



Condado De Inyo

Manual del Miembro De Salud Conductual

**Servicios Especializados de Salud
Mental y Medi-Cal para Drogas**

1360 N. Main Street

Bishop, CA 93514

1-800-840-5011 Línea de Acceso 24/7

Office 760-873-6533

Effective Date: January 1, 2026¹

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

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call. These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-841-5011 (TTY: [1-760-873-3277]). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-841-5011 (TTY: [1-760-873-3277])。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 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

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

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-841-5011 (TTY: [1-760-873-3277] पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). 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 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທ່ານ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). ອັງກິດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕເລັກໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທ່ານ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux [1-800-841-5011] (TTY: [1-760-873-3277]). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-800-841-5011] (TTY: [1-760-873-3277]). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277)।

ਸਿਹ ਮੇਵਾਹਿ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-800-841-5011] (линия ТТУ: [1-760-873-3277]). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-800-841-5011] (линия ТТУ: [1-760-873-3277]). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-800-841-5011] (TTY: [1-760-873-3277]). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). 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 1-800-841-5011 (TTY: 1-760-873-3277). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDO

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD MENTAL	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL	13
SELECCIONANDO A PROVEEDOR	20
SU DERECHO A ACCEDER A SUS REGISTROS MÉDICOS DE SALUD MENTAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	23
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	24
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	45
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, UNA APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL ..	46
DIRECTIVA ANTICIPADA	59
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	60
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	72
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	75
PALABRAS PARA SABER	79
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	90

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-841-5011 (TTY: 711). También disponemos de ayuda y servicios para personas con discapacidad, como documentos en “braille” escritura accesible y letra grande. Llame al 1-800-841-5011 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación oral a cargo de un intérprete calificado, las 24 horas, sin coste alguno. No es necesario que un familiar o amigo actúe como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como

intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. El condado también puede proporcionar ayuda y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con quien sea apropiado comunicarse en su nombre. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin coste alguno. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma 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 ayudarle. La siguiente información de contacto del condado le ayudará a obtener los servicios que necesita.

Número de teléfono: 760-873-3277

Línea de acceso 24/7: 1-800-841-5011

Sitio web: <https://www.inyocounty.us/behavioral-health>

Directorio de proveedores: [LISTA DE PROVEEDORES DEL PERSONAL](#)

Correo electrónico para presentar quejas y apelaciones: inyobh@inyocounty.us

¿A quién contacto si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea de Ayuda para Crisis y Suicidios 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 horas al día, 7 días a la semana o al número de teléfono del condado que aparece arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

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

Aprenderás:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puedes acceder.
- ¿Qué hacer si tienes alguna pregunta o problema?
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, que puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, consérvelo para leerlo más tarde. Este manual está diseñado para usarse junto con el que recibió al inscribirse en 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 manual.

¿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 MENTAL

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

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si usted o un familiar califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, deben llamar a la Línea de Acceso 24/7 del condado o al número de teléfono de Drug Medi-Cal del condado dentro del horario de atención que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención médica administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si consideran que usted o un familiar necesitan servicios de salud conductual que el plan 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 se presentan más de un signo o se presentan durante mucho tiempo, podría ser señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí tiene algunos signos comunes de que podría necesitar ayuda con un problema de salud mental o de abuso de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios fuertes de humor, posiblemente sin motivo alguno, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo.
 - De mal humor o enojado por mucho tiempo
- Pensando en el suicidio
- Centrarse únicamente en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar.

- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen.

Físico

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

Conductual

- Tener consecuencias 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 las relaciones con otras personas, familiares o amigos.
 - Olvidar tus compromisos
 - No puede realizar las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales.
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero.
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o por el consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé si un niño o una persona menor de 21 años necesita ayuda?

Puede contactar a su condado o plan de atención médica administrada para que le hagan una evaluación y un examen a su hijo o adolescente si cree que presenta

síntomas de una condición de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y el examen o examen indica que necesita servicios de salud conductual, el condado se encargará de que los reciba. Su plan de atención médica administrada también puede ayudarle a contactar a su condado si creen que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por ser padres.

Los menores de 12 años o más podrían no necesitar el consentimiento de sus padres para recibir tratamiento o consejería de salud mental ambulatoria si el profesional que los atiende considera que el menor tiene la madurez suficiente para participar en los servicios de salud conductual. Los menores de 12 años o más podrían no necesitar el consentimiento de sus padres para recibir atención médica y consejería para tratar un problema relacionado con el abuso de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, a menos que el profesional que los atienda determine que su participación sería inapropiada tras consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si presenta más de un signo o persiste durante mucho tiempo, es posible que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Aquí tiene algunos signos a los que debe prestar atención:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quietos, lo que los pone en peligro físico o les causa problemas escolares.
- Preocupaciones o temores fuertes que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino y enorme sin motivo, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración acelerada.
- Se siente muy triste o se aleja de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa 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 bajar de peso.
- Uso repetido de alcohol o drogas

- Comportamiento grave y fuera de control que puede dañar a uno mismo o a otros.
- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse.
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental 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 de Drug Medi-Cal del condado dentro del horario de atención indicado en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, se le realizará una evaluación y se le programará una cita.

Si es miembro, también puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada. Si el plan determina que cumple con los criterios de acceso, le ayudará a obtener una evaluación para recibir dichos servicios a través de su condado. En definitiva, no hay ninguna opción incorrecta para obtener servicios de salud conductual. Incluso podría recibirlos a través de su plan de atención administrada, además de los servicios de salud conductual de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si este determina que son clínicamente apropiados para usted y siempre que estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Otra persona u organización, como su médico de cabecera, la escuela, un familiar, un tutor, su plan de atención médica administrada u otras agencias del condado, podrían derivarlo a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan de atención médica administrada necesitarán su consentimiento o la autorización de los padres o cuidadores del niño para derivarlo directamente al condado, a menos que se trate de una

emergencia.

- Es posible que su condado no rechace una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado u otros proveedores con los que el condado tiene contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en su condado de residencia y, si es necesario, fuera de él. Cada condado ofrece servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, puede acceder a cobertura y beneficios adicionales del programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Consulte la sección "Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos" de este manual para obtener más información.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. Para servicios de salud mental, el condado debe derivarlo al proveedor más cercano a su domicilio, o que se encuentre dentro de los estándares de tiempo o distancia, que satisfaga sus necesidades.

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

- Dentro de los 10 días hábiles siguientes a su solicitud no urgente para iniciar los servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de 48 horas si tú pedido servicios para una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de las 96 horas de una condición urgente que requiera autorización previa;
- Dentro de 15 días de tus asuntos no urgentes pedido para una cita con a psiquiatra; y,

- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por condiciones continuas.

Para recibir servicios relacionados con trastornos por uso de sustancias, el condado de Drug Medi-Cal debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por uso de sustancias para servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos;
- Dentro 48 horas si tú pedido servicios para una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de las 96 horas de una condición urgente que requiera autorización previa;
- Dentro de los 3 días hábiles siguientes a su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está siguiendo un tratamiento para un trastorno por uso de sustancias en curso, excepto ciertos casos identificados por su proveedor tratante.

Sin embargo, estos plazos pueden ser más largos si su proveedor determina que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudica su salud. Si le han informado que ha sido incluido en una lista de espera y considera que el tiempo de espera es perjudicial para su salud, comuníquese con la Línea de Acceso 24/7 de su plan de salud mental o con el número de teléfono de Drug Medi-Cal del condado dentro del horario de atención que aparece en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El Proceso de Quejas" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluyendo una emergencia psiquiátrica. Una emergencia

médica presenta síntomas tan graves (que pueden incluir dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que ocurra lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un feto) niño) podría ser en grave problema
- Provoca daños graves al funcionamiento del organismo.
- Provoca daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo.

