



Sistema de salud de la Universitario de Riverside: salud conductual

Manual para miembros de salud conductual

**Sistema de prestación de servicios de salud mental
especializados y medicamentos de Medi-Cal**

P.O. Box
Riverside, CA 92513
1-800-499-3008
De lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas.

Fecha de vigencia: 1 de febrero de 2026 ¹

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

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

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call [1-800-499-3008] (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-800-499-3008] (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [-1800-499-3008] (TTY: 711). توفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ [1-800-499-3008] (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք [1-800-499-3008] (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք [1-800-499-3008] (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ សម្រាប់ខ្លួន (Cambodian)

ចំណាំ: ពិនិត្យក្រុងការបង្កើតអភិវឌ្ឍន៍ ជកាសាន របស់អ្នក នូវស័ព្ទព្រមទាំង [1-800-499-3008] (TTY: 711)។ ដំឡើង នឹង និង និស្សកម្ម ស្រមាប់ ជនពិការ ផ្តល់ជនភាគរបាយសរជាវក្សាយជុំស្រមាប់ជនពិការដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធពីរបាន នូវស័ព្ទព្រមទាំង [1-800-499-3008] (TTY: 711)។ និស្សកម្មទាំងអស់មិនគឺត្រូវបានបញ្ជី។

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 [1-800-499-3008] (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 [1-800-499-3008] (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با [1-800-499-3008] (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بربل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1-800-499-3008] (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

मान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो [1-800-499-3008]

(TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्ता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट मेंभी दृश्यावेज़ उपलब्ध हैं। [1-800-499-3008] (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nqee Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau [1-800-499-3008] (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau [1-800-499-3008] (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は [1-800-499-3008] (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 [1-800-499-3008] (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 [1-800-499-3008] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. [1-800-499-3008] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ລາວກໍາໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕົ້ນຈາກການຄວາມຄຸ່ວ່າຍເຫື້ອໃນພາຫາຂອງທ່ານໃຫ້ໂຟ້ທ່ານເປີ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຄຸ່ວ່າຍເຫື້ອແລະການບໍລິການສໍາວັບຄົນຜົນການ
ເຊື່ອກະນານທີ່ເປັນອັກສອນບູນແລະມີໂຕຝຶນໃຫຍ່ ໃຫ້ໂຟ້ທ່ານເປີ
[1-800-499-3008] (TTY: 711). ການບໍລິການທີ່ໃນບັນດາການແລ້ວໄດ້ຮັບອະນຸຍາຍ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux [1-800-499-3008] (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx [1-800-499-3008] (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਪਿਆਨ ਨਿਰਦਿਤ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ [1-800-499-3008] (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру [1-800-499-3008] (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру [1-800-499-3008] (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa [1-800-499-3008] (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa [1-800-499-3008] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-800-499-3008] (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-800-499-3008] (TTY: 711) "ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้"

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер [1-800-499-3008] (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер [1-800-499-3008] (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khâu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số [1-800-499-3008] (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số [1-800-499-3008] (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDO

AVISO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ASISTENCIA LINGÜÍSTICA Y DE AYUDAS Y SERVICIOS AUXILIARES.....	2
TABLA DE CONTENIDO	5
OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	7
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	8
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	9
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	13
SELECCIONANDO A PROVEEDOR.....	22
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	53
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:	54
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	66
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	67
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	78
AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	81
PALABRAS A CONOCER.....	82
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	92

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). También hay ayudas y servicios disponibles para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al [1-800-499-3008] (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de interpretación

El condado ofrece servicios de interpretación oral a cargo de un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo alguno para usted. No es necesario que utilice a un familiar o amigo como intérprete. No recomendamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Acceso, derivación, evaluación y apoyo comunitarios (CARES)

800-499-3008. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El horario comercial normal es de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Sitio web de Riverside Behavioral Health:

<https://www.ruhealth.org/behavioral-health>

Directorio de proveedores de Riverside:

[https://www.ruhealth.org/behavioral-health/tratamiento y prevención del consumo de sustancias](https://www.ruhealth.org/behavioral-health/tratamiento_y_prevencion_del_consumo_de_sustancias)

[https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios para adultos mayores](https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios_para_adultos_mayores)

[https://www.ruhealth.org/behavioral-health/adult services](https://www.ruhealth.org/behavioral-health/adult_services)

[https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios para niños y adolescentes](https://www.ruhealth.org/behavioral-health/servicios_para_niños_y_adolescentes)

Coordinación de aplicaciones de programación (API) de acceso para pacientes de Riverside: <https://www.ruhealth.org/myhp>

¿A quién contacto si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la línea de ayuda para casos de suicidio y crisis al **988** o a la línea nacional de prevención del suicidio al **1-800-273-TALK (8255)**. El chat está disponible en <https://988lifeline.org>.

