

Manual para Miembros del Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama

**Servicios Especializados de Salud
Mental y Drug Medi-Cal (cobertura para
services de uso de drogas)**

P.O. Box 400

1860 Walnut Street

Red Bluff, CA 96080

Línea de Acceso 24/7 del Departamento de Salud
Mental del Condado de Tehama:

1-800-240-3208

Número de Teléfono del Departamento de Salud
Mental del Condado de Tehama:

530-527-5631 de lunes a viernes de 8 am a 5 pm

Fecha de Entrada en Vigor: 1 de enero de 2025

ETIQUETAS DE IDIOMAS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՐՇԱՐԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) Կան նաև օժանդակ սիջոններ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրամիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទល្អជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសា របស់អ្នក សម ទំលាក់ទៅលេខ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពម៌ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទំលាក់មកលេខ 1-800-334-6622 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929)。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 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Muaj cov kev pab txhawb thjeb kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thjeb luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) 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。1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 점자나 크화자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາ ບໍ່ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). ພວກເຮົາມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສຳລັບຄຸນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທັບອກສອນນູນແລະມິຕິພາບໃຫ້ໂທຫາບໍ່ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac hor douc waac daaih lorx taux 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih

lorx 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Naaiv
deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-
henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਪਿਆਰ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ
ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929).
ਅਪਾਰਜ ਲੋਕ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ
ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-
800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929).
ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем
родном языке, звоните по номеру 1-800-334-6622
(TTY: 1-800-735-2929). Также предоставляются
средства и услуги для людей с ограниченными
возможностями, например документы крупным
шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по
номеру 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929).
Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al
1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). También
ofrecemos asistencia y servicios para personas con
discapacidades, como documentos en braille y con
letras grandes. Llame al
1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Estos
servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ:

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). นอกจากนี้

ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-334-6622 (TTY:

1-800-735-2929). ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Браїля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số

1-800-334-6622 (TTY: 1-800-735-2929). 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

khổng lồ (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-334-6622

(TTY: 1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn

phí.

INDICE DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	9
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	11
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	13
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	15
CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	21
CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR.....	40
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	46
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	85
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL DEL ESTADO	86
DIRECTIVA ANTICIPADA	116
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	118
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	143

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-240-3208 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-800-240-3208 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación oral a través de un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo para usted. No tiene que utilizar a un familiar o amigo como intérprete. Desalentamos el uso de menores de edad como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para recibir ayuda en su 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 ayudar. La siguiente información de contacto del condado le ayudará a obtener los servicios que necesita.

Número de Teléfono del Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama: 530-527-5631 de lunes a viernes de 8 am a 5 pm

Línea de Acceso 24/7 del Condado de Tehama: 1-800-240-3208

Sitio web del Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama:

<https://www.tehamacohealthservices.net/administration/about-us/behavioral-health/>

Directorio de Proveedores del Condado de Tehama:
<https://www.tehamacohealthservices.net/behavioral-health-provider-directory/>

Las interfaces de programación de aplicaciones (API) de acceso para pacientes del condado de Tehama todavía están en desarrollo en este momento. Cuando estén completos y listos para ser consultados, se realizará una actualización de este manual.

¿A Quién Contacto Si Tengo Pensamientos Suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, por favor llame a la Línea de Vida de Prevención de Suicidio y Crisis 988 marcando el 988, o a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-TALK (8255). También puede chatear en <https://988lifeline.org/>.

Para acceder a los programas locales, llame a la Línea de Acceso 24/7 o al número de teléfono del condado que aparece arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como “servicios de salud mental especializados”. Además, el programa de Drug Medi-Cal de su condado ofrece servicios para el uso de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para el trastorno por uso 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.

Usted aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- Qué beneficios puede acceder.
- Qué hacer si tiene una pregunta o problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.

- Si hay información adicional sobre su condado, la cual puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para leerlo más tarde. Este manual está diseñado para usarse junto con el manual que recibió cuando se inscribió en los beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado usando el 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 pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o uso de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que la ayuda está disponible. Si usted o un miembro de su familia califica para Medi-Cal y necesita servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Acceso del condado disponible las 24 horas del día o al número de teléfono de Drug Medi-Cal dentro del horario indicado en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a contactar a su condado si cree que usted o un miembro de su familia necesita servicios de salud conductual que no cubre el plan de atención administrada. 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 miembro de su familia necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste por un tiempo

prolongado, puede ser señal de un problema más serio que requiere ayuda profesional. Aquí hay algunos signos comunes de que usted podría necesitar ayuda para una condición de salud mental o de uso de sustancias:

Pensamientos y Sentimientos

- Cambios de humor intensos, posiblemente sin razón, como:
 - Preocupación, ansiedad o miedo excesivo
 - Sentimientos de tristeza o desánimo extremos
 - Euforia excesiva
 - Irritabilidad o enojo prolongado
- Pensamientos sobre el suicidio
- Centrarse solo en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla difíciles de explicar
- Problemas para escuchar, ver o percibir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físicos

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

Conductual

- Consecuencias en su comportamiento debido a cambios en la salud mental o por consumo de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar compromisos
 - Incapacidad para realizar actividades diarias habituales
- Evitar a amigos, familiares o actividades sociales

- Comportamiento secreto o necesidad secreta de dinero
- Envolverse con el sistema judicial debido a cambios en la salud mental o el consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo saber cuándo un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para una evaluación de su hijo o adolescente si cree que muestra signos de una condición de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación indica que necesita servicios de salud conductual, entonces el condado coordinará para que su hijo o adolescente reciba estos servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a contactar a su condado si cree que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por la crianza.

Es posible que los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental ambulatorios o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o servicios de refugio residencial. Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el uso de sustancias. La participación de los padres o guardianes es necesaria, a menos que el profesional que los atiende determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si más de un signo está presente o persiste por un tiempo prolongado, puede ser que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estos son algunos signos a tener en cuenta:

- Dificultad para prestar atención o mantenerse quieto, poniéndose en peligro físico o causando problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino y fuerte sin razón, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración rápida
- Sentirse muy triste o alejarse de otros por dos semanas o más, causando problemas con las actividades diarias
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para perder peso
- Uso repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento severo y fuera de control que puede lastimar a sí mismo o a otros
- Planes o intentos serios de lastimarse o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de armas o planes serios para lastimar a otros

CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

¿Cómo Obtener Servicios de Salud del Comportamiento?