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de condición de salud mental.
- No puede satisfacer de manera inmediata sus necesidades, tales como: comida, ropa, alojamiento, seguridad personal o acceder a la atención médica necesaria debido a una condición de salud mental o sospecha de una condición de salud mental y/o un trastorno grave por consumo de sustancias.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas, los 7 días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para estos servicios. El programa Medi-Cal cubre las condiciones de emergencia, ya sea que se deban a un problema de salud física o mental (pensamientos, sentimientos o comportamientos que causan angustia o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura por ir a urgencias, incluso si no se trata de una emergencia. Si cree que tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a un hospital u otro centro para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

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

Si es menor de 21 años, también podría acceder a servicios de salud conductual si padece una afección conductual debido a un trauma, su participación en el sistema de bienestar infantil, su participación en el sistema de justicia juvenil o la falta de vivienda. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios médicamente necesarios para tratar su afección conductual. Los servicios que mantienen apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios de salud mental pueden requerir autorización previa del condado. Entre estos servicios se incluyen los Servicios Intensivos Domiciliarios, el Tratamiento Intensivo Diurno, la Rehabilitación Diurna, los Servicios Terapéuticos Conductuales y el Cuidado de Acogida Terapéutico. Para solicitar información adicional, llame a la Línea de Acceso 24/7 de su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

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

- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir según la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si cumplir con el plazo estándar pudiera poner en grave peligro su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su función máxima, su plan de salud mental debe tomar una decisión de autorización urgente y notificarle en un plazo relacionado con su estado de salud, que no supere las 72 horas posteriores a la recepción de la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días

calendario adicionales después de recibir la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado justifica por qué la extensión es lo mejor para usted.

Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o la niega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole que los servicios se niegan, retrasan, reducen o terminan, informarle que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede solicitar al condado más información sobre sus procesos de autorización.

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

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para abordar su afección. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades graves, o aliviar el dolor intenso.

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

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

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

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

Para obtener uno de los servicios mencionados, llame directamente a su plan de atención médica administrada. Si no tiene un plan de atención médica administrada, podría obtener estos servicios de proveedores y clínicas que acepten Medi-Cal. El condado podría ayudarle a encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una afección de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados que se dispensan en una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de pago por servicio de Medi-Cal, no por su plan de atención médica 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 brindar servicios para trastornos por consumo de sustancias en centros de atención primaria, así como pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por consumo de sustancias para mujeres embarazadas, así como pruebas de detección de consumo de alcohol y drogas, evaluación, intervenciones breves y derivación al centro de tratamiento adecuado para miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben proporcionar o gestionar servicios de

tratamiento asistido con medicamentos en centros de atención primaria, hospitalización, salas de urgencias y otros centros médicos contratados. Asimismo, deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria en el hospital.

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

Si tiene un plan de atención médica administrada, este se encarga de encontrar un proveedor para usted. Si no está inscrito en un plan de atención médica administrada y tiene Medi-Cal "regular", también conocido como Medi-Cal de pago por servicio, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que se le facturen dichos servicios. Puede recurrir a un proveedor externo a su plan de atención médica administrada para obtener servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios de internación psiquiátrica?

Es posible que lo admitan en un hospital si tiene una condición de salud mental o signos de una condición de salud mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel de atención inferior y, debido a la condición de salud mental o los síntomas de la condición de salud mental, usted:

- Representar un peligro para usted mismo, para otros o para la propiedad.
- No son capaces Cuidarse con la comida, ropa, refugio, seguridad personal o atención médica necesaria.
- Representan un riesgo grave para su físico salud.
- Tener a reciente, significativo deterioro en la capacidad a funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- ¿Necesita una evaluación psiquiátrica, un tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que sólo pueda ser proporcionó en el hospital?

SELECCIONANDO A PROVEEDOR

Cómo Hacer | Encontrar a Proveedor Para El Conductual Salud Servicios | ¿Necesidad?

Su condado debe publicar un directorio de proveedores actualizado en línea. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección "Contacto del Condado" de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que ofrecen y otra información para ayudarle a acceder a la atención médica, incluyendo información sobre los servicios culturales y lingüísticos que ofrecen.

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

Nota: El condado puede limitar su elección de proveedores para servicios de salud mental. Al comenzar a recibir servicios de salud mental, puede solicitar que su condado le ofrezca al menos dos opciones iniciales. 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 asegurar que haya suficientes proveedores cerca de usted para garantizar que pueda recibir los servicios de salud mental cubiertos si los necesita. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno a los servicios de salud mental.

En ocasiones, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de prestar servicios de salud conductual porque ya no tienen contrato con el condado o ya no aceptan Medi-Cal. En este caso, el condado debe hacer todo lo posible para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios de salud conductual del proveedor. Debe recibir una notificación 30 días calendario antes de la fecha efectiva de la rescisión o 15 días calendario después de que el condado tenga conocimiento de que el proveedor dejará de trabajar. En este caso, su condado debe permitirle continuar recibiendo los servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor

están de acuerdo. Esto se denomina "continuidad de la atención" y se explica a continuación.

Nota: Las personas indígenas estadounidenses y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que reciben Medi-Cal de medicamentos también pueden recibir servicios de Medi-Cal de medicamentos a través de proveedores de atención médica indígenas.

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

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

Además, si ya recibe servicios de salud mental de otro condado, plan de atención médica administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la continuidad de la atención para poder permanecer con su proveedor actual hasta por 12 meses. Puede solicitar la continuidad de la atención si necesita continuar con su proveedor actual para continuar su tratamiento o porque cambiar de proveedor perjudicaría gravemente su salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede ser aprobada si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso para evitar 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 contratar el plan de salud mental y el pago de los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante 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 USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a su historial médico o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en su computadora, tableta o dispositivo móvil. Su condado podría tener información disponible en su sitio web para que la considere antes de elegir una aplicación para obtener su información de esta manera. Para obtener más información sobre la disponibilidad de su acceso, comuníquese con su condado consultando la sección "Información de contacto del condado" de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, Los siguientes servicios están disponibles según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para... decidir cuáles son los servicios se funcionan mejor para usted.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son tratamientos individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con problemas de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Estos incluyen evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si este está funcionando; planificación del tratamiento para determinar los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se le brindarán; y "colateral", que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si usted da su consentimiento) para ayudarle a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o consultorio médico, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones de audio y video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo a la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y supervisión de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede brindarle educación sobre la medicación. Estos servicios pueden brindarse en una clínica, el consultorio médico, su hogar, un entorno comunitario, por

teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de video).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de obtener por sí solos para personas con problemas de salud mental. La gestión de casos específicos incluye, entre otros:
 - Desarrollo de planes;
 - Comunicación, coordinación y derivación;
 - Monitorear la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Monitorear el progreso de la persona.

Servicios de intervención en crisis

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

Servicios de estabilización de crisis

- Este servicio está disponible para atender una afección urgente que requiere atención inmediata. La estabilización de una crisis dura menos de 24 horas y debe brindarse en un centro de atención médica autorizado las 24 horas, en un programa ambulatorio hospitalario o en un centro de atención certificado para estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

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

Servicios de tratamiento residencial en situaciones de crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que sufren una crisis mental o emocional grave. No están dirigidos a quienes necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en centros autorizados las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida en estos centros.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de otro modo, necesitarían estar hospitalizadas o en otro centro de atención las 24 horas. El programa tiene una duración de tres horas diarias e incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de día

- Este programa está diseñado para ayudar a personas con problemas de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida para gestionar mejor sus síntomas. Tiene una duración mínima de tres horas diarias e incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios hospitalarios para pacientes psiquiátricos hospitalizados

- Estos servicios se prestan en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de salud mental autorizado decide si una persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas para su condición de salud mental. Si el profesional decide que el

paciente necesita tratamiento las 24 horas, este debe permanecer hospitalizado las 24 horas del día.

Servicios de centros de salud psiquiátricos

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrica autorizado, especializado en tratamiento rehabilitador de enfermedades mentales graves las 24 horas. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para atender las necesidades de salud física de sus pacientes. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no presenten enfermedades o lesiones físicas que requieran un tratamiento más allá del que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

Los Servicios Terapéuticos Conductuales son intervenciones terapéuticas ambulatorias intensivas de corta duración para miembros de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Quienes reciben estos servicios presentan trastornos emocionales graves, están atravesando un cambio estresante o una crisis vital 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 recibir Servicios Terapéuticos Conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal.

