o

adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si consideran que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados con la paternidad.

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

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de un signo o este persiste durante mucho tiempo, es posible que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estas son algunas señales que debe considerar:

- Muchos problemas para prestar atención o quedarse quieto, lo que le pone en peligro físico o le cause problemas escolares
- Fuertes preocupaciones o temores que se interponen en el camino de las actividades diarias
- Miedo enorme repentino y sin razón, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, causando problemas con las actividades diarias
- Fuertes cambios de humor que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento

- No comer, vomitar o usar medicamentos para causar pérdida de peso
- Consumir repetidamente alcohol o drogas
- Comportamiento severo y fuera de control que puede causar lesiones a sí mismo o a otros
- Planes o intentos serios de dañarse o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para herir a otros

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener Servicios de salud conductual?

Si considera que necesita servicios de salud conductual como servicios de salud mental y/o servicios para trastornos por consumo de sustancias, puede llamar a la Línea de Acceso 24/7 de su condado o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal durante las horas hábiles que se indican en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, se le realizará una prueba de detección y se le programará una cita para la evaluación.

También puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada, si es usted miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada lo ayudará a realizarse una evaluación para recibir los servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no es ningún error obtener servicios de salud conductual. Incluso puede recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de los servicios de salud conductual a través de su condado. Puede obtener acceso a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si este determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted, y siempre y cuando dichos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Usted puede ser remitido a su condado para obtener servicios de salud conductual por otra persona u organización, incluyendo su médico general, la escuela, un familiar, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitará su consentimiento o el permiso del padre/madre o cuidador de un menor para hacer la remisión directamente al condado, a menos que se trate de una emergencia.
- Su condado no puede denegar una solicitud para realizar una evaluación inicial

para determinar si usted cumple con los criterios para recibir los servicios de salud conductual.

- Los servicios de salud conductual pueden ser prestados por el condado u otros proveedores contratados por el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener Servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado, si es necesario. Cada condado dispone de servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y personas mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para cobertura y beneficios adicionales de los servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento. Consulte la Sección “Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” de este manual para obtener más información.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda proporcionarle la atención que necesita. Para los servicios de salud mental, el condado debe remitirlo al proveedor más cercano a su casa, o dentro de los estándares de tiempo y distancia que cubrirán sus necesidades.

¿Cuándo puedo obtener Servicios de salud conductual?

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

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

Para los servicios para trastornos por consumo de sustancias, el condado de Drug Medi-Cal debe ofrecerle una cita:

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

Sin embargo, estos plazos pueden ser mayores si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudicaría su salud. Si le han dicho que le colocaron en una lista de espera y considera que el plazo es perjudicial para su salud, comuníquese con la Línea de Acceso 24/7 de su plan de salud mental o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de operación que se indican en la portada de este manual. Usted tiene derecho a presentar una queja si no recibe la atención oportuna. Si necesita más información sobre cómo presentar una queja, consulte la Sección "Proceso de quejas" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

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

- La salud de la persona (o la salud de un bebé que aún no ha nacido) podría estar en grave peligro
- Provoca daños graves en el funcionamiento de su cuerpo
- Causa daños graves a cualquier órgano o parte de su cuerpo

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a un trastorno mental o a una sospecha de problema de salud mental.
- Está incapacitado inmediatamente para proveer alimentos o alimentarse o para utilizar ropa o tener refugio debido a lo que parece ser una afección de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No es necesario contar con una autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las afecciones de emergencia, tanto si la afección se debe a un problema de salud física como mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá ninguna factura de pago por acudir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no se trataba de una emergencia. Si cree tener una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro sitio para solicitar ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

No es necesario que usted sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o una afección de salud conductual específica para pedir ayuda. Usted podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor lleva a cabo una evaluación.

Si es menor de 21 años, también puede tener acceso a servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, a su participación en el sistema de asistencia infantil, con el sistema judicial juvenil o debido a indigencia. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe

proporcionarle los servicios médicamente necesarios para ayudarle con su afección de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios de salud mental pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren una autorización previa incluyen los servicios intensivos en el hogar, tratamiento diurno intensivo, rehabilitación de día, servicios terapéuticos conductuales y cuidados terapéuticos de acogida. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a la Línea de Acceso 24/7 de su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado para servicios de salud mental debe seguir plazos específicos.

- En el caso de una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe tomar una decisión basada en la solicitud de su proveedor tan pronto como lo requiera su afección, pero sin superar los cinco (5) días hábiles después de que el condado reciba la solicitud.
 - Por ejemplo, si cumplir con los plazos estándar puede poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su plan de salud mental debe apresurar una decisión de autorización y proporcionarle un aviso basado en un plazo relacionado con su afección de salud que no supere las 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la prórroga o el condado proporciona una justificación de por qué la prórroga es lo mejor para usted.

Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos determinados o deniega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado deberá enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios en el que le informe que se han denegado,

retrasado, reducido o cancelado los servicios, que usted puede presentar una apelación y la información sobre cómo presentarla.

Puede solicitar al condado información adicional 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 usted reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su afección. Para los miembros de 21 años en adelante, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o incapacidad considerable o para mejorar un dolor agudo.

Para los miembros menores de 21 años, se considera que un servicio es médicamente necesario si este corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable una afección de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento.

¿Cómo obtengo otros servicios de salud mental que no estén cubiertos por el Condado?

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

- evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, de grupo y familiar;
- pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando sean clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental;

- servicios ambulatorios para el propósito de supervisar los medicamentos recetados;
- consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de estos servicios, llame directamente a su plan de atención administrada. Si usted no está en un plan de atención administrada, podría obtener estos servicios de proveedores y clínicas particulares que acepten Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar un proveedor o una clínica.

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

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios para trastorno por consumo de sustancias para mujeres embarazadas que son miembros y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la remisión al entorno de tratamiento apropiado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar u organizar servicios para el tratamiento asistido por medicamentos proporcionados en atención primaria, hospital para pacientes hospitalizados, departamentos de emergencias y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria de pacientes hospitalizados.

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

Si se encuentra en un plan de atención administrada, el plan es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "habitual", también denominado Pago por servicio de Medi-Cal, usted puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Usted deberá indicarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de que comience a recibir los servicios. De otro modo, es posible que le facturen estos servicios. Puede acudir a un proveedor ajeno a su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una afección de salud mental o signos de una afección de salud mental que no puede ser tratada de manera segura en un nivel más bajo de atención, y debido a la afección de salud mental o síntomas de la afección de salud mental, usted:

- Representa un peligro para sí mismo, otras personas o propiedades.
- No puede cuidarse con alimentos, ropa o refugio.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Presenta un reciente deterioro importante en la capacidad de funcionar como resultado de una afección de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se puede proporcionar en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR A UN PROVEEDOR

¿Cómo encuentro al proveedor de servicios de salud conductual que necesito?

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

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

Nota: El condado puede imponer ciertos límites en sus opciones de proveedores para los servicios de salud mental. Cuando empiece a recibir servicios de salud mental, puede solicitar que su condado le proporcione 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 y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud mental cubiertos si los necesita. Su condado es responsable de garantizar que usted tenga acceso oportuno a los servicios de salud mental.

A veces, los proveedores contratados del condado eligen dejar de proporcionar servicios de salud mental porque ya no pueden contratar con el condado o ya no aceptan 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 de salud mental del proveedor. Deberá recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha en que sea efectiva la terminación o 15 días calendario después de que el condado se

entere de que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que salió del condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se denomina “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: Los indígenas americanos y nativos de Alaska que son elegibles para Medi-cal y residen en los condados de Drug Medi-Cal, también pueden recibir servicios de Drug Medi-Cal a través de proveedores de atención médica indígenas que tienen la certificación necesaria de Drug Medi-Cal.

¿Puedo continuar 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 seguir recibiendo atención de ese proveedor aunque reciba servicios de salud mental del condado, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de salud mental de otro condado, plan de atención administrada o un proveedor particular de Medi-Cal, usted puede solicitar la “continuidad de la atención” de modo 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 en curso o porque el cambio a un nuevo proveedor podría causar graves daños a su afección de salud mental. Pueden autorizar su solicitud de continuidad de la atención si cumple con lo siguiente:

- tiene una relación continuada con el proveedor que usted solicita y al que ha acudido en los últimos 12 meses;
- usted necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento para prevenir un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización;
- el proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;

- el proveedor acepta los requisitos del condado para la contratación con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y
- el proveedor comparte la documentación pertinente con el condado sobre su necesidad de los servicios.

SU DERECHO A ACCEDER A SUS REGISTROS MÉDICOS DE SALUD MENTAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud mental y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. La información que debe considerar antes de elegir una solicitud para obtener información de esta manera se puede encontrar en el sitio web de su plan de salud mental listado en la sección Contacto del condado de este manual. La información se puede localizar a través de este enlace: [Compliance | Inyo County California](#)

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con el criterio para acceder a servicios de salud conductual, los siguientes servicios estarán disponibles para usted de acuerdo con su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios serán los más adecuados para usted.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares, que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar aptitudes para afrontar la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Esto incluye: evaluaciones para saber si necesita el servicio y si el servicio funciona; planificación de tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proveerán; y “el trabajo colateral” que significa trabajar con los familiares y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarlo a mejorar o mantener sus aptitudes para la vida cotidiana.
- Se pueden ofrecer servicios de salud mental en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otros entornos comunitarios, por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo con medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y monitoreo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionar educación sobre el medicamento. Se pueden ofrecer estos servicios en una clínica o en el consultorio de un médico, en su casa, en un

entorno comunitario, por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video).