Si cree que necesita servicios de salud del comportamiento, como servicios de salud mental o servicios para trastornos por uso de sustancias, puede llamar a la Línea de Acceso las 24 horas del día del condado o al número telefónico del condado de Drug Medi-Cal en los horarios de operación indicados en la portada de este manual. Una vez que se comuniqué con el condado, recibirá una evaluación inicial y se le programará una cita para una evaluación detallada.

También puede solicitar servicios de salud del comportamiento a su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan determina que cumple con los criterios de acceso para servicios de salud del

comportamiento, el plan le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios a través del condado. En última instancia, no existe una puerta equivocada para obtener estos servicios; incluso podría recibirlos tanto a través de su plan de atención administrada como de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud del comportamiento si el proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados y siempre que se coordinen y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Otra persona u organización, como su médico, la escuela, un familiar, guardian, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, puede referir al condado para servicios de salud del comportamiento.

Usualmente, su médico o plan necesitará su consentimiento o el permiso del padre o guardian del niño para hacer la referencia directamente al condado, a menos que haya una emergencia.

- El condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud del comportamiento.
- Estos servicios pueden ser brindados por el condado o por otros proveedores con los que el condado tiene contratos, como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales.

¿Dónde Puedo Obtener Servicios de Salud del Comportamiento?

Puede obtener estos servicios en el condado donde reside y, si es necesario, fuera de su condado. Cada condado ofrece servicios para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si tiene menos de 21 años, es elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo el programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico. Consulte la sección correspondiente “Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico” en este manual para obtener más información.

El condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. Para los servicios de salud mental, el condado debe referirlo al proveedor más cercano a su hogar o dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfagan sus necesidades.

¿Cuándo Puedo Obtener Servicios de Salud del Comportamiento?

El condado debe cumplir con los estándares de tiempo para programar una cita. Para servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días de negocios después de una solicitud no urgente para iniciar servicios;
- Dentro de 48 horas si solicita servicios por una condición urgente;
- Dentro de 15 días de negocios después de una solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra; y
- Dentro de 10 días de negocios desde la cita anterior para citas de seguimiento no urgentes para condiciones continuas.

Para los servicios de trastorno por uso de sustancias, el condado de Drug Medi-Cal debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días de negocios después de una solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastorno por uso de sustancias para servicios ambulatorios e intensivos;
- Dentro de los 3 días de negocios de su solicitud para servicios del Programa de Tratamiento Narcótico;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de 10 días si está en un curso de tratamiento continuo, excepto en ciertos casos determinados por su proveedor.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor determina que un tiempo de mayor espera es médicamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si está en lista de espera y siente que el tiempo de espera es perjudicial para su salud, comuníquese con la Línea de Acceso las 24

horas del plan de salud mental o con el número del condado de Drug Medi-Cal dentro de los horarios indicados en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención a tiempo. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “Proceso de Quejas” de este manual.

¿Qué Son los Servicios de Emergencia?

Los servicios de emergencia son para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (incluyendo posiblemente dolor severo) que una persona promedio podría razonablemente esperar que:

- La salud del individuo (o de un feto) podría estar en grave riesgo;

- Se cause un grave deterioro en el funcionamiento del cuerpo;
- Se cause un daño grave a cualquier órgano o parte del cuerpo.

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

- Es un peligro para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o sospecha de tal;
- Es incapaz de obtener o consumir alimentos, o utilizar ropa o refugio debido a una condición de salud mental o sospecha de tal.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, siete días a la semana para los miembros de Medi-Cal, sin necesidad de autorización previa. El programa Medi-Cal cubre las condiciones de emergencia, ya sea por una

condición de salud física o mental. No se le cobrará por acudir a emergencias, incluso si resulta no ser una emergencia. En caso de emergencia, llame al 911 o acuda a cualquier hospital o centro para recibir ayuda.

¿Quién Decide Qué Servicios Recibiré?

Usted, su proveedor y el condado están involucrados en decidir qué servicios necesita. Un profesional de salud del comportamiento hablará con usted para ayudar a determinar el tipo de servicios necesarios.

No necesita tener un diagnóstico de salud del comportamiento específico para solicitar ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si tiene menos de 21 años, también puede acceder a servicios de salud del comportamiento si sufre una condición de salud del comportamiento debido a trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, el sistema de justicia juvenil o falta de hogar. Además, si tiene menos de 21 años el condado debe proporcionar servicios médicamente necesarios que ayuden a mejorar su condición de salud del comportamiento. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud del comportamiento se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios de salud mental requieren autorización previa del condado. Entre los servicios que requieren autorización previa se encuentran los Servicios Intensivos en el Hogar, el Tratamiento Intensivo de Día, la Rehabilitación de Día, los

Servicios de Conducta Terapéutica y el Cuidado de Crianza Terapéutico. Puede solicitar más información al condado sobre su proceso de autorización previa llamando a la Línea de Acceso las 24 horas, usando el número de teléfono en la portada de este manual.

El proceso de autorización del condado debe seguir tiempos específicos:

- Para una autorización de salud mental estándar, el condado debe decidir lo antes posible en función de su estado, pero no más de cinco (5) días de negocios después de recibir la solicitud.
- Por ejemplo, si seguir el tiempo estándar podría poner en serio peligro su vida, salud o capacidad de alcanzar, mantener o recuperar su función máxima, su plan de

salud mental debe acelerar la decisión de autorización y proporcionar un aviso en un plazo no mayor a 72 horas después de recibir la solicitud. Su condado puede extender el tiempo por hasta 14 días adicionales si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado proporciona una justificación de que la extensión es en su mejor interés.

Si el condado no toma una decisión dentro de los tiempos especificados o niega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios que explique el motivo y le informe sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué Es Necesidad Médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa o aliviar un dolor grave.