- Si vive en su casa, un miembro del personal de Servicios Conductuales Terapéuticos puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas de conducta graves y tratar de evitar que necesite ir a un nivel más alto de atención, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en un hogar fuera de su hogar, un miembro del personal de Servicios Conductuales Terapéuticos puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios Terapéuticos Conductuales le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas maneras de abordar el comportamiento problemático y a aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos durante un corto período hasta que ya no necesite los servicios. Tendrá un plan de Servicios Terapéuticos Conductuales que indicará lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales harán mientras reciban estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos Conductuales también incluirá cuándo y dónde se realizarán los servicios. El miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Este es un servicio de gestión de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está dirigido a quienes califican para la cobertura completa de Medi-Cal y son derivados por necesidad médica. Se presta según los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye la creación del Equipo Infantil y Familiar para garantizar una comunicación fluida entre el niño, su familia y los sistemas de atención infantil involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo, coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que brindan servicios a niños), apoyo natural (por ejemplo, familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que colaboran para elaborar y ejecutar el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y presten de una manera basada en las fortalezas, individualizada, orientada al cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Permite que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda establecer el Equipo de Niños y Familias y proporciona en curso apoyo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de atención infantil cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que puedan interferir con el funcionamiento del niño/joven. Su objetivo es ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para desenvolverse mejor en el hogar y en la comunidad, y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo/a a lograrlo.
- Los Servicios Intensivos Domiciliarios se ofrecen bajo el Modelo de Práctica Básica Integrada del Equipo de Niños y Familias. Se utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se ofrecen a miembros menores de 21 años que cumplen los requisitos para recibir los servicios completos de Medi-Cal. Se requiere una referencia médica para recibir estos servicios.

Cuidado de acogida terapéutico

- El modelo de Acogimiento Familiar Terapéutico ofrece servicios de salud mental especializados, a corto plazo, intensivos y adaptados al trauma, para niños de hasta 21 años con necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el

Acogimiento Familiar Terapéutico, los niños son ubicados con padres de acogimiento familiar capacitados, supervisados y apoyados.

Terapia de interacción entre padres e hijos (PCIT)

- PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años con comportamientos difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas maneras de manejarlos. Estos comportamientos pueden incluir enojarse o no seguir las reglas.
- A través de PCIT, un padre o cuidador usa unos auriculares mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otra sala o por video y le brinda consejos a través de los auriculares. El terapeuta le ayuda a aprender a fomentar comportamientos saludables y a mejorar su relación con su hijo.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

- FFT es un programa de consejería breve y enfocado en familias y jóvenes de 11 a 18 años con comportamientos difíciles o dificultades para manejar sus emociones. Esto podría incluir romper reglas, peleas o consumir drogas.
- FFT trabaja con la familia de un joven y, a veces, con otros miembros del sistema de apoyo del joven, como maestros o médicos, para ayudar a reducir el comportamiento poco saludable del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- El MST es un programa familiar para jóvenes de 12 a 17 años con graves dificultades de conducta. Se utiliza a menudo para jóvenes que han tenido problemas con la ley, que podrían estar en riesgo de verse involucrados con la ley o que corren el riesgo de ser expulsados de su hogar debido a su comportamiento.
- La terapia MST incluye apoyo familiar y comunitario para ayudar a los jóvenes a abordar conductas como la infracción de la ley o el consumo de drogas. La MST también ayuda a los padres a adquirir habilidades para gestionar estas conductas en casa, con sus compañeros o en otros entornos comunitarios.
- A través de MST, padres y cuidadores pueden aprender a afrontar los desafíos de sus hijos o adolescentes. También aprenderán a gestionar mejor los problemas en casa, con amigos o en su vecindario. El programa respeta las diferentes culturas y se centra en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. También colabora con las escuelas, la policía y los tribunales.
- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede variar. Algunas familias podrían necesitar solo breves reuniones, mientras que otras podrían reunirse dos horas diarias o semanales. Esta ayuda suele durar de 3 a 5 meses.

Reingreso con implicación de la justicia

- Se brindan servicios de salud a miembros con problemas de justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los servicios disponibles incluyen gestión de casos

de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería de salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación 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 y se encuentra detenido en un centro penitenciario juvenil.
- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios pueden serle proporcionados a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y pueden recibirse simultáneamente con otros servicios de Medi-Cal para la salud mental o medicamentos. condado Servicios. El especialista en apoyo entre pares de los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es una persona con experiencia en problemas de salud conductual o abuso de sustancias, en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación estatal del condado, está certificado por el condado y brinda estos servicios bajo la supervisión de un profesional de la salud conductual con licencia, exención o registro estatal.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional en los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está pasando por una crisis de salud mental.
- Los Servicios Móviles de Crisis son proporcionados por profesionales de la salud en el lugar donde usted experimenta una crisis, incluyendo su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otras instalaciones. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita atención adicional, los proveedores móviles de crisis también le brindarán transferencias o derivaciones a otros servicios.

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

- ACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental. Quienes necesitan ACT suelen haber estado hospitalizados, visitado urgencias, ingresado en centros de tratamiento o tenido problemas con la ley. También podrían haber estado sin hogar o no haber podido acceder a ayuda en clínicas regulares.
- ACT adapta los servicios a cada persona y sus necesidades. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y a aprender a vivir en su comunidad. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para brindar todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su atención y ofrece

apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud conductual y a vivir una vida mejor en su comunidad.

- Proporcionar el ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento comunitario asertivo forense (FACT) (varía según el condado)

- FACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa ACT, pero con características adicionales para ayudar a quienes están en alto riesgo o han estado involucrados previamente con el sistema de justicia penal.
- El equipo de FACT está formado por expertos con formación específica para comprender las necesidades de las personas que han tenido problemas con la ley. Ofrecen los mismos tipos de apoyo y tratamiento que ACT, como apoyo en salud conductual, enseñanza de habilidades para la vida, coordinación de la atención y apoyo comunitario.
- El objetivo es ayudar a cada persona a sentirse mejor, mantenerse alejada de los problemas y vivir una vida más saludable en su comunidad.
- Proporcionar FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Atención especializada coordinada (AEC) para el primer episodio de psicosis (PEP) (varía según el condado)

- CSC es un servicio que ayuda a personas que experimentan psicosis por primera vez. La psicosis presenta muchos síntomas, como ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. CSC ofrece apoyo rápido y combinado durante las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a prevenir hospitalizaciones, visitas a urgencias, estancias en centros de tratamiento, problemas con la ley,

consumo de sustancias y la falta de vivienda.

- CSC se centra en cada persona y sus necesidades. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para brindar todo tipo de ayuda. Asisten con el tratamiento de salud mental, enseñan habilidades importantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, controlar sus síntomas y vivir bien en su comunidad.
- Proporcionar CSC para FEP es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de la casa club (varía según el condado)

- Las casas club son espacios especiales que ayudan a las personas a recuperarse de problemas de salud mental. Se centran en las fortalezas de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En una Casa Club, las personas pueden encontrar trabajo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. También colaboran con el personal de la Casa Club para contribuir a las necesidades comunes, como preparar el almuerzo para otros miembros. El objetivo es ayudar a todos a ser miembros de una comunidad, animar a otros a alcanzar sus metas y mejorar su calidad de vida en general.
- La prestación de los servicios de Club house es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

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

- Los trabajadores sanitarios comunitarios son trabajadores de la salud que tienen una formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que

empeoren. Estos servicios incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero están diseñados para personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción y entrenamiento en salud, incluido el establecimiento de metas y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- La prestación de servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

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

Servicios In-Reach (varía según el condado)

- Los Servicios de Transición Comunitaria In-Reach ayudan a las personas que permanecen internadas en un hospital o centro psiquiátrico durante un período prolongado o que corren el riesgo de permanecer allí por un tiempo prolongado. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas

de apoyo para ayudarle a reintegrarse a la comunidad. El objetivo es ayudarle a evitar estancias prolongadas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

¿Qué son los Servicios del Condado de Medi-Cal de Medicamentos?