Administración de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando a las personas con problemas de salud mental les resulta difícil conseguirlos por sí mismas. La gestión de casos específicos incluye, pero no se limita a:
 - Elaboración de planes;
 - Comunicación, coordinación y remisión;
 - Monitoreo de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de intervención durante una crisis

- Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención durante una crisis es ayudar a las personas en la comunidad, de manera que no sea necesaria la hospitalización. La intervención durante una crisis puede durar hasta ocho horas y puede realizarse en una clínica o en el consultorio del proveedor, en su casa o en otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o por telemedicina.

Servicios de estabilización durante una crisis

- Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización durante una crisis dura menos de 24 horas y debe prestarse en un centro de salud acreditado que funcione las 24 horas, en un programa hospitalario para pacientes ambulatorios o en las instalaciones de un proveedor acreditado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental a las personas con una afección de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y proporcionan 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 la habitación y comida para alojarse en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento residencial durante una crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de destrezas para personas que tienen una crisis mental o emocional grave. Estos no son 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 la habitación y comida para estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Este es un programa estructurado de tratamiento de la salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de lo contrario, tendría que estar en el hospital o en otro centro que atiende las 24 horas. El programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación diurna

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

Servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados

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

Servicios de centros de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro autorizado de salud psiquiátrica especializado en el tratamiento de rehabilitación de afecciones mentales graves, las 24 horas del día. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercanos para cubrir las necesidades de atención médica 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 un tratamiento más allá de lo que normalmente se puede tratar en régimen ambulatorio.

Servicios terapéuticos conductuales

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

Estos servicios son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través del condado si tiene problemas emocionales graves. Para obtener servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, tener menos de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal.

- Si vive en casa, un miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar individualmente con usted para reducir problemas de conducta

graves y evitar que requiera un nivel más elevado de cuidados, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.

- Si vive en una colocación fuera de casa, un miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresarlo a casa o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios terapéuticos conductuales lo ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a conocer nuevas maneras de tratar conductas problemáticas e incrementar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de los Servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor, trabajarán en conjunto como equipo para tratar conductas problemáticas durante un corto tiempo, hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios terapéuticos conductuales que le indicará lo que harán usted, su familia, el cuidador o tutor y el miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales mientras recibe estos servicios. El plan de Servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los sitios en los que posiblemente necesite ayuda. Esto incluye su hogar, el hogar de acogida, la escuela, un programa de tratamiento de día y otras áreas en la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Se trata de un servicio de gestión de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y que son referidos al servicio con base en la necesidad médica. Este servicio se proporciona a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye el establecimiento del Equipo del Niño y la Familia para ayudar a asegurar que haya una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas involucrados que sirven a los niños.

El Equipo del Niño y la Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que prestan servicios a niños), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y miembros del clero), y otras personas que trabajan juntas para preparar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura del acceso, la coordinación y la prestación de servicios médicamente necesarios de una manera individualizada, basada en fortalezas, centrada en el cliente y de manera apropiada cultural y lingüísticamente.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Encuentra la manera en que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya al padre/cuidador para ayudar con las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo del Niño y la Familia y ofrece un apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea cuidado por otros sistemas de servicio infantil cuando sea necesario.

Servicios intensivos en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en la fuerza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar a los niños/jóvenes a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a que lo logren.
- Los servicios intensivos en el hogar se proporcionan de acuerdo con el Modelo Integrado de Prácticas Centrales por el Equipo del Niño y la Familia. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se proporcionan a los miembros 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.

Cuidados terapéuticos de acogida

- El modelo de servicios de Cuidados terapéuticos de acogida permite prestar servicios especializados de salud mental de corto plazo, intensivos y basados en traumas a niños de hasta 21 años que tengan necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el cuidado de acogida terapéutico, se coloca a los niños con padres de Cuidados de acogida terapéuticos capacitados, que cuentan con supervisión y apoyo.

Reingreso con participación de la justicia

- Proporciona servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, consejería de salud conductual, terapia, educación al paciente, servicios de medicamentos, planificación después del alta y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos y servicios de apoyo. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro correccional para menores.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado al número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los Servicios de apoyo de pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el

desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a sus personas de apoyo significativo designadas y pueden ser recibidos al mismo tiempo que usted recibe otros servicios de salud mental. El Especialista de apoyo de pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que cumple con los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, cuenta con exención o registro en el estado.