Para miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud del comportamiento. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud del comportamiento se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico.

Cómo Obtengo Otros Servicios de Salud Mental que No Están Cubiertos por el Condado?

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, de grupo y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas cuando sea clínicamente necesario para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para el monitoreo de medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener alguno de estos servicios, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, puede recibir estos servicios de proveedores y clínicas individuales que aceptan Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar un proveedor o clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud

mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, conocido como Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de Medi-Cal de Pago por Servicio, no por su plan de atención administrada.

¿Qué Otros Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias Están Disponibles a Través de Planes de Atención Administrada o el Programa Medi-Cal de Pago por Servicio?

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para el trastorno por uso de sustancias en entornos de atención primaria y evaluaciones de uso de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para el trastorno por uso de sustancias para miembros embarazadas, así como evaluaciones de consumo de alcohol y drogas, intervenciones breves y

referencias al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben ofrecer o coordinar el Tratamiento Asistido por Medicamentos en atención primaria, hospitales, salas de emergencia y otros entornos médicos contratados. También deben proporcionar servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluido desintoxicación voluntaria en un hospital.

¿Cómo Obtengo Otros Servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

Si está en un plan de atención administrada, el plan es responsable de encontrar un proveedor para usted. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal “regular”, también llamado Pago por Servicio Medi-Cal, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe

informar a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de recibir los servicios; de lo contrario, es posible que le cobren. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por Qué Podría Necesitar Servicios de Hospitalización Psiquiátrica?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una condición de salud mental o signos de una condición que no pueden ser tratados de manera segura en un nivel de atención más bajo, y debido a la condición de salud mental o sus síntomas:

- Representa un peligro para usted mismo, otras personas o la propiedad.
- No puede cuidarse adecuadamente con alimentos, ropa o refugio.

- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Ha tenido un deterioro significativo reciente en su capacidad para funcionar debido a una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tipo de tratamiento que solo puede ser proporcionado en un hospital.

CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR

¿Cómo Encuentro un Proveedor para los Servicios de Salud Mental que Necesito?

Su condado está obligado a publicar un directorio actualizado de proveedores en línea. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección de Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluyendo los servicios culturales y de idioma disponibles de los proveedores.

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

Nota: El condado puede poner algunos límites en su elección de proveedores para servicios de salud mental. Al comenzar a recibir servicios de salud mental, puede solicitar que el condado le proporcione al menos dos proveedores iniciales. También puede cambiar de proveedor. Si solicita un cambio, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, cuando sea posible, y asegurarse de que haya suficientes proveedores cercanos para que pueda recibir los servicios necesarios de manera oportuna.

A veces, los proveedores contratados por el condado dejan de ofrecer servicios de salud mental, ya sea porque no renuevan su contrato con el condado o porque dejan de aceptar Medi-Cal. En estos casos, el condado debe hacer un esfuerzo de

buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios de ese proveedor. La notificación debe llegar 30 días antes de la fecha de terminación o dentro de los 15 días posteriores a que el condado se entere de que el proveedor dejará de trabajar. En estas situaciones, el condado debe permitirle seguir recibiendo servicios del proveedor que dejó de estar en el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se conoce como "continuidad de atención".

Nota: Las personas nativas americanas y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que ofrecen el programa de Medi-Cal para el Tratamiento de Drogas, también pueden recibir estos servicios a través de Proveedores de Atención de Salud Indígena que tengan la

certificación necesaria de Medi-Cal para el Tratamiento de Drogas.

¿Puedo Continuar Recibiendo Servicios Especializados de Salud Mental de Mi Proveedor Actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental a través de un plan de atención administrada, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor, siempre y cuando los servicios se coordinen entre los proveedores y no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de salud mental de otro condado, plan de atención administrada o proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar "continuidad de atención" para continuar con su proveedor actual durante un máximo de 12 meses. Puede solicitar continuidad de atención si necesita quedarse con su proveedor actual para continuar su tratamiento en curso o si cambiar a un nuevo proveedor podría causar un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si se cumplen los siguientes criterios:

- Tiene una relación continua con el proveedor que solicita y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses.
- Necesita quedarse con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso, con el fin de prevenir un deterioro grave en su salud 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 con el plan de salud mental y el pago de servicios.
- El proveedor comparte con el condado la documentación relevante 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 sus registros de salud mental y/o encontrar un proveedor utilizando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera, es importante que considere ciertos factores. Puede encontrar información sobre qué aspectos considerar al elegir una aplicación en el sitio web de su plan de salud mental, que aparece en la sección 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 para usted según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental **Servicios de Salud Mental**

- Los servicios de salud mental son tratamientos individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con condiciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Estas cosas incluyen evaluaciones para ver si necesitas el servicio y si el servicio está funcionando; la planificación del tratamiento para decidir los objetivos de tu

tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y "colateral", que significa trabajar con los miembros de la familia y personas importantes en tu vida (si das permiso) para ayudarte a mejorar o mantener tus habilidades para la vida diaria.

- Los servicios de salud mental pueden proporcionarse en una clínica o consultorio del proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telemedicina. (que incluye interacciones de solo audio y video). El condado y el proveedor trabajarán contigo para determinar la frecuencia de tus servicios/citas.

Servicios de Apoyo con Medicamentos

Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y monitoreo de

medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede ofrecer educación sobre el medicamento. Estos servicios pueden proporcionarse en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o mediante telemedicina. (que incluye interacciones de solo audio y video).

Manejo de Casos Especificos

Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, rehabilitadores u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de conseguir para las personas con una condición de salud mental por su cuenta. El manejo de casos especificos incluye, pero no se limita a:

- Desarrollo de plan de tratamiento;

- Comunicación, coordinación y referencia;
- Monitoreo de la entrega de servicios para asegurar el acceso de la persona al servicio y al sistema de entrega de servicios; y
- Monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no necesiten ir al hospital. La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y puede proporcionarse en una clínica o consultorio del proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o mediante telemedicina.

Servicios de Estabilización de Crisis

Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe proporcionarse en una instalación de atención médica con licencia las 24 horas, en un programa ambulatorio basado en un hospital, o en un sitio de proveedor certificado para proporcionar estos servicios.