Los servicios de Medi-Cal para el Condado de Medicamentos están dirigidos a personas con un trastorno por consumo de sustancias, es decir, que pueden estar consumiendo alcohol u otras drogas de forma indebida, o que corren el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Esto incluye evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si este está funcionando.

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

Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (ASAM)

El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones para determinar el nivel de atención adecuado. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

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

El programa de Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Derivación a Tratamiento de Alcohol y Drogas (SABIRT) no es un beneficio de Medi-Cal para

Medicamentos. Es un beneficio del sistema de Pago por Servicio de Medi-Cal y del sistema de atención médica administrada de Medi-Cal para miembros mayores de 11 años. Los planes de atención médica administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros mayores de 11 años.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto por Drug Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que se someta a una evaluación y se determine que corre riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel 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, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos

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

Para acceder a los servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, el miembro debe ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios médicamente necesarios para corregir o mejorar afecciones de salud física y conductual. Los servicios que mantienen apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección se consideran beneficiosos para la misma y están cubiertos como servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios de Medi-Cal para Drogas, a fin de cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos y con el objetivo de prevenir e intervenir tempranamente en trastornos por consumo de sustancias.

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

Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones, Nivel 1)

- Se ofrecen servicios de consejería a los miembros hasta nueve horas semanales para adultos y menos de seis horas semanales para menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Podría recibir más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por una persona con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, educación del paciente, servicios de medicación, tratamiento asistido con medicamentos para trastornos por uso de opioides y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones, nivel 2.1)

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se ofrecen a los miembros con un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas semanales para adultos, y con un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas semanales para 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 problemas relacionados con las adicciones. Los servicios pueden ser brindados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen lo mismo que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es la mayor cantidad de horas de servicio.

Servicios de tratamiento residencial perinatal para trastornos por consumo de sustancias

- Servicios de rehabilitación no médicos para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias para mujeres embarazadas y en posparto. Los servicios que se ofrecen incluyen evaluaciones, consejería, educación y asistencia con la medicación.
- Para obtener información sobre estos servicios, llame al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de atención que aparece en la portada de este manual.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los Programas de Tratamiento de Narcóticos son programas fuera del hospital que proporcionan medicamentos para tratar trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico los prescribe como medicamento necesarios. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos deben administrar medicamentos a sus miembros, como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Se debe ofrecer a cada miembro un mínimo de 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento para el consumo de narcóticos incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación para el paciente, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, tratamiento asistido con medicamentos para trastornos por consumo de opioides y servicios de intervención en crisis por consumo de sustancias.

Tratamiento asistido por medicamentos

- El tratamiento asistido con medicamentos está disponible en entornos clínicos y no clínicos. Incluye todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar los trastornos por consumo de opioides. Los miembros

tienen derecho a recibir tratamiento asistido con medicamentos en el centro o mediante una derivación externa. La lista de medicamentos aprobados incluye:

- Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina/naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada únicamente por programas de tratamiento de narcóticos)
- El Tratamiento Asistido con Medicamentos puede incluir los siguientes servicios: evaluación, terapia individual, terapia grupal, educación del paciente, psicoterapia médica, servicios de medicación, servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias, y prescripción y supervisión del Tratamiento Asistido con Medicamentos. El Tratamiento Asistido con Medicamentos puede incluirse en todos los servicios de Medi-Cal para Medicamentos, incluyendo, por ejemplo, los Servicios de Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial.
 - Los miembros también pueden acceder al tratamiento asistido con medicamentos fuera del condado de Drug Medi-Cal. Por ejemplo, el tratamiento asistido con medicamentos, como la buprenorfina, puede ser recetado por algunos médicos en centros de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y puede dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con implicación de la justicia

- Servicios de salud para miembros con problemas de justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares,

consejería de salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación 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 y se encuentra detenido en un centro penitenciario juvenil.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas mediante actividades estructuradas. Estos servicios pueden serle proporcionados a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y pueden recibirse simultáneamente con otros servicios de salud mental o de drogas de Medi-Cal del condado. El Especialista en Apoyo entre Pares de los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es una persona con experiencia en problemas de salud conductual o abuso de sustancias, que se encuentra en recuperación y que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado del condado. Está certificado por los condados y presta estos servicios bajo la supervisión de un profesional de la salud conductual con licencia, exención o registro estatal.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional en los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está pasando por una crisis por uso de sustancias.
- Los Servicios Móviles de Crisis son proporcionados por profesionales de la salud en el lugar donde usted experimenta una crisis, incluyendo su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otras instalaciones. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita atención adicional, los proveedores móviles de crisis también le brindarán transferencias o derivaciones a otros servicios.

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

- Los trabajadores sanitarios comunitarios son trabajadores de la salud que tienen una formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Estos Servicios incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero están diseñados para personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluido

el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción y entrenamiento en salud, incluido el establecimiento de metas y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.

- La prestación de servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

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

DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

El contacto presencial entre usted y su proveedor no siempre es necesario para recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, podría recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo usar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibirlos. Incluso si acepta recibir sus servicios por teléfono o telesalud, puede optar posteriormente por recibirlos en persona o presencialmente. Algunos servicios de salud conductual no se pueden brindar solo por teléfono o telesalud porque requieren que usted esté presente en un lugar específico, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

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

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

Su condado debe contar con un mecanismo para que usted pueda resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o recibe. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de quejas: Una expresión verbal o escrita de insatisfacción con respecto a cualquier tema relacionado con sus servicios de salud mental especializados, servicios para trastornos por uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: Una apelación se presenta cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, cancelación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección "Proceso de apelación" en este manual para obtener más información.
- El proceso de la Audiencia Estatal Imparcial: Una Audiencia Estatal Imparcial es una reunión con un juez administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado deniega su apelación. Consulte la sección sobre Audiencias Estatales Imparciales en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial no se considerará en su contra ni afectará los servicios que 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, brindándole información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias

Estatales Imparciales le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Imparcial.

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

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

Su condado le explicará estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial. El condado también puede ayudarle a decidir si califica para un proceso de "apelación acelerada", lo que significa que se revisará con mayor rapidez porque su salud, salud mental o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo a su proveedor o defensor.

Si necesita ayuda, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y realizar otros trámites relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, servicios de interpretación y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

Comuníquese con el Departamento de Servicios de Atención Médica, Oficina del Defensor del Pueblo:

- Teléfono: # 1- 888-452-8609, de lunes a viernes, de 8 am a 5 pm (excepto feriados).

O

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

También puede obtener asistencia legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos a una Audiencia Imparcial Estatal, puede comunicarse con la Unidad de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California al **1-800-952-5253 (para TTY, llame al 1-800-952-8349)**.

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cualquier manifestación de insatisfacción con sus servicios de salud conductual que no esté contemplada en el proceso de apelación o de Audiencia Estatal Imparcial. Esto incluye inquietudes sobre la calidad de su atención, el trato que recibe del personal y los proveedores, y desacuerdos sobre las decisiones relacionadas con su atención.

Ejemplos de quejas:

- Si siente que un proveedor ha sido grosero con usted o no ha respetado sus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para tomar una decisión sobre la aprobación de un servicio que su proveedor ha solicitado para usted y usted no está de acuerdo con esta extensión.
- Si no está satisfecho con la calidad de la atención que está recibiendo o con la forma en que se le comunica su plan de tratamiento.

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Implica pasos sencillos para presentar su queja de forma oral o escrita.

- No hacer que usted pierda sus derechos o servicios ni que sea retenido contra su proveedor.
- Permitirle autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Esta podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que autoriza a su condado a divulgar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona aprobada para decidir sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Determine los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita de su condado, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, en cualquier momento o al número de teléfono de Drug Medi-Cal del condado dentro del horario de atención para recibir asistencia con una queja.