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para estimularlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Prestar los Servicios de Apoyo de 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 en caso de crisis

- Los Servicios móviles en caso de crisis están disponibles si tiene una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles en caso de crisis los prestan proveedores de salud en el lugar donde se experimenta una crisis, incluido el domicilio, el trabajo, la escuela u otra ubicación comunitaria, excluyendo los hospitales u otros centros. Los

Servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y los 365 días del año.

- Los Servicios móviles e caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores móviles en caso de crisis también facilitarán el traslado seguro o la referencia a otros servicios.

Servicios de trastornos por consumo de sustancias

¿Cuáles son los servicios del condado de Drug Medi-Cal?

Los servicios del condado de Drug Medi-Cal son para personas que tienen una condición de consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando de alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una afección de abuso de sustancias que un pediatra o médico general tal vez no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace 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.

Se pueden ofrecer servicios de Drug Medi-Cal en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa u otros entornos comunitarios, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de Adicciones (ASAM, por sus siglas en inglés)

Algunos de los servicios de Drug Medi-Cal que usted puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones 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 (Nivel 0.5 de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones)

Detección, evaluación, intervenciones breves y referencia a tratamiento (SABIRT, por sus siglas en inglés) por consumo de alcohol y drogas no es un beneficio de Drug Medi-Cal. Es un beneficio en el sistema de prestación de atención administrada de Pago por servicio de Medi-Cal y Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos de trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto de Drug Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea examinado y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección periódica temprana, diagnóstico y tratamiento

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

Para poder obtener los servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, el miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. Este beneficio cubre los servicios médicamente necesarios para corregir o ayudar con las afecciones de salud física o conductual. Se considera que los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección ayudan a dicha afección y están cubiertos como servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21

años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios de Drug Medi-Cal, para cumplir con los requisitos de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, y la intención de prevención e intervención temprana de trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas acerca de estos servicios, llame a su condado de Drug Medi-Cal o visite la [página web de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento del DHCS](#).

Servicios de tratamiento ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones)

- Los servicios de consejería se proporcionan a los miembros hasta nueve horas a la semana para los adultos y menos de seis horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas según sus necesidades. Los servicios los puede proporcionar alguien autorizado, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación para pacientes, servicios de medicación, Tratamiento asistido por medicamentos para trastornos por consumo de opiáceos y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones)

- Los servicios intensivos ambulatorios se ofrecen a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para los adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en consejería y educación sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios los puede proporcionar un profesional

autorizado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono.

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

Servicios residenciales perinatales de tratamiento para trastorno por consumo de sustancias

- Prestación de servicios de rehabilitación no médicos para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias a mujeres embarazadas y posparto. Los tipos de servicios ofrecidos incluyen evaluaciones, consejería, educación y asistencia con medicamentos.
- Para obtener información sobre estos servicios llame al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal en las horas hábiles que se indican en la portada de este manual.

Programa de Tratamiento por narcóticos

- Los Programas de Tratamiento por estupefacientes 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 por narcóticos son requeridos para dar medicamentos a los miembros, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono. Los Servicios de tratamiento por narcóticos incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación para pacientes, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de atención para el Tratamiento asistido por medicamentos por trastornos por consumo de opiáceos y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Tratamiento asistido por medicamentos

- El Tratamiento asistido por medicamentos está disponible en entornos clínicos y no clínicos. El Tratamiento asistido por medicamentos incluye todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar los trastornos por consumo de opiáceos. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezca Tratamiento asistido por medicamentos en el lugar o a través de una referencia fuera de la instalación. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación extendida (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina/naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de la microesfera de la naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (administrada por Programas de Tratamiento por narcóticos)
- El Tratamiento asistido por medicamentos se puede proporcionar con los siguientes servicios: evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación del paciente, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias y prescripción y monitoreo del Tratamiento asistido por medicamentos. El Tratamiento asistido por medicamentos se puede proporcionar como parte de todos los servicios de Medicamentos de Medi-Cal, incluidos los Servicios de tratamiento ambulatorio, los Servicios intensivos para pacientes ambulatorios y el Tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a Tratamiento asistido por medicamentos fuera del condado de Drug Medi-Cal. Por ejemplo, el Tratamiento asistido por medicamentos, como la buprenorfina, puede ser recetado por algunos prescriptores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y se puede dispensar o administrar en una farmacia.

Reingreso con participación de la justicia

- Proporciona servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación de encarcelamiento. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, consejería de salud conductual, terapia, educación al paciente, servicios de medicamentos, planificación después del alta y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos y servicios de apoyo. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro correccional para menores.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado al número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a sus personas de apoyo significativo designadas y pueden ser recibidos al mismo tiempo que usted recibe otros servicios del condado de Drug Medi-Cal. El Especialista de apoyo de pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que cumple con los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por los condados y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, cuenta con exención o registro en el estado.