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos

Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a aquellos con una condición de salud mental que viven en instalaciones residenciales con licencia. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental.

Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida por quedarse en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial de Crisis

Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que tienen una crisis mental o emocional grave.

Esto no es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y comida para estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento de Dia Intensivos

Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que de otro modo necesitarían estar en el hospital o en otra instalación de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de Dia

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

Servicios de Hospitalización Psiquiátrica

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

Servicios de Instalaciones de Salud Psiquiátrica

Estos servicios se ofrecen en una instalación de salud psiquiátrica con licencia, especializada en el tratamiento rehabilitador de 24 horas para condiciones graves de salud mental. Las instalaciones de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención médica física

de las personas en la instalación. Las instalaciones de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades o lesiones físicas que requieran un tratamiento más allá de lo que normalmente podría tratarse de manera ambulatoria.

Servicios de Comportamiento Terapéutico

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

Estos servicios son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través del condado si tienes problemas emocionales graves. Para obtener

Servicios de Comportamiento Terapéutico, debes recibir un servicio de salud mental, tener menos de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa.

- Si estás viviendo en casa, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo de manera individual para disminuir los problemas de comportamiento graves y tratar de evitar que necesites un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy serios.
- Si estás viviendo en un lugar fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo para que puedas volver a casa o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

Los Servicios de Comportamiento Terapéutico ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y aumentar los tipos de comportamiento que les permitirán tener éxito. Tú, la persona del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico, y tu familia, cuidador o guardián trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos por un corto período hasta que ya no necesites los servicios. Tendrás un plan de Servicios de Comportamiento Terapéutico que indicará lo que tú, tu familia, cuidador o guardián, y el personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico harán mientras reciban estos servicios. El plan de Servicios de Comportamiento Terapéutico también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de Servicios de

Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo en la mayoría de los lugares donde es probable que necesites ayuda. Esto incluye tu hogar, hogar de crianza, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación Intensiva de Cuidados

Este es un servicio de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación del cuidado y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a quienes califican para la cobertura completa de servicios de Medi-Cal y que son referidos a los servicios por necesidad médica. Este servicio se brinda bajo los principios del Modelo Integrado de Práctica Central (Integrated Core Practice Model). Incluye la formación del Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team) para

garantizar una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de servicios infantiles involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidado, proveedores y de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: miembros de la familia, vecinos, amigos y líderes religiosos) y otras personas que trabajan en conjunto para desarrollar y ejecutar el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y entreguen de manera personalizada, basada en fortalezas,

centrada en el cliente y cultural y lingüísticamente apropiada.

- Se asegura de que los servicios y apoyos estén basados en las necesidades del niño.
- Facilita la colaboración entre el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres o cuidadores para que puedan satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo de Niños y Familias y brinda apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño reciba cuidado de otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios Intensivos Basados en el Hogar (Intensive Home-Based Services)

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro e incluyen intervenciones basadas en fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Los servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad, y mejorar la capacidad de la familia para apoyarlo en este proceso.
- Los Servicios Intensivos Basados en el Hogar se brindan bajo el Modelo Integrado de Práctica Central (Integrated Core Practice Model) por el Equipo de Niños y Familias y utilizan el plan de servicios integral de la familia. Estos servicios

están disponibles para miembros menores de 21 años que son elegibles para la cobertura completa de Medi-Cal y requieren una referencia basada en la necesidad médica para recibirlos.

Cuidado de Crianza Terapéutico (Therapeutic Foster Care)

- El modelo de servicios de Cuidado de Crianza Terapéutico ofrece servicios de salud mental especializados, intensivos, a corto plazo y basados en el trauma para niños de bajo de 21 años con necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Crianza Terapéutico, los niños son colocados con padres de crianza

terapéutica capacitados, supervisados y apoyados.

Reinserción para Personas Involucrados en el Sistema de Justicia (Justice-Involved Reentry)

- Proporciona servicios de salud a miembros involucrados con el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de la cárcel o prisión. Los servicios disponibles incluyen administrador de casos para la reinserción, consulta clínica en salud conductual, apoyo de **compañeros** , consejería en salud conductual, terapia, educación al paciente, servicios de medicamentos, planificación de alta y post-liberación, 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 son menores de 21 años, estar bajo custodia en un Centro de Corrección para Jóvenes.
- Si son adultos, estar bajo custodia y cumplir con alguno de los criterios de necesidad de atención del programa.

Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la auto-defensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a

través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a las personas significativas de su red de apoyo designadas, y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios de salud mental.

- El Especialista de Apoyo de Pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona con experiencia vivida en condiciones de salud conductual o uso de sustancias que está en recuperación, ha cumplido con los requisitos del programa de certificación aprobado por el Estado y el condado, está certificado por el condado y brinda estos servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud Conductual con licencia, permiso o registro estatal.
- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal,

grupos educativos para el desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de compromiso para alentarlos a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como el fomento de la auto-defensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo el programa de Exámenes Periódicos, Diagnósticos y Tratamiento Independientemente del condado donde residan.
- Proveer Servicios de Apoyo de Pares de Medical 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 Crisis Móvil

- Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles si está experimentando una crisis de salud mental.
- Estos servicios son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde está ocurriendo la crisis, como su hogar, lugar de trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otros entornos de instalaciones. Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios de Crisis Móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también realizarán transferencias cálidas o

referencias a otros servicios.

Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias

¿Qué son los Servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas?

Los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas están dirigidos a personas con condiciones de uso de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando de alcohol u otras drogas, o estar en riesgo de desarrollar una condición de uso de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen trabajo realizado por el proveedor para mejorar la calidad de la atención, como evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si está funcionando.

Los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas pueden brindarse en una clínica, la oficina del proveedor, su hogar u otros entornos comunitarios, por teléfono o a través de telesalud (que incluye interacciones de solo audio o video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de los servicios o citas.