Puede presentar quejas verbales o escritas. No es necesario presentar quejas verbales 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 centros de atención. Si no tiene un sobre con la dirección del remitente, envíe sus quejas por escrito a la dirección que figura al frente 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 siguientes a su recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, si usted acepta que se resolverá al final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

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

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

- Enviarle a usted o a la persona autorizada una notificación por escrito de la decisión;
- Enviarle a usted o a la persona aprobada un Aviso de determinación adversa de beneficios para informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal si el condado no le notifica la decisión de la queja a tiempo;
- Informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

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

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

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento. No dude en informar al condado sobre cualquier problema. El condado siempre colaborará con usted para encontrar una solución a sus inquietudes.

Apelaciones

Puede presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre los servicios de salud conductual que recibe actualmente o que desea 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, existen requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada (consulte los requisitos a continuación).

El condado le ayudará a completar los formularios y a realizar otros trámites para presentar una apelación, incluyendo la preparación de una apelación por escrito, la notificación de la ubicación del formulario en su sitio web o su entrega si lo solicita. El condado también le asesorará y le ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios, de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Permitirle presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegúrese de que presentar una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni que se le reproche nada a su proveedor de ninguna manera.
- Le permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Nota: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría solicitarle que firme un formulario que lo autorice a divulgar información a esa persona.
- Sus beneficios pueden continuar tras solicitar una apelación dentro del plazo establecido. Tenga en cuenta que este plazo es de 10 días a partir de la fecha

en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Notificación de Determinación Adversa de Beneficios.

- Asegúrese de no pagar por servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que quienes toman las decisiones sobre su apelación estén calificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirle a usted o a la persona autorizada revisar su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Permitirle tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que usted, su persona aprobada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Proporcionarle confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado rechaza la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona servicios según sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- 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?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número gratuito de su condado o al número de teléfono de Drug Medi-Cal de su condado dentro del horario de atención indicado en la portada de este manual. Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito.
 - Envíe su apelación por correo (El condado proporcionará sobres con su dirección en todos los centros de atención para que pueda enviar su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación directamente a la dirección que figura al frente de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información de contacto del condado" de este manual para encontrar el método adecuado (por ejemplo, correo electrónico o fax) para presentar su apelación.

¿Cómo sé si mi apelación ha sido decidida?

Usted o la persona autorizada por usted 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 apelaciones.
- La fecha en que se tomó la decisión de apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, el aviso proporcionará información sobre su derecho a una Audiencia Imparcial Estatal y cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No hay plazos para presentar una apelación si 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 siguientes a la recepción de su solicitud.

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

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

¿Qué es una apelación acelerada?

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

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

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

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el

condado la resolverá dentro de las 72 horas posteriores a su recepción.

- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deberá notificarle verbalmente con prontitud y, en un plazo de dos días naturales, le notificará por escrito, explicando el motivo de su decisión. Su apelación seguirá los plazos estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de tu condado resuelve su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificadas tanto oralmente como por escrito.

Audiencias estatales justas

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una Audiencia Imparcial Estatal es una revisión independiente realizada por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia estatal imparcial?

Tienes derecho a:

- Solicite una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para abordar su caso.
- Aprenda cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Conozca las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicite que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal si solicita una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los plazos

requeridos.

- No pagar por servicios continuados mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si:

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

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

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 figura en el Aviso de determinación adversa de beneficios o envíela por correo a:
Departamento de Servicios Sociales de California
División de Audiencias Estatales
Apartado postal 944243, Estación de correo 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, sin cargo, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.
 - *Consulta y respuesta pública*, sin cargo, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

¿Existe una fecha límite para solicitar una audiencia estatal imparcial?

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

¿Puedo continuar recibiendo los servicios mientras espero una decisión de la Audiencia Imparcial Estatal?

Sí, si actualmente recibe servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la Audiencia Estatal Imparcial, debe solicitarla dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se le envió o se selló la notificación de la decisión de la apelación. También puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado indique que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si considera que esperar tanto tiempo podría ser perjudicial para su salud, podría obtener una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal Acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su

médico de cabecera o profesional de la salud mental que la escriba por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

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

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de Audiencia Imparcial Estatal acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

UNA DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

Tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica, reconocido por la ley de California. En ocasiones, se le puede describir como un testamento vital o un poder notarial duradero. Esta directiva incluye información sobre cómo desea que se le brinde atención médica o indica qué decisiones desea que se tomen en caso de que no pueda expresarse por sí mismo. Esto puede incluir aspectos como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones sobre su atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

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

Puede obtener un formulario de directivas anticipadas en su condado o en línea. En California, tiene derecho a proporcionar instrucciones sobre directivas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a modificar o cancelar sus directivas anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de directiva anticipada, puede enviar una carta a:

**Departamento de Justicia de California
Atención: Unidad de Investigación Pública
Apartado postal 944255
Sacramento, CA 94244-2550**

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Descubrir si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.
- Brindamos una evaluación o un examen para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Ofrecemos un número de teléfono gratuito disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, que le indica cómo acceder a servicios de salud mental. El número de teléfono figura 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.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionamos servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, le proporcionamos un intérprete sin costo alguno.
- Le proporcionamos información escrita sobre lo que está disponible en otros idiomas o formatos alternativos como braille o letra grande. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para obtener más información.
- Le informaremos sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que afecte los beneficios que recibe del condado.
- Asegúrese de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema necesario para facilitar la transición de su atención. Esto incluye asegurar que

cualquier derivación a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo. (Esta responsabilidad es específica únicamente para los servicios de salud mental).

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

¿Hay transporte disponible?

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

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Servicios médicos no urgentes: transporte en ambulancia, furgoneta para silla de ruedas o furgoneta camilla para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

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

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

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede prescribir transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a su(s) cita(s).

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

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto a su dignidad y privacidad.
- Obtenga 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.
- Obtenga este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicite una copia de su historial médico y solicite cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Reciba acceso oportuno a atención las 24 horas, los 7 días de la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- A solicitud, reciba materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumpla con su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de la atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
- Cubrirle los servicios médicamente necesarios de manera oportuna. Además, el plan de salud mental debe cubrirle los servicios médicamente necesarios fuera de la red de manera oportuna, si no cuenta con un empleado o proveedor contratado que pueda prestarlos. **Nota:** El condado debe asegurarse de que no pague nada adicional por consultar con un proveedor fuera de la red. Consulte a continuación para obtener más información:
 - *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas mayores de 21 años son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades graves o discapacidades significativas, o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
 - *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, le proporcionaremos una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que acuerdan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurar que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se apliquen de manera justa.

- Asegúrese de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.
- Coordinar los servicios que presta con los servicios que se le prestan a través de un plan de atención médica administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario. (Este requisito se aplica únicamente a los servicios de salud mental).
- Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente competentes para todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresa tus derechos sin cambios perjudiciales en tu tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según se implementó mediante regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada mediante reglamentos en 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (sobre programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible.
- Es posible que tenga derechos adicionales según las leyes estatales en relación con el tratamiento de salud conductual. Para contactar al Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, por favor, llame al número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado deniega, limita, reduce, retrasa o cancela un servicio que usted considera necesario, tiene derecho a recibir una notificación por escrito del condado. Esta notificación se denomina "Notificación de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a discrepar de la decisión presentando una apelación. Las siguientes secciones le informan sobre la Notificación de Determinación Adversa de Beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una determinación adversa de beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones

tomada por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto.
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La negación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios en tiempo oportuno;
- El incumplimiento de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o cancelar los servicios que usted

y su proveedor consideran que debería recibir. El aviso explicará el proceso que el condado utilizó para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o directrices utilizados para determinar si el servicio es médicamente necesario.