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para estimularlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Prestar los Servicios de Apoyo de 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 en caso de crisis

- Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles si tiene una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles en caso de crisis los prestan proveedores de salud en el lugar donde se experimenta una crisis, incluido el domicilio, el trabajo, la escuela u otra ubicación comunitaria, excluyendo los hospitales u otros centros. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores móviles en caso de crisis también facilitarán el traslado seguro o la referencia a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

No siempre es necesario el contacto personal entre usted y su proveedor para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telemedicina, y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de iniciar con estos servicios. Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telemedicina o por teléfono, más adelante puede optar por recibirlos en persona o de forma presencial. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden prestarse únicamente a través de telemedicina o por teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA JUSTA DEL ESTADO

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

Su condado debe tener una manera para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se conoce como el proceso de resolución de problemas, y podría involucrar lo siguiente:

- El Proceso de Quejas: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios de salud mental especializados, servicios de trastorno 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, negación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de Apelación en este manual para obtener más información.
- El Proceso de Audiencia imparcial estatal: Una Audiencia imparcial estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) si el condado niega su apelación. Consulte la sección Proceso de Audiencia imparcial estatal en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal no se considerará una acción en su contra y no afectará los servicios que usted recibe. Presentar una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarles información que pueden usar para mejorar sus servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores del resultado una vez que su queja o apelación esté completa. La Oficina de Audiencia Imparcial Estatal le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que la Audiencia imparcial estatal se complete.

Nota: Conozca más acerca de cada proceso de resolución de problemas a continuación.

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

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, una apelación o a solicitar una Audiencia imparcial estatal. El condado también puede ayudarlo a decidir si tiene derecho a lo que se conoce como un proceso de “apelación acelerada”, lo cual significa que se analizará más rápidamente ya que su salud, su salud mental y/o estabilidad están en riesgo. Puede también autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluido su proveedor o un defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado con el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe darle la ayuda razonable para llenar los formularios y otros trámites relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos con TTY/ TDD y capacidad de intérprete.

Si necesita asistencia adicional

Comuníquese con el Departamento de Servicios de atención médica, Oficina del Defensor:

- N.º de teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (excepto días festivos).

O

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

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de Audiencia imparcial estatal, puede

comunicarse con la Unidad de Investigación y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California a este número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es un reclamo relacionado con su descontento con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o el condado que no está cubierto por los procesos de Apelación o Audiencia imparcial estatal.

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Involucrará pasos simples para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causará la pérdida de sus derechos o servicios ni le pondrá en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Esto podría ser un proveedor o un defensor. Si usted acepta que otra persona actúe en su nombre, se le puede pedir que firme un formulario de autorización, que le da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.
- Se asegura 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.
- Determina las obligaciones de su condado, proveedor y usted mismo.
- Se asegura 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 preocupación con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita 24/7 de su condado en cualquier momento o llamar al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal en horas hábiles para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. Las quejas orales no tienen que ser objeto de seguimiento por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con la dirección del remitente en todos los sitios de proveedores. Si no cuenta con un sobre con la dirección del remitente, envíe su queja por correo a la dirección que se indica en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi queja?

Una decisión sobre su queja debe ser tomada por su condado dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que presente su queja.

¿Cómo sé si el condado ha tomado una decisión con respecto a mi queja?

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

- Le enviará a usted o a su persona aprobada una notificación por escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona aprobada un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole de su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal si el condado no le notifica de la decisión de queja oportunamente;
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal.

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

Nota: Su condado debe darle un Aviso de determinación adversa de beneficios en la fecha en que el plazo se cumpla. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Hay un plazo límite para presentar una queja?

No, usted puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

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

- El Proceso de apelación estándar.
-
- El Proceso de apelación acelerada.

Nota: Los dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, hay requisitos específicos para poder optar a una apelación acelerada (consulte más adelante los requisitos).

El condado le ayudará a completar formularios y tomar otras medidas procesales para presentar una apelación, incluyendo preparar una apelación por escrito, notificarle de la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionarle el formulario a su solicitud. El condado también le asesorará y asistirá en la solicitud de continuación de 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 oral o por escrito.
- Se asegura de que presentar una apelación no le ocasione la pérdida de sus derechos o servicios ni le pondrá en contra de su proveedor.
- 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, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a divulgar información a dicha persona.
- Hará que sus beneficios continúen al presentar una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Esto es 10 días a partir de la fecha en que su Aviso de determinación adversa de beneficios le fue enviado por correo o entregado personalmente a usted.
- Se asegurará de no pagar por los servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación está a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Se asegurará de que las personas que tomen la decisión sobre su apelación estén calificadas y no hayan estado involucradas en algún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su persona aprobada revisar su expediente de caso, incluyendo registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable para presentar evidencia, testimonio y argumentos en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted, a su persona aprobada o al representante legal de un miembro fallecido que le incluyan como parte de la apelación.
- Le dará una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal, luego de completar 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 recomienda un servicio de salud conductual para usted y solicita la aprobación de su condado, pero el condado deniega 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 considera 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 no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Usted puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratuito del condado o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal en las horas hábiles que se indican en la portada de este manual. Después de llamar, usted tendrá que presentar una apelación por escrito posterior también; o
 - Envíe su apelación (El condado proporcionará sobres con la dirección del remitente en todos los centros de los proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no cuenta con un sobre con la dirección del remitente, puede enviar su queja por correo directamente a la dirección que se indica en la portada de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para obtener información adicional.