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas se basan en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de ASAM para determinar el tipo adecuado de servicios según sea necesario. Estos servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Referencia al Tratamiento (Nivel 0.5 de ASAM)

La Detección de Alcohol y Drogas, Evaluación, Intervenciones Breves y Referencia al Tratamiento (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas. Es un beneficio en el sistema de servicios administrados de Medi-Cal y en el modelo de tarifa por servicio para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias, incluyendo este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un beneficio cubierto por Medi-Cal para Trastornos por

Uso de Drogas (Drug Medi-Cal) para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea evaluado y determinado en riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de atención ambulatoria como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias para acceder a los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Exámenes, Diagnósticos y Tratamientos Tempranos y Periódicos (Early Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment - EPSDT)

Los miembros menores de 21 años pueden acceder a los servicios descritos anteriormente en este manual, así como a servicios adicionales de Medi-

Cal a través de un beneficio llamado Exámenes, Diagnósticos y Tratamientos Tempranos y Periódicos (EPSDT).

Para ser elegible para los servicios EPSDT, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. Este beneficio cubre servicios médicamente necesarios para corregir o mejorar condiciones de salud física y conductual. Los servicios que mantengan, apoyen, mejoren o hagan una condición más tolerable se consideran servicios cubiertos bajo EPSDT.

Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos en los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas, cumpliendo con los requisitos de EPSDT y el

objetivo de prevención e intervención temprana de condiciones relacionadas con el uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, comuníquese con su condado de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas o visite la página web de EPSDT del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS). [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage.](#)

Servicios Ambulatorios (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones - ASAM)

- Los servicios de consejería se brindan a miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Puede recibir más

horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o mediante telesalud.

- Los Servicios Ambulatorios incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación al paciente, servicios de medicamentos, 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 (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones - ASAM)

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se ofrecen a los miembros con un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por

semana para adultos, y un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Estos servicios se centran principalmente en consejería y educación sobre temas relacionados con las adicciones. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono.

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen los mismos elementos que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es la mayor cantidad de horas de servicio.

Servicios de Tratamiento Residencial para Trastornos por Uso de Sustancias durante el Período Perinatal

- Servicios de tratamiento rehabilitativo no médico para trastornos por uso de sustancias dirigido a mujeres embarazadas y posparto. Los tipos de servicios ofrecidos incluyen evaluaciones, consejería, educación y asistencia con medicamentos.
- Para obtener información sobre estos servicios, llame al número de teléfono del condado de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas durante las horas de operación indicadas en la portada de este manual.

Programa de Tratamiento con Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento con Narcóticos son programas fuera de un hospital que

proporcionan medicamentos para tratar trastornos por uso de sustancias, cuando son ordenados por un médico como medicamento necesarios. Los Programas de Tratamiento con Narcóticos deben proporcionar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.

- Se debe ofrecer a un miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería pueden proporcionarse en persona, mediante telesalud o por teléfono. Los servicios de Tratamiento con Narcóticos incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación al paciente, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, manejo de la atención, Tratamiento Asistido con Medicamentos para trastornos por uso de

opioides y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Tratamiento Asistido con Medicamentos (MAT)

- 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 trastornos por uso de opioides. Los miembros tienen derecho a recibir MAT en el lugar o a través de una referencia externa.

Medicamentos aprobados incluyen:

- Acamprosato de Calcio
- Buprenorfina Hidrocloruro
- Buprenorfina de Liberación Extendida Inyectable (Sublocade)
- Buprenorfina/Naloxona Hidrocloruro

- Naloxona Hidrocloruro
- Naltrexona (oral)
- Suspensión Inyectable de Microesferas de Naltrexona (Vivitrol)
- Lofexidina Hidrocloruro (Lucemyra)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (administrada por Programas de Tratamiento con Narcóticos)
- El Tratamiento Asistido con Medicamentos puede proporcionarse junto con los siguientes servicios: evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación al paciente, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias, y prescripción y monitoreo del Tratamiento Asistido con Medicamentos. Puede ofrecerse como parte de todos los servicios de Drug Medi-

Cal, incluidos Servicios de Tratamiento Ambulatorio, Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo y Tratamiento Residencial, por ejemplo.

- 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 proveedores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y puede ser dispensado o administrado en una farmacia.

Reingreso para Personas Relacionadas con el Sistema de Justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros relacionados con el sistema de justicia hasta 90

días antes de su liberación de la cárcel o prisión.

Tipos de servicios disponibles incluyen:

- Manejo de casos de reingreso
- Servicios de consulta clínica de salud conductual
- Apoyo de compañeros (mentor)
- Consejería de salud conductual
- Terapia
- Educación al paciente
- Servicios de medicamentos
- Planificación para el alta y post-liberación
- Servicios de laboratorio y radiología
- Información sobre medicamentos y servicios de apoyo

Para recibir estos servicios, las personas deben:

- Ser miembro de Medi-Cal o CHIP.

- Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en una Instalación Correccional Juvenil.
- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con uno de los requisitos del programa de atención médica.

Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden proporcionarse a usted o a las

personas de apoyo significativo designadas por usted y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios de Medi-Cal del condado relacionados con el uso de sustancias. El Especialista en Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona con experiencia personal en condiciones de salud conductual o uso de sustancias que está en recuperación, ha cumplido con los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado en un condado, está certificada por los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual con licencia, permiso provisional o registrado en el Estado.

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen coaching individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades, navegación de recursos, servicios de

compromiso para alentar su participación 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 este servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado donde residan.
- La provisión de Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal 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 Crisis Móvil

- Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles si está experimentando una crisis de salud conductual.
- Los Servicios de Crisis Móvil son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde está ocurriendo la crisis, incluyendo su hogar, lugar de trabajo, escuela u otros lugares comunitarios, excluyendo hospitales u otras instalaciones. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.
- Los Servicios de Crisis Móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también ofrecerán referencias o transferencias de cálidas a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

El contacto en persona y cara a cara entre usted y su proveedor no siempre es necesario para recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de los servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle el uso de teléfono o telemedicina y asegurarse de que usted esté de acuerdo antes de comenzar los servicios a través de estos medios. Incluso si acepta recibir los servicios por telemedicina o teléfono, puede optar más tarde por recibirlos en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden proporcionarse únicamente a través de telemedicina o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico, como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

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

¿Qué Pasa Si No Recibo los Servicios que Deseo de Mi Condado?