Esto incluye la negación de:

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

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

Momento del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro dentro de los dos días hábiles siguientes a la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, demora o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

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

Sí, debería recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios. Si no la recibe, puede presentar una apelación ante el condado o, si ya completó el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Al comunicarse con su con,

indique que recibió una determinación adversa de beneficios, pero no recibió una notificación. Este manual incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, que también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

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

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le informará:

- Qué hizo su condado que le afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la decisión.
- Si el motivo de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, la notificación incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá las razones clínicas específicas por las que el servicio no se considera médicamente necesario para usted.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si no está satisfecho con la decisión del condado sobre 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?
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión sobre una apelación o una Audiencia Imparcial Estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios estarán cubiertos por

MediCal.

- Cuando debe presentar su apelación o solicitud de Audiencia Imparcial Estatal si desea que los servicios continúen.

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

Cuando reciba una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios, lea atentamente toda la información. Si no la entiende, su condado puede ayudarle. También puede pedirle ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio interrumpido al presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha de matasellos o entrega del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

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

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

¿Qué debo hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debes cumplir las siguientes condiciones:

- Usted solicita seguir recibiendo el servicio dentro de los 10 días calendario posteriores a que el condado envíe el Aviso de determinación adversa de beneficios o antes de la fecha en que el condado dijo que el servicio se detendría, lo que sea más reciente.
- Presentó una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios.

- La apelación tiene por objeto detener, reducir o suspender un servicio que ya estaba recibiendo.
- Su proveedor aceptó que usted necesita el servicio.
- El plazo que el condado ya aprobó para el servicio aún no ha finalizado.

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

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

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá mejores resultados si colabora con su proveedor para establecer objetivos de tratamiento y cumplirlos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe la cita para otro día y hora.
- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con fotografía cuando asista a un tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor de atención médica sobre todas sus inquietudes. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de preguntarle a su proveedor cualquier duda que tenga. Es fundamental que comprenda completamente la información que recibirá durante el tratamiento.
- Siga adelante con los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si

tiene algún problema con su proveedor que no puede resolver.

- Informe a su proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su participación en el tratamiento.
- Trate al personal que le brinda tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidad, infórmelo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita a cualquier persona que sospeche de fraude, malversación o abuso de Medi-Cal que llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222** . Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas con Medi-Cal no tienen que pagar nada por servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que deba pagar por estos servicios según sus ingresos mensuales.

- Si sus ingresos son menores que los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar una parte de sus servicios médicos o de salud mental. Esta cantidad se denomina "costo compartido". Una vez que haya pagado su "costo compartido", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas de ese mes. En los meses en que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un copago por cualquier tratamiento con Medi-Cal. Esto significa que paga un monto de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a urgencias de un hospital para sus servicios habituales.

- Su proveedor le informará si necesita realizar un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. *El HHS del condado de Inyo* cumple con las leyes civiles estatales y federales. derechos leyes. *El Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Inyo* no discrimina, excluye ni trata ilegalmente a las personas. tratarlos de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género o orientación sexual. orientación.

Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Inyo proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, por ejemplo, como:
 - Lenguaje de señas cualificado intérpretes
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes Calificados
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8 a. m. y las 12 p. m. y entre la 1 p. m. y las 5 p. m. llamando al 760-873-6533. O, Si no puede oír o hablar bien, llame al número TYY. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que *el Departamento de Salud Conductual del Condado de Inyo* no ha prestado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación étnica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante *el Gerente Principal de Garantía de Calidad e Integridad del Programa* . Puede presentar su queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con *el Gerente Sénior de Garantía de Calidad e Integridad del Programa* entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 760-872-3273. Si no puede oír o hablar bien, llame a TYY/TDD. número
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela. a: *Garantía de calidad de la integridad del programa del HHS*

1360 N. Main St. Suite 116
Bishop, CA 93514

- En persona: Visite la oficina de Salud y Servicios Humanos y diga que desea presentar una queja.
 - Electrónicamente: Visite el sitio web de *[Entidad asociada]* en *[enlace web]*.
-

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

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante el Departamento de Servicios de Atención Médica de California, Oficina de Derechos Civiles por teléfono, por escrito o electrónicamente:

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

**Departamento de Servicios de Atención Médica
Oficina de Derechos Civiles
PO Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de reclamación están disponibles en:

<https://www.dhcs.ca.gov/procedimientos-de-queja-por-discriminacion>

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

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

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

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

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
200 Independence Avenue, SW
Sala 509F, Edificio HHH
Washington, D.C. 20201

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

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Está disponible una declaración que describe las políticas y procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los registros médicos, y se le entregará si la solicita.

Si tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento para recibir servicios de salud conductual, no es necesario que obtenga la autorización de ningún otro miembro para recibirlos ni para presentar un reclamo por ellos.

Puede solicitar a su condado que le envíe comunicaciones sobre servicios de salud conductual a otra dirección postal, correo electrónico o número de teléfono que usted elija. Esto se denomina "solicitud de comunicaciones confidenciales". Si usted consiente en recibir atención, el condado no compartirá información sobre sus servicios de salud conductual con nadie más sin su autorización por escrito. Si no proporciona una dirección postal, correo electrónico o número de teléfono, el condado le enviará comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que conste en sus registros.

El condado atenderá sus solicitudes de comunicaciones confidenciales en el formato que usted solicitó. O bien, se asegurará de que sus comunicaciones sean fáciles de procesar en el formato que solicitó. El condado las enviará a otra ubicación que usted elija. Su solicitud de comunicaciones confidenciales permanecerá vigente hasta que la cancele o presente una nueva solicitud.

La ley nos exige mantener la privacidad de su **información médica protegida (PHI)**, proporcionarle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad, y cumplir con los términos de este Aviso vigente.

La PHI incluye información que lo identifica y se relaciona con su condición de salud física o mental, pasada, presente o futura, con la prestación de atención médica a usted o con el pago de dicha atención.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Podemos usar y divulgar su PHI para los siguientes fines según lo permita o requiera la ley:

1. Tratamiento

Para brindar, coordinar o gestionar su atención médica y servicios relacionados. Esto incluye la comunicación con médicos, terapeutas, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales involucrados en su atención, tanto dentro como fuera de nuestra agencia.

2. Pago

Para obtener el pago por los servicios que le brindamos. Esto incluye facturar a su seguro, determinar su elegibilidad o cobertura, y compartir información con programas gubernamentales como Medi-Cal.

3. Operaciones de atención médica

Para respaldar nuestras funciones, tales como la evaluación de calidad, la revisión del desempeño del personal, las licencias, los asuntos legales, el cumplimiento y otras actividades administrativas necesarias para operar nuestros programas.

4. Recordatorios de citas y beneficios relacionados con la salud

Podemos comunicarnos con usted para concertar citas o compartir información sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA

No utilizaremos ni divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito en las siguientes circunstancias:

- **Notas de psicoterapia** (con excepciones limitadas)
- **Registros de trastornos por consumo de sustancias** (según se define en la Parte 2 del Título 42 del CFR)
- **Resultados de la prueba del VIH/SIDA**
- **Marketing** (excepto comunicaciones cara a cara o regalos promocionales de valor nominal)
- **Venta de PHI**
- **Otras divulgaciones no descritas en este Aviso**

Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, salvo en la medida en que ya se hayan tomado medidas con base en ella.

USOS Y DIVULGACIONES QUE LE PERMITEN ACEPTAR U OBJETAR

Podemos usar o divulgar su PHI en las siguientes situaciones a menos que usted se oponga:

- **A las personas involucradas en su atención** o en el pago de su atención (como un familiar, un amigo o un cuidador)
- **Para fines de socorro en caso de desastre**, notifique a su familia o contactos de emergencia.