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

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

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

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de un plazo de 60 días desde la fecha indicada en el Aviso de determinación adversa de beneficios. No habrá fechas límite para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Apelación?

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

¿Qué ocurre si no puedo esperar 30 días por la decisión de mi apelación?

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

¿Qué es una Apelación acelerada?

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

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su afección de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue diferentes fechas límites a los de la apelación estándar.

- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede solicitar verbalmente una apelación acelerada.
- No es necesario que haga la solicitud para una apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una Apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días a que se tome la decisión de una apelación estándar podría poner en riesgo su vida, salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar alguna función al máximo, puede solicitar una resolución acelerada de la apelación.

Información adicional con respecto a las Apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas de haberla recibido.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, debe proporcionarle una notificación verbal oportuna y le proporcionará una notificación por escrito dentro de dos días calendario, explicando la razón de su decisión. Entonces su apelación seguirá los plazos de la apelación estándar señaladas anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado en cuanto a que su apelación no cumple con el criterio de 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 oralmente y por escrito.

Audiencias imparciales estatales

¿Qué es una Audiencia imparcial estatal?

Una Audiencia imparcial estatal es una revisión independiente, realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés), para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tenga derecho bajo el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una Audiencia imparcial estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia imparcial estatal, para tratar su caso.
- Averiguar cómo solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia imparcial estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia imparcial estatal si solicita una dentro de los plazos requeridos.
- No pagar los servicios continuados mientras que la Apelación imparcial estatal esté pendiente y si la decisión final está a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una Audiencia imparcial estatal?

Puede presentar una Audiencia imparcial estatal si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución de la apelación indicando que su condado denegó su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvieron a tiempo.

¿Cómo solicito una Audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una Audiencia imparcial estatal:

- En línea: en el sitio web de Gestión de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: envíe su solicitud al Departamento de Bienestar del condado a la dirección que se muestra 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 o 916-651-2789

Puede también solicitar una Audiencia imparcial estatal o una Audiencia imparcial estatal acelerada:

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

¿Hay una fecha límite para solicitar una Audiencia imparcial estatal?

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

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión de la Audiencia imparcial estatal?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una Audiencia imparcial estatal, debe solicitarla dentro de los 10 días a partir de la fecha en que el aviso de decisión de apelación fue sellado por correo postal o entregado a usted. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios serán suspendidos o reducidos.

Nota:

- Cuando solicite una Audiencia imparcial estatal, debe indicar que desea continuar con los servicios durante el proceso de Audiencia imparcial estatal.
- Si solicita continuar recibiendo los servicios y la decisión final de la Audiencia imparcial estatal confirma la reducción o discontinuación del servicio que recibe, usted no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras que estaba pendiente la Audiencia imparcial estatal.

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

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

¿Puedo obtener una Audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si considera que esperar ese tiempo será perjudicial para su salud, podría recibir una respuesta dentro de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.
2. Solicite una “audiencia acelerada” y proporcione la carta con su solicitud de una audiencia.

La División de Audiencias estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud para una Audiencia imparcial estatal acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si su solicitud es aprobada, 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 estatales reciba su solicitud.

INSTRUCCIONES MÉDICAS ANTICIPADAS

¿Qué son las Instrucciones médicas anticipadas?

Usted tiene el derecho a tener instrucciones médicas anticipadas. Las instrucciones médicas anticipadas son un documento escrito sobre su atención médica, reconocido de conformidad con la ley de California. Es posible que en ocasiones le describan las instrucciones médicas anticipadas como un testamento en vida o un poder notarial permanente. Este incluye información sobre cómo desea recibir la atención médica, o establece qué decisiones desea que se tomen, en caso de que no pueda expresar su voluntad. Esto puede incluir temas como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, una cirugía o a elegir otras opciones de atención médica. En California, las instrucciones médicas anticipadas consisten en dos partes:

- Su designación de un representante (una persona) que tome decisiones sobre su atención médica; y
- Las instrucciones individuales de su atención médica.