Su condado debe tener un proceso para resolver cualquier problema relacionado con los servicios que usted desea o está recibiendo. Esto se llama el proceso de resolución de problemas y puede incluir lo siguiente:

- El Proceso de Quejas: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier aspecto relacionado con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por uso de sustancias, un proveedor o el condado.

Consulte la sección de Proceso de Quejas en este manual para más información.

- El Proceso de Apelación: Una apelación ocurre cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, negación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección de Proceso de Apelación en este manual para más información.
- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una Audiencia Imparcial Estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencia Imparcial Estatal en este manual para más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal no contará en su contra ni afectará los servicios que está recibiendo.

Presentar una queja o apelación ayuda a obtener

los servicios que necesita y a resolver cualquier problema con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionar información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/guardianes sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Imparciales Estatales le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Imparcial Estatal.

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

¿Puedo Obtener Ayuda para Presentar una Apelación, Queja o Audiencia Imparcial Estatal?

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos del procedimiento relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, proporcionar servicios de interpretación y números

de teléfono gratuitos con capacidad TTY/TDD y de intérprete.

Si Necesita Más Asistencia

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

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

MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov

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

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos en la Audiencia Imparcial Estatal, puede comunicarse con la Unidad

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

Quejas

¿Qué es una Queja?

Una queja es una expresión de descontento sobre cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o del condado que no está cubierta por los procesos de apelación o Audiencia Imparcial Estatal.

¿Qué es el Proceso de Quejas?

El proceso de quejas incluye:

- Pasos simples para presentar su queja de forma oral o escrita.
- Garantizar que no perderá sus derechos ni servicios, ni se tomará represalias contra su proveedor.
- Permitirle autorizar a otra persona para actuar en su nombre, como un proveedor o defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que le pidan firmar un formulario de autorización, que da permiso a su condado para compartir información con esa persona.
- Asegurarse de que la persona aprobada para decidir sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya participado en ninguna revisión o decisión previa.
- Determinar las responsabilidades de su condado, proveedor y usted mismo.

- Asegurarse 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 está descontento con la atención que ha recibido o si tiene otra preocupación sobre 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, o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal durante el horario de atención para recibir ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse de manera oral o escrita. No es necesario hacer un seguimiento por escrito a las quejas orales. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado

proporciona sobres prepagados en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre prepagado, envíe su queja escrita a la dirección que se indica en la portada de este manual.

¿Cómo Sé Si el Condado Recibió Mi Queja?

Su condado está obligado a enviarle una carta escrita para informarle que se recibió su queja dentro de un plazo de cinco días del calendario despues del recibo su queja. Una queja recibida por teléfono o en persona, en que usted esté de acuerdo de que se resuelva antes del final del siguiente día de negocio, está exenta, y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se Tomará una Decisión Sobre Mi Queja?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja

dentro de los 30 días calendarios desde la fecha en que presentó su queja.

¿Cómo Sé Si el Condado Tomó una Decisión Sobre Mi Queja?

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

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

Es posible que no reciba un aviso por escrito si presentó su queja por teléfono o en persona y está

de acuerdo en que su problema se resolvió antes del final del siguiente día de negocio desde la fecha de la presentación de la queja.

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

¿Hay un Plazo para Presentar una Queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

Puede presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre los servicios de salud conductual que está recibiendo

actualmente o que desea recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado utilizando:

- El Proceso de Apelación Estándar.

O

- El Proceso de Apelación Acelerado.

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

El condado debe ayudarle a completar formularios y realizar otros pasos del procedimiento para presentar una apelación, incluyendo preparar una apelación escrita, notificarle sobre la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionarle el formulario a su solicitud. El condado también debe aconsejarle y ayudarle a solicitar la continuación de beneficios durante una apelación de la

determinación adversa de beneficios, de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué Hace el Proceso de Apelación Estándar?

El Proceso de Apelación Estándar:

- Le permitirá presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Garantizará que presentar una apelación no cause que pierda sus derechos o servicios o ser utilizado en contra de su proveedor de alguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluyendo un proveedor o defensor) para actuar en su nombre. Nota: Si autoriza a otra persona para actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a compartir información con esa persona.

- Continuará con sus beneficios si lo solicita dentro del plazo requerido para una apelación.
Nota: Este plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó personalmente su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.
- Asegurará que no tenga que pagar por servicios continuados mientras la apelación esté pendiente, incluso si la decisión final de la apelación favorece la determinación adversa de beneficios del condado.
- Garantizará que las personas que decidan sobre su apelación estén calificadas y no hayan participado en revisiones o decisiones previas.
- Le permitirá a usted o a la persona autorizada revisar su expediente, incluyendo registros médicos y otros documentos relevantes.

- Le dará una oportunidad razonable para presentar evidencia, testimonio y argumentos de forma presencial o por escrito.
- Incluirá a usted, a la persona autorizada o al representante legal de la herencia de un miembro fallecido como partes de la apelación.
- Le enviará una confirmación por escrito de su condado indicando que su apelación está en revisión.
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal tras la finalización del proceso de apelación.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación?

Puede presentar una apelación con su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica recomienda un servicio de salud conductual para usted y solicita aprobación del condado, pero el condado niega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona servicios según los plazos establecidos previamente.
- Usted siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió dentro del plazo establecido.

- 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 métodos:

1. Llame al número gratuito de su condado o al número del condado de Drug Medi-Cal dentro del horario de operación indicado en la portada de este manual. Después de llamar, tendrá que presentar una apelación escrita ; o
2. Envíe su apelación por correo (El condado proporcionará sobres prepagados en todos los sitios de los proveedores para que envíe su apelación). Nota: Si no tiene un sobre prepagado, puede enviar su apelación

directamente a la dirección que aparece al inicio de este manual; o

3. Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información Adicional Sobre Su Condado" al final de este manual para obtener más detalles.

¿Cómo Sé Si Mi Apelación Ha Sido Decidida?