USOS Y DIVULGACIONES QUE NO REQUIEREN SU PERMISO

Podemos usar o divulgar su PHI sin su autorización ni la oportunidad de aceptar u objetar en ciertas situaciones, entre ellas:

- **Según lo exige la ley**
- **Actividades de salud pública**, incluidas:
 - Informar sobre enfermedades o lesiones
 - Cómo denunciar el abuso o la negligencia de niños, ancianos o adultos dependientes
 - Notificación de reacciones adversas a medicamentos
 - Retiradas o seguimiento de productos

- **Actividades de supervisión sanitaria**
- **Procedimientos judiciales y administrativos**
- **Fines de aplicación de la ley**
- **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias**
- **Donación de órganos y tejidos**
- **Investigación** (con aprobación del IRB o exención de autorización)
- **Para prevenir amenazas graves a la salud o la seguridad**
- **Actividades militares y de seguridad nacional**
- **Instituciones penitenciarias** (si está detenido)
- **Compensación laboral**

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

- **Derecho a inspeccionar y copiar**

Puede solicitar ver o recibir una copia de su historial médico, incluidos los registros electrónicos. Podríamos cobrarle una tarifa razonable por las copias. En algunos casos, se le podría denegar el acceso, pero puede solicitar una revisión.

- **Derecho a solicitar enmiendas**

Si considera que su expediente está incompleto o incorrecto, puede solicitar una enmienda por escrito. Podemos denegar su solicitud y usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito.

- **Derecho a una contabilidad de las revelaciones**

Puede solicitar una lista de las divulgaciones de su PHI realizadas durante los últimos seis años, excluyendo aquellas realizadas para tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

- **Derecho a solicitar restricciones**

Puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos cierta información médica protegida (PHI). Si bien no estamos obligados a aceptar, debemos hacerlo si solicita una restricción a la divulgación a un plan de salud con fines de pago u operativos y usted pagó el total de su bolsillo.

- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales**

Puede solicitar que nos comuniquemos con usted en un lugar o de una manera específicos (por ejemplo, solo por correo). Atenderemos solicitudes razonables.

- **Derecho a una copia impresa de este aviso**

Puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si lo recibió electrónicamente.

- **Derecho a presentar una queja**

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nuestro responsable de privacidad o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Solicitud de comunicaciones confidenciales

Los miembros pueden solicitar comunicaciones confidenciales de conformidad con el artículo 56.107(b) del Código Civil. Las solicitudes deben presentarse por escrito o por vía electrónica. Pueden presentarse completando el Formulario de Solicitud de Comunicaciones Confidenciales del Condado o enviando una solicitud por escrito o electrónica a la información de contacto que figura a continuación.

Las solicitudes deben indicar claramente la dirección alternativa, el número de teléfono, la dirección de correo electrónico u otro método de contacto. El Condado atenderá las solicitudes razonables y no exigirá al miembro que explique el motivo de la solicitud.

INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Salud y Servicios Humanos del Condado de Inyo – Responsable de Privacidad

Dirección: 1360 N. Main St. Teléfono: 760-872-3273 Correo electrónico: hhs-admin@inyocounty.us

Para presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.:

Visite: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

Teléfono: 1-877-696-6775

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso. El Aviso revisado se aplicará a toda la PHI que mantenemos. Una copia del Aviso actual estará disponible en nuestras oficinas y en nuestro sitio web. La fecha de entrada en vigor se indicará claramente.

PALABRAS PARA SABER

Línea de Ayuda para Crisis y Suicidio 988: Un número de teléfono que ofrece apoyo gratuito y confidencial a personas que experimentan una crisis de salud mental, incluyendo pensamientos suicidas. Está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para conectar a quienes llaman con consejeros capacitados que pueden ofrecer ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: juez que escucha y decide casos que involucran determinaciones adversas de beneficios.

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM): Sociedad médica profesional que representa a médicos y otros profesionales de la salud especializados en el tratamiento de las adicciones. Esta organización creó los Criterios de la ASAM, el conjunto nacional de criterios para el tratamiento de las adicciones.

Resolución de apelaciones: El proceso para resolver un desacuerdo con una decisión del condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En pocas palabras: Es la forma de obtener una segunda revisión de una decisión con la que no está de acuerdo.

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

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

Autorización: Dar permiso o aprobación.

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

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

Beneficios: Servicios de atención médica y medicamentos cubiertos por este plan de salud.

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

Servicios de coordinación de atención (coordinación de atención): ayuda a las personas a navegar por el sistema de atención médica.

Cuidador: Alguien que brinda cuidados y apoyo a otra persona que necesita ayuda.

Administrador de casos: Enfermeras registradas o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a comprender los principales problemas de salud y organizar la atención con los proveedores del miembro.

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

CHIP (Programa de Seguro Médico para Niños): un programa gubernamental que ayuda a las familias a obtener seguro médico para sus hijos si no pueden pagarlo.

Coordinador de Derechos Civiles: se asegura de que una organización (como una escuela, empresa o agencia gubernamental) cumpla con las leyes que protegen a las personas de la discriminación.

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

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

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

Estabilización basada en la comunidad: ayuda a las personas que atraviesan una crisis de salud mental a obtener apoyo en su propia comunidad, en lugar de acudir a un hospital.

Continuación del servicio: Ver continuidad de la atención.

Continuidad de la atención: La capacidad de un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor actual fuera de la red durante hasta 12 meses si el proveedor y el condado están de acuerdo.

Copago (co-pago): Un pago que realiza un miembro, generalmente al momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Servicios Cubiertos: Servicios de Medi-Cal cuyo pago es responsabilidad del condado. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, a cualquier modificación del contrato y a lo que se detalla en este Manual del Miembro (también conocido como Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario de Divulgación Combinados).

Servicios culturalmente competentes: brindar servicios que respeten y respondan a la cultura, el idioma y las creencias de una persona.

Persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s): Persona(s) que el miembro o el proveedor considera(n) importante(s) para el éxito del tratamiento. Esto puede incluir a los padres o tutores legales de un menor, cualquier persona que conviva con el miembro y otros familiares.

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

Discriminación: El trato injusto o desigual de alguien en función de su raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Visite “Medi-Cal para niños y adolescentes”.

Servicios de tratamiento basados en la familia: brinda apoyo y tratamiento a los niños y sus familias para abordar los desafíos de salud mental dentro del entorno del hogar.

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar el embarazo. Se prestan a miembros en edad fértil para que puedan determinar el número de hijos y el espaciado entre ellos.

Medi-Cal de Pago por Servicio (FFS): Modelo de pago en el que los proveedores de salud conductual reciben un pago por cada servicio que prestan a sus pacientes, en lugar de una cuota mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto por este programa.

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

Hogar de acogida: Un hogar que proporciona cuidado sustituto las 24 horas del día a niños separados de sus padres o tutores.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar realizado por una persona con conocimiento de que el engaño o la tergiversación podrían resultar en algún beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona.

Medi-Cal Integral: Atención médica gratuita o de bajo costo para los residentes de California, que ofrece más que la atención médica de emergencia. Ofrece atención médica, dental, de salud mental, de planificación familiar y de la vista. También cubre el tratamiento por consumo de alcohol y drogas, los medicamentos recetados por su médico y más.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un miembro con respecto a un servicio cubierto por Medi-Cal, un plan de atención médica administrado, un condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que una queja formal.

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

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

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

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

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

Desintoxicación para pacientes hospitalizados: un servicio voluntario de atención médica aguda para la desintoxicación de miembros con complicaciones médicas graves asociadas con abstinencia.

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

Profesional de salud mental con licencia: cualquier proveedor que cuente con licencia de acuerdo con la ley aplicable del estado de California, como los siguientes: médico con licencia, psicólogo con licencia, trabajador social clínico con licencia, consejero clínico profesional con licencia, terapeuta matrimonial y familiar con licencia, enfermero registrado, enfermero vocacional con licencia, técnico psiquiátrico con licencia.

Hospital psiquiátrico autorizado: Un centro de tratamiento de salud mental que tiene licencia para brindar atención hospitalaria las 24 horas a pacientes con trastornos mentales, incompetentes o que representan un peligro para sí mismos o para los demás.

Centro residencial autorizado: Centros que brindan servicios residenciales no médicos a adultos que se están recuperando de problemas relacionados con el abuso o uso indebido de alcohol u otras drogas (AOD).

Plan de atención administrada: un plan de salud de Medi-Cal que utiliza solo ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan.