Su condado debe tener implementado un programa de instrucciones médicas anticipadas. Su condado debe proporcionar información por escrito sobre las políticas de instrucciones médicas anticipadas y explicar la ley estatal, si se solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario de instrucciones médicas anticipadas de su condado o en Internet. En California, usted tiene derecho a proporcionar las instrucciones médicas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a modificar o anular sus instrucciones médicas anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la legislación de California relativa a los requisitos de las instrucciones médicas anticipadas, puede enviar una carta a:

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para obtener acceso a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una prueba de detección o evaluación para determinar si usted necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que opere las 24 horas del día, los siete días de la semana donde le puedan indicar cómo obtener los servicios de salud mental. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud mental cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Información y educación sobre los servicios disponibles de su condado.
- Proporcionar servicios en su idioma sin costo para usted, y si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Facilitarle información escrita sobre aquello que esté disponible para usted en otros idiomas o formularios alternativos como en braille o tamaño de letra grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para obtener información adicional.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Se considerará que un cambio es significativo cuando se produzca un aumento o una disminución en la cantidad o los tipos de servicios que se ofrecen, si se produce un aumento o una disminución en el número de proveedores de la red, o si se produce cualquier otro cambio que repercuta en los beneficios que usted recibe a través del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a la transición de su atención sin

problemas. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia para especialistas u otros proveedores sea monitoreada adecuadamente y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidar de usted. (Esta responsabilidad es específica para los servicios de salud mental solamente)

- Asegurarse de que pueda seguir consultando a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor podría dañar su salud o aumentar la posibilidad de tener que ir al hospital. (Esta responsabilidad es específica para los servicios de salud mental solamente)

¿Hay transporte disponible?

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

- Transporte no médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Transporte médico que no es emergencia: transporte en ambulancia, furgoneta para sillas de ruedas o furgoneta para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

Se ofrece transporte para trasladarse a una farmacia o recoger material médico, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos.

Si usted tiene Medi-Cal, pero no está inscrito en un plan de atención administrada, y necesita transporte no médico para acudir a un servicio relacionado con la salud, puede ponerse en contacto directamente con el proveedor de transporte no médico o con su proveedor para que le ayuden. Cuando se ponga en contacto con la compañía de transporte, le pedirán información acerca de la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede prescribirle transporte médico que no sea de emergencia y ponerle en contacto con un proveedor de transporte para coordinar el traslado de ida y vuelta a sus citas.

Si necesita más información y ayuda sobre el transporte, póngase en contacto con su plan de atención administrada.

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto a su persona y a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Recibir este manual para obtener información sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se impone como un medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención 24/7 para condiciones de emergencia, urgentes o de crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir materiales escritos en formatos alternativos como braille, impresión de gran tamaño y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con su contrato estatal para disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado debe:

- Emplear o tener contratos por escrito con suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros de Medi-Cal elegibles para recibir servicios especializados de salud conductual puedan recibirlos en el momento oportuno.
- Cubrir los servicios médicamente necesarios para usted de manera oportuna. Además, el plan de salud mental debe cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el plan de salud mental no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda prestarle los servicios. **Nota:** El condado debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por consultar con un proveedor fuera de la red. Consulte a continuación para más información:
 - *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor severo. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.
 - *Proveedor fuera de la red* significa un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- A petición suya, proporcionar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores están formados para prestar los servicios de salud conductual que los proveedores aceptan cubrir.
- Asegurarse de que los servicios especializados de salud conductual que cubre el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para cubrir las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el sistema del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se usen de forma equitativa.

- Asegurarse de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
- Coordinar los servicios que proporciona 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. (Este requisito es específico para los servicios de salud mental solamente)
- Participar en los esfuerzos del estado para promover la prestación de servicios de manera culturalmente competente a todo, incluyendo a quienes tienen un dominio limitado del inglés y antecedentes culturales y étnicos variados.
- 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:
 - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, implementada por las regulaciones en 45 CFR Parte 80.
 - La Ley de Discriminación por edad de 1975, implementada por los reglamentos en 45 CFR Parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (en relación con los programas y actividades educativos).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Usted puede tener derechos adicionales en virtud de las leyes estatales sobre el tratamiento de la 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 aparece en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado deniega los servicios que deseo o creo necesitar?

Si su condado deniega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que usted cree que necesita, usted tiene derecho a una notificación por escrito del condado. Este aviso se llama "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión y presentar una apelación. Las secciones siguientes le informan del 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?