Usted o la persona aprobada recibirán una notificación escrita de su condado sobre la decisión de su apelación. La notificación incluirá:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, la notificación incluirá información sobre su

derecho a una Audiencia Imparcial Estatal y cómo solicitarla.

¿Hay un Plazo para Presentar una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha indicada en el 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 tomar una decisión sobre su apelación dentro de los 30 días calendario posteriores de recibir su solicitud.

¿Qué Pasa Si No Puedo Esperar 30 Días para la Decisión de Mi Apelación?

Si su apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, podría completarse más rápidamente.

¿Qué Es una Apelación Acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de una apelación estándar, pero es más rápida.

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 una apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar apelaciones aceleradas.

- Puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario presentar su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación Acelerada?

Si esperar hasta 30 días para la decisión de una apelación estándar pone en peligro su vida, salud o 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 de una apelación acelerada, el condado la

resolverá dentro de las 72 horas de haberlo recibido.

- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios de una apelación acelerada, están obligados a notificarle verbalmente de manera oportuna y proporcionar una notificación por escrito dentro de los dos días calendario, explicando la razón de su decisión. Su apelación seguirá entonces los plazos estándar descritos anteriormente.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios de una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Una vez que el condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias Imparciales Estatales

¿Qué Es Una Audiencia Imparcial Estatal?

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

Para obtener recursos adicionales, visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California: <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>.

¿Cuáles Son Mis Derechos en una Audiencia Imparcial Estatal?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para tratar su caso.
- Aprender cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal si la solicita dentro de los plazos establecidos.
- No pagar por servicios continuados mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo Puedo Solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si:

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

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Usted puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos del Departamento de Apelaciones de Servicios Sociales:

<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>

- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que se

muestra en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o envíela por correo a:

Departamento de Servicios Sociales de California

División de Audiencias Estatales

P.O. Box 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, línea gratuita, al 1-800-743-8525 o al 1-855-795-0634 o Consulta y Respuesta Pública, línea gratuita, al 1-800-952-5253 o TDD al 1-800-952-8349.

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

Tiene 120 días a partir de la fecha de la notificación de la decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una audiencia imparcial estatal. Si no recibió una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión sobre la audiencia imparcial del estado?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó

la notificación de la decisión de apelación.

Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios se suspenderán o reducirán.

Nota:

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

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

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

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días de trabajo. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

2. Solicite una "audiencia acelerada" y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

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

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocido por la ley de California. A veces, puede escuchar que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se proporcionara la atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomaran si, o cuando, usted no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamientos médicos, cirugías o tomar otras decisiones sobre atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

Su condado está obligado a tener un programa de directivas anticipadas. Su condado también debe proporcionar información escrita sobre las normas

de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se solicita esta información. Si desea solicitar esta información, debe llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información.

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

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

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado tiene las siguientes responsabilidades:

- Determinar si usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Realizar un chequeo o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que funcione las 24 horas del día, los siete días de la semana, donde le informen cómo obtener servicios de salud mental. El número de teléfono está listado en la portada de este manual.
- Garantizar que haya suficientes proveedores de salud mental cercanos para que pueda acceder

a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.

- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Ofrecer servicios en su idioma sin costo alguno y, si es necesario, proporcionarle un intérprete gratuitamente.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible en otros idiomas o formatos alternativos, como Braille o impresiones de gran tamaño. Consulte la sección "Información Adicional Sobre su Condado" al final de este manual para más información.
- Informarle sobre cualquier cambio importante en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que dichos cambios toman efecto. Un cambio es significativo si 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 algún otro cambio que impacte los beneficios que recibe del condado.

- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para que la transición de su atención sea fluida. Esto incluye garantizar que cualquier referencia a especialistas u otros proveedores sea debidamente seguida y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderle. (Esta responsabilidad es específica para servicios de salud mental).
- Garantizar que pueda seguir viendo 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 perjudicaría su salud o aumentaría la

probabilidad de necesitar hospitalización. (Esta responsabilidad es específica para servicios de salud mental).

¿Está disponible el transporte?

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

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Médico No Urgente: transporte en ambulancia, vehículo con silla de ruedas o vehículo con

camilla para quienes no pueden usar transporte público o privado.

El transporte está disponible para viajes a la farmacia o para recoger provisiones médicas necesarias, prótesis, órtesis y otros equipos.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte para un servicio relacionado con la salud que no es una cita médica, puede comunicarse directamente con el proveedor de transporte para citas de este tipo (citas relacionadas con la salud no médica) o pedir asistencia a su proveedor. Al comunicarse con la compañía de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico no urgente, su proveedor puede recetarle y ponerle en contacto

con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a sus citas.

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

Derechos de los Miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Recibir explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual, incluyendo el

derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.

- Recibir este manual para informarse sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y pedir cambios si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento impuesto como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Tener acceso oportuno a atención las 24 horas, los 7 días de la semana, para emergencias, urgencias o condiciones de crisis cuando sea médicamente necesario.
- Recibir materiales escritos en formatos alternativos, como Braille, impresiones de gran tamaño o audio, de manera oportuna, si lo solicita.

- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con el contrato estatal en términos de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Contratar o emplear suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios de manera oportuna. Si el plan de salud mental no tiene un proveedor empleado o contratado que pueda brindar los servicios, debe cubrir servicios fuera de la red de manera oportuna sin costo adicional para usted.

- Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas de 21 años o más son aquellos que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades graves o discapacidades significativas, o aliviar un dolor severo.
- Para menores de 21 años, estos servicios son aquellos que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- Un proveedor fuera de la red es aquel que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, brindar una segunda opinión de un profesional de atención médica calificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.

- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que acepten cubrir.
- Garantizar que los servicios cubiertos sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal.
- Garantizar que su método para aprobar pagos se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegurarse de que los proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento.
- Coordinar los servicios que proporciona con los servicios de un plan de atención administrada o con su proveedor de

atención primaria, si es necesario. (Este requisito es específico para servicios de salud mental).

- Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente competentes, incluyendo a personas con dominio limitado del inglés y diversos antecedentes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin que haya cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con los derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, como:
 - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, implementado por regulaciones en 45 CFR parte 80.