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

Medi-Cal para Niños y Adolescentes: Un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años que les ayuda a mantenerse sanos. Los miembros deben hacerse los chequeos médicos adecuados para su edad y las pruebas de detección apropiadas para identificar problemas de salud y tratar enfermedades a tiempo. Deben recibir tratamiento para tratar o mejorar las afecciones detectadas en los chequeos. Este beneficio también se conoce como el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT) según la ley federal.

Especialista en apoyo entre pares de Medi-Cal: una persona que ha tenido experiencia de vida con problemas de salud conductual o de uso de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificado por el condado y que brinda servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual autorizado, exento o registrado en el estado.

Medi-Cal Rx: un servicio de beneficios de farmacia que forma parte de FFS Medi-Cal y se conoce como “Medi-Cal Rx”, que brinda beneficios y servicios de farmacia, incluidos medicamentos recetados y algunos suministros médicos a todos los miembros de Medi-Cal.

Medicamento necesario (o necesidad médica): Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es medicamento necesario cuando es razonable y necesario para proteger la vida, prevenir enfermedades o discapacidades importantes, o aliviar el dolor intenso. Para los miembros menores de 21 años, un servicio es medicamento necesario si se destina a corregir o mejorar una enfermedad o afección mental detectada mediante un servicio de detección.

Tratamiento asistido con medicamentos (MAT): el uso de medicamentos aprobados por la FDA en combinación con asesoramiento o terapias conductuales para brindar un enfoque integral del paciente para el tratamiento del trastorno por uso de sustancias.

Miembro: Persona inscrita en el programa Medi-Cal.

Crisis de salud mental: Cuando alguien está experimentando una situación en la que sus conductas o síntomas lo ponen a él o a otros en riesgo y requieren atención inmediata.

Plan de salud mental: Cada condado tiene un plan de salud mental que es responsable de brindar u organizar servicios de salud mental especializados para los miembros de Medi-Cal en su condado.

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores contratados por el condado para brindar atención.

Transporte médico no urgente: transporte en ambulancia, camioneta para silla de ruedas o camioneta camilla, para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

Transporte no médico: transporte cuando se viaja hacia y desde una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor de un miembro y cuando se recogen recetas y suministros médicos.

Oficina del Defensor del Pueblo: ayuda a resolver problemas desde un punto de vista neutral para garantizar que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos por los cuales los planes son contractualmente responsables.

Colocación fuera del hogar: Un retiro temporal o permanente de un niño de su hogar a un entorno más seguro. como con una familia de acogida o en un hogar grupal.

Proveedor fuera de la red: un proveedor que no forma parte de la red contratada del condado.

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

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Servicios ambulatorios para miembros con afecciones de salud mental leves a moderadas que incluyen:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas cuando estén clínicamente indicadas para evaluar un problema de salud mental
- Servicios ambulatorios con el fin de supervisar la terapia farmacológica
- Consulta psiquiátrica
- Laboratorio ambulatorio, suministros y suplementos

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional de la salud autorizado, o centro de salud autorizado, incluidos los centros subagudos que tienen un contrato con el condado para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención.

Desarrollo de planes: Una actividad de servicio que consiste en el desarrollo de planes para el cliente, la aprobación de planes para el cliente y/o el monitoreo del progreso de un miembro.

Medicamentos con receta: un medicamento que legalmente requiere una orden de un proveedor autorizado para ser dispensado, a diferencia de los medicamentos de venta libre ("OTC") que no requieren receta.

Atención primaria: También conocida como "atención de rutina". Se trata de servicios médicamente necesarios y de atención preventiva, así como de visitas a niños sanos o de seguimiento rutinario. El objetivo de estos servicios es prevenir problemas de salud.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor con licencia que un miembro recibe para la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda al miembro a obtener la atención que necesita. Un PCP puede ser:

- médico general

- internista
- Pediatra
- Médico de familia
- Obstetra/ginecólogo
- Proveedor de atención médica para indígenas (IHCP)
- Centro de salud calificado federalmente (FQHC)
- Clínica de Salud Rural (RHC)
- Enfermera practicante
- Asistente médico
- Clínica

Autorización previa (preaprobación): El proceso mediante el cual un miembro o su proveedor debe solicitar la aprobación del condado para ciertos servicios a fin de garantizar que este los cubra. Una remisión no equivale a una aprobación. Una autorización previa es lo mismo que una preaprobación.

Resolución de problemas: El proceso que permite a un miembro resolver un problema o inquietud sobre cualquier asunto relacionado con las responsabilidades del condado, incluida la prestación de servicios.

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

Condición médica de emergencia psiquiátrica: Un trastorno mental en el cual los síntomas son lo suficientemente graves o severos como para causar un peligro inmediato para el miembro u otras personas, o el miembro es inmediatamente incapaz de procurar o usar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

Prueba psicológica: Una prueba que ayuda a comprender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de alguien.

Remisión: Cuando el médico de cabecera de un miembro le indica que puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una remisión y una autorización previa.

Servicios y dispositivos de terapia rehabilitadora y habilitante: servicios y dispositivos para ayudar a los miembros con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.

Servicios de refugio residencial: proporciona alojamiento temporal y apoyo a personas sin hogar o que atraviesan una crisis de vivienda.

Evaluación: Una verificación rápida realizada para determinar los servicios más adecuados.

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

Trastornos emocionales graves (problemas): se refieren a un trastorno mental, conductual o emocional significativo en niños y adolescentes que interfiere con su capacidad para funcionar en el hogar, la escuela o la comunidad.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata fracturas; un alergólogo, alergias; y un cardiólogo, problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, un miembro necesitará una referencia de su médico de cabecera para consultar a un especialista.

Servicios especializados de salud mental (SMHS): Servicios para miembros que requieren servicios de salud mental por encima de un nivel de deterioro leve a moderado.

Basado en fortalezas: mirar lo que alguien puede hacer, en lugar de centrarse sólo en sus problemas.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias: Servicios que Ayudar a las personas que luchan contra la adicción a las drogas o al alcohol.

Telesalud: Una forma de prestar servicios de atención médica a través de tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la atención médica del paciente.

Trauma: A angustia emocional y psicológica profunda que resulta de experimentar o presenciar un evento aterrador.

Servicios de salud mental especializados informados sobre traumas: estos servicios reconocen que muchas personas que luchan con problemas de salud mental han experimentado traumas y brindan atención sensible y apoyo a quienes han sido traumatizados.

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

TTY/TDD: Dispositivos que ayudan a las personas sordas, con dificultades auditivas o con dificultades del habla a realizar y recibir llamadas telefónicas. TTY significa «teletipo». TDD significa «dispositivo de telecomunicaciones para personas sordas».

Servicios vocacionales: Servicios que ayudan a las personas a encontrar y conservar un empleo.

Lista de espera: una lista de personas que están esperando algo que actualmente no está disponible, pero que podría estarlo en el futuro.

Transferencia cálida: una transferencia fluida de atención de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Los siguientes servicios son opcionales en los condados. El condado de Inyo actualmente no ofrece los siguientes servicios:

- Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal
- Tratamiento comunitario asertivo (ACT)
- Tratamiento comunitario asertivo forense (FACT)
- Atención especializada coordinada para el primer episodio de psicosis (AEC para PEP)
- Servicios de la casa club
- Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (TSC)
- Servicios de Empleo con Apoyo

Solicitudes de acceso lingüístico y formatos alternativos

De acuerdo con los requisitos estatales y federales de accesibilidad y no discriminación, los miembros pueden solicitar materiales escritos en idiomas o formatos alternativos, incluidos, entre otros, Braille y materiales en letra grande.

Proceso de solicitud:

Las solicitudes de materiales traducidos o documentos en formato alternativo pueden enviarse contactando directamente con Salud Conductual del Condado llamando al 760-873-6533, en persona o a través de la sección "Contáctenos" del Condado.

[Contáctenos | Condado de Inyo, California](#): El Condado brindará asistencia razonable para garantizar que los miembros puedan acceder y comprender la información, los beneficios y los servicios del programa.