Se entiende como Determinación adversa de beneficios cualquiera de las siguientes acciones que tome el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye las determinaciones con base en el tipo o nivel del servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la efectividad de un beneficio cubierto.
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado.
- La denegación, en parte o en su totalidad, al pago de un servicio.
- La no prestación de servicios en tiempo oportuno.
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de las quejas y las apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si usted presenta una queja con el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión escrita sobre su queja en un término de 30 días.
 - Si usted presenta una apelación ante el condado y este no se comunica con usted con una decisión escrita sobre su apelación en el término de 30 días.
 - Si usted presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta en el término de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de impugnar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta que el condado le enviará si toma la decisión de denegar, limitar, reducir, retrasar o dar por terminados los servicios que usted y su proveedor consideran que usted debería recibir. Esto incluye la denegación de:

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

Nota: Un Aviso de Determinación adversa de beneficios se usa también para indicarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no obtuvo los servicios dentro del plazo estándar del condado para prestar los servicios.

Plazo del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro, al menos 10 días antes de la fecha de la acción de terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro, en un plazo de dos días hábiles a partir de la decisión de denegar el pago o las decisiones que resulten en una denegación, retraso o modificación total o parcial de todos los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de determinación adversa de beneficios cuando no reciba los servicios que deseo?

Sí, deberá recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, podrá presentar una apelación ante el condado o si completó el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia imparcial estatal. Cuando se comunique con su condado, indique que sufrió una determinación adversa de beneficios, pero que no recibió un aviso. Se incluye en este manual la información sobre cómo presentar una

apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal y también deberá estar disponible en el consultorio de su proveedor.

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

El aviso de determinación adversa de beneficios le comunicará:

- Lo que hizo su condado que lo afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en la cual la decisión entrará en vigencia y la razón para dicha decisión.
- Las normas estatales o federales en las cuales se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y demás información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la decisión del condado en cuanto a su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia imparcial estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Sus derechos a seguir recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una apelación o Audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos servicios.
- Cuándo debe presentar su solicitud para una apelación o Audiencia imparcial estatal si desea que continúen los servicios.

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

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, lea detenidamente toda la información incluida en el aviso. Si no entiende la notificación, su condado puede ayudarle. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha interrumpido al presentar una apelación o solicitud para una Audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Usted obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar los objetivos de su tratamiento, y seguir esos objetivos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe para otra fecha y hora.
- Siempre llevar consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Informar a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Decirle a su proveedor sus inquietudes médicas. Mientras más completa sea la información que entregue sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegurarse de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que entienda completamente la información que reciba durante el tratamiento.
- Seguir al pie de la letra los pasos planificados que usted y su proveedor han

acordado.

- Comunicarse con el condado si tiene alguna pregunta acerca de sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informar a su proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su participación en el tratamiento.
- Tratar al personal que proporciona su tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de un fraude o algo ilegal, reportarlo a:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que tenga sospechas de fraude, pérdida o abuso de los beneficios de Medi-Cal llame a la Línea Directa contra el Fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.
 - También puede reportar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o use 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 servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos y/o de salud conductual en función de la cantidad de dinero que obtenga o gane cada mes.

- Si sus ingresos son menores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos son mayores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar cierta cantidad por sus servicios médicos o de salud conductual. El monto que usted paga se denomina “costo compartido”. Una vez que ha pagado su “costo compartido”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.

- Es posible que deba hacer un “copago” por cualquier tratamiento con Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le dirá si tiene que hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. *ICBHP* sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. *ICBHP* no discrimina de manera ilegal, excluye personas ni las trata de forma diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

ICBHP proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (tamaño de letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma materno no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m., de lunes a viernes (excepto días festivos) llamando al (760) 873-3277. O, si no puede oír o hablar bien, llame al (916)440-7370 o al 711. Previa solicitud, este documento puede ponerse a su disposición en braille, tamaño de letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que *ICBHP* no proporcionó estos servicios o lo discriminó ilegalmente de alguna otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante *Lori Bengochia*. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente de las siguientes formas:

- Por teléfono: Comuníquese con [Coordinador de Derechos Civiles de la Entidad Asociada] entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al (760)873-3273. O, si no puede oír o hablar bien, llame al (916)440-7370 o al 711.
- Por escrito: Llene un formulario de quejas o escriba y envíe una carta a:
Lori Bengochia
Civil Rights Coordinator
1360 N. Main Street Ste. 201 Bishop, CA 93514
- En persona: Acuda a la consulta de su médico o a ICBHP y diga que desea presentar una queja.
- Por medios electrónicos: Visite el sitio web de ICBHP en *www.inyocounty.us*.

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

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California

por teléfono, por escrito o por medios electrónicos:

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

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

Los formularios de queja están disponibles en:

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

- Por medios electrónicos: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

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

Si considera que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o por medios electrónicos:

- Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si no habla o no oye bien, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: llene un formulario de quejas o envíe una carta a:

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

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