- La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada por regulaciones en 45 CFR parte 91.
- La Ley de Rehabilitación de 1973.
- El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (relacionado con programas y actividades educativas).
- Los Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA).
- La Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA).

Nota: Puede tener derechos adicionales bajo las leyes estatales sobre tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los Derechos de los Pacientes de su condado,

utilice el número de teléfono listado en la portada de este manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

¿Cuáles son mis derechos si el condado niega los servicios que quiero o creo que necesito?

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que usted considera necesario, tiene derecho a recibir una notificación escrita del condado. Esta notificación se llama "Notificación de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a expresar su desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación explican qué es una 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 como cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La negación o autorización limitada de un servicio solicitado, incluyendo decisiones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, servicio apropiado, ubicación o efectividad de un beneficio cubierto.
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado.
- La negación, total o parcial, del pago por un servicio.
- La falta de proporcionar servicios de manera oportuna.

- La falta de actuar dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Estos plazos incluyen:
 - Si usted presenta una queja y el condado no le da una decisión escrita dentro de 30 días.
 - Si presenta una apelación y el condado no le da una decisión escrita dentro de 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta dentro de 72 horas.
- La negación de una solicitud para disputar una responsabilidad financiera.

¿Qué es una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

Es una carta escrita que su condado le enviará si decide negar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la negación de:

- Un pago por un servicio.
- Reclamaciones por servicios no cubiertos.
- Reclamaciones por servicios que no son médicamente necesarios.
- Reclamaciones de servicios del sistema de atención incorrecto.
- Una solicitud para disputar responsabilidades financieras.

Nota: También se utiliza esta notificación para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de tiempo del condado.

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

los estándares de tiempo del condado para brindar servicios.

Plazos para recibir la Notificación

El condado debe enviarle la notificación:

- Al miembro, dentro 10 días antes de la fecha de acción en caso de terminación, suspensión o reducción de un servicio previamente autorizado.
- Al miembro, dentro de dos días de trabajo de la decisión de negar el pago o modificar servicios solicitados.

¿Siempre recibiré una Notificación si no obtengo los servicios que quiero?

Sí, debe recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios. Si no la recibe, puede presentar una apelación con el condado o, si ya completó este proceso, solicitar una Audiencia Justa

Estatat. Cuando se comuniquen con el condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios pero no recibió una notificación.

Información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal está incluida en este manual y también debería estar disponible en la oficina de su proveedor.

¿Qué incluirá la Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

La notificación le informará:

- Qué acción tomó el condado que afecta su capacidad para recibir servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en efecto y la razón de la decisión.
- Las normas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos para presentar una apelación si

no está de acuerdo con la decisión.

- Cómo obtener copias de documentos y registros relacionados con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación con el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia Justa Estatal si no está satisfecho con la decisión de su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Justa Estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera la decisión, cómo solicitar esta continuación y si los costos estarán cubiertos por Medi-Cal.

- El plazo para solicitar una apelación o Audiencia Justa Estatal si desea que continúen los servicios.

¿Qué debo hacer al recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

Cuando reciba esta notificación, lea cuidadosamente toda la información. Si no la entiende, el condado puede ayudarle. También puede pedirle a otra persona que le asista.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha discontinuado al presentar una apelación o una solicitud de Audiencia Justa Estatal. Debe solicitar esta continuación dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha en que la notificación fue enviada o antes de la fecha efectiva del cambio.

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:

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Obtendrá los mejores resultados si trabaja con su proveedor para desarrollar metas de tratamiento y sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor por al menos 24 horas de anticipación y reprogramela para otro día y hora.
- Llevar siempre su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista a tratamiento.

- Informar a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Comunicarle a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Hacer preguntas a su proveedor. Es muy importante que entienda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Seguir los pasos de acción planificados que usted y su proveedor hayan acordado.
- Contactar al condado si tiene preguntas sobre sus servicios o si tiene problemas con su proveedor que no puede resolver.
- Informar a su proveedor y al condado si tiene cambios en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda

afectar su capacidad para participar en el tratamiento.

- Tratar con respeto y cortesía al personal que brinda su tratamiento.
- Reportar fraudes o irregularidades si las sospecha:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche fraude, abuso o desperdicio en Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal de DHCS al 1-800-822-6222. Si considera que es una emergencia, llame al 911 para recibir ayuda inmediata. La llamada es gratuita y puede permanecer anónimo.
 - También puede reportar fraudes o abusos por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o usar el formulario en línea en

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Debo pagar por Medi-Cal?

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

- Si sus ingresos son menos de los límites de Medi-Cal según el tamaño de su familia, No tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal según el tamaño de su familia:
Tendrá que pagar una parte de sus servicios médicos o de salud conductual. Esta cantidad se llama "participación en los costos". Una vez que haya pagado su "participación en los costos", Medi-Cal cubrirá el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.

- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que paga un cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias para servicios regulares.
- Su proveedor le informará si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación está en contra de la ley. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama no discrimina ilegalmente, excluye a personas ni las trata de manera diferente 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.

El Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama proporciona: • Asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, tales como:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas •
Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800-240-3208. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al 711. A solicitud, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama no ha proporcionado estos

servicios o ha discriminado ilegalmente de alguna 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. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800-240-3208. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Departamento de Salud Conductual del
Condado de Tehama
1860 Walnut St.

Red Bluff, CA 96080

- En persona: Visite la oficina de su médico o el Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama y diga que desea presentar una queja.
- Por vía electrónica: Visite el sitio web del Departamento de Salud Conductual del Condado de Tehama en <https://www.tehamacohealthservices.net/administration/quality-assurance/>

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

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

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si tiene dificultades para hablar o escuchar, 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 Salud

Oficina de Derechos Civiles

P.O. Box 997413, MS 0009

Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en:

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

- Por vía electrónica: 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 la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 1-800-368-1019. Si tiene dificultades para hablar o escuchar, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Departamento de Salud y Servicios Humanos
de EE. UU.**

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

- Los formularios de queja están disponibles en:

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

- Por vía electrónica: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>