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana, 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 especializados de salud mental”. Además, su condado tiene un Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal que brinda servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos por consumo de sustancias”. En conjunto, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual” y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Aprenderás:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- Qué beneficios puedes acceder.
- ¿Qué hacer si tiene alguna 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 poder leerlo más tarde. Este libro está pensado para que lo puedas leer más tarde. Este libro está diseñado para usarse junto con el libro que recibió cuando se inscribió para recibir sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado utilizando el número de teléfono que se encuentra al frente de este libro.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica en

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

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden tener problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califica para recibir beneficios de Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la línea de acceso disponible las 24 horas, los 7 días de la semana que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención médica administrada también puede ayudarle a comunicarse con su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesitan ayuda. Si más de un síntoma está presente o ocurre durante mucho tiempo, puede ser una señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí hay algunas señales comunes de que podrías necesitar ayuda con un problema de salud mental o un problema de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo, por ejemplo:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo.
 - Demasiado deprimido o triste
 - Sensación de bienestar excesivo
 - De mal humor o enojado por mucho tiempo
- Pensamientos Sobre el suicidio
- Concentrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamientos lógicos y habla sin sentido.
- Problemas para oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dicen que no existen.

Físico

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

Conductual

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

Miembros menores de 21 años

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

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que le hagan una evaluación y un examen a su hijo o adolescente si cree que muestra signos de una afección de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación muestran que necesita servicios de salud conductual, el condado se encargará de que su hijo o adolescente reciba dichos servicios. Su plan de atención

médica administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen 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 ser padres.

Los menores de 12 años o más podrían no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental para pacientes ambulatorios o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende cree 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 podrían no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, a menos que el profesional que los atienda determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

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

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quietos, lo que los pone en peligro físico o les causa problemas escolares.
- Preocupaciones o temores fuertes que interfieren con las actividades diarias.
- Miedo repentino y enorme sin razón, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración acelerada.
- Se siente muy triste o se aleja de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con las actividades diarias.
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento

- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso.
- Uso repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede dañar a uno mismo o a otros.
- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse.
- Peleas repetidas, uso de un arma o planes serio para lastimar a otros.

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual a su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada lo ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En última instancia, no hay ninguna puerta equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso puede recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada además de los servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que esos servicios estén coordinados y no sean duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización, incluido su médico de cabecera, la escuela, un familiar, un tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, lo deriven a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede rechazar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.

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

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado cuenta con servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si tiene menos de 21 años, es elegible para recibir cobertura y beneficios adicionales en virtud del programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Consulte la sección “Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos” de este manual para obtener más información.

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

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

- Dentro de los 10 días hábiles siguientes a su solicitud no urgente para iniciar los servicios con el plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios por una condición urgente;
- Dentro de 96 horas para una condición urgente que sí requiere autorización previa;
- Dentro de los 15 días laborables de tus asuntos no urgentes pedido para una cita con un psiquiatra; y,
- Dentro de los 10 días laborables posteriores a la cita anterior para citas de seguimientos no urgentes para las condiciones actuales.

Para recibir servicios por trastornos por uso de sustancias, el condado debe ofrecerle una cita:

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

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicaamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si le han dicho que lo han incluido en una lista de espera y siente que el tiempo de espera es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “El proceso de quejas” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyan dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que sucediera lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un feto) niño) podría ser en grave problema

- Provoca daños graves al funcionamiento del organismo.
- Provoca daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo.

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de condición de salud mental.
- No puede inmediatamente proporcionar o comer alimentos, ni usar ropa o refugio debido a una condición de salud mental o una sospecha de condición de salud mental.

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

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

No es necesario que sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o una afección de salud conductual específica para solicitar ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor realiza una evaluación.

Si tiene menos de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe brindarle los servicios médicamente necesarios para ayudar con su afección de salud conductual. Los servicios que sostienen apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicaamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen servicios intensivos en el hogar, tratamiento intensivo diurno, rehabilitación diurna, servicios terapéuticos conductuales, hogares de acogida terapéuticos y servicios residenciales para trastornos por consumo de sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar por trastorno por uso de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de los 5 días calendario.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que le conviene obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de una situación en la que una extensión podría ser de su interés es cuando el condado considera que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tendría que rechazar la solicitud sin la información. Si el condado extiende el plazo, le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa de salud mental estándar, el condado debe decidir según la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera,

pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.

- Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe tomar una decisión de autorización urgente y proporcionar un aviso en función de un plazo relacionado con su estado de salud que no sea posterior a 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales después de recibir la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado proporciona una justificación de por qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o deniega, demora, reduce o cancela la solicitud, los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole que los servicios se niegan, retrasan, reducen o terminan, informarle que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su afección. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicalemente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir

una enfermedad o discapacidad importante o mejorar un dolor intenso.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicalemente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud conductual. Los servicios que mantienen apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicalemente necesarios y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos.

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

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

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

Para obtener uno de los servicios mencionados anteriormente, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está inscrito en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores y clínicas individuales que acepten Medi-Cal. El condado puede ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica.

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

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

Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y detección, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más por consumo de alcohol y drogas. Los planes de atención administrada deben brindar u organizar servicios para el tratamiento de adicciones con medicamentos (también conocido como tratamiento asistido con medicamentos) brindado en atención primaria, hospital para pacientes internados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben brindar servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes internados.

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

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

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados?

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

condición de salud mental, usted:

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

SELECCIONANDO A PROVEEDOR

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

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

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

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

En ocasiones, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de brindar servicios de salud conductual porque ya no tienen contrato con el condado o ya no aceptan Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios del proveedor. Debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha efectiva de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando

esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama "continuidad de la atención" y se explica a continuación.

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

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

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

Además, si ya recibe servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad de la atención" para poder permanecer con su proveedor actual durante un máximo de 12 meses. Es posible que desee solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento en curso o porque cambiar de proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso para evitar un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;

- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratarlo y pagar los servicios; y
- El proveedor comparte documentación relevante con el condado sobre su necesidad de los servicios.

¿Puedo seguir recibiendo servicios para trastornos por consumo de sustancias de mi proveedor actual?

Puede solicitar mantener su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso para evitar un daño grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor utilizando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Su condado puede tener información disponible en su sitio web para que la revise antes de elegir una aplicación para obtener su información de esta manera. Para más información sobre la disponibilidad de su acceso, comuníquese con su condado consultando la sección “Información de Contacto del Condado” dentro 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 cual Los servicios se brindarán trabajar mejor para tú.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se brindarán; y “colateral”, que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si da permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto por audio como por video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y control de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede brindarle información sobre los medicamentos. Estos servicios se pueden brindar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video).

Gestión de casos específicos

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

Servicios de intervención en situaciones de crisis

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

Servicios de estabilización de crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con problemas de salud mental que viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y brindan servicios de tratamiento residencial para personas con problemas 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 hospedarse en estos centros.

Servicios de tratamiento residencial en situaciones de crisis

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

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Se trata de un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de otro modo, tendrían que estar hospitalizadas o en otro centro de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día e incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de día

- Este programa está destinado a ayudar a las personas con problemas de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas por día e incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios hospitalarios para pacientes psiquiátricos internados

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

Servicios de centros de salud psiquiátricos

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrico autorizado que se especializa en el tratamiento de rehabilitación de enfermedades mentales graves las 24 horas. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas que se encuentran en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera un tratamiento más allá del que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios de terapia conductual

Los servicios terapéuticos conductuales son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivo de 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 atravesando un cambio estresante o una crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específicos adicionales de corto plazo.

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

- Si vive en su casa, un miembro del personal de Servicios Conductuales Terapéuticos puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas de conducta graves y tratar de evitar que necesite ir a un nivel

superior de atención, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.

- Si vive en un hogar de acogida fuera de su hogar, un miembro del personal de Servicios Conductuales Terapéuticos puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o mudarse a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

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

Coordinación de cuidados intensivos

Este es un servicio de gestión de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a aquellas personas que reúnen los requisitos para acceder a todos los servicios de Medi-Cal y que son derivadas al servicio por necesidad médica. Este servicio se proporciona a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye la creación del Equipo de Niños y Familias para ayudar a garantizar que exista una relación comunicativa saludable entre un niño, su familia y los sistemas de atención infantil involucrados.

El equipo de atención infantil y familiar incluye apoyo profesional (por ejemplo, coordinador de atención, proveedores y administradores de casos de agencias que brindan servicios a niños), apoyo natural (por ejemplo, miembros de la familia, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para elaborar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que se acceda a los servicios médicamente necesarios, se coordinen y Entregado de manera individualizada, basada en fortalezas, orientada al cliente y culturalmente manera apropiada del lenguaje.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Crea una manera de que todos trabajen juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda establecer el Equipo de niños y familias y proporciona en curso apoyo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo a hacerlo.

- Los servicios intensivos en el hogar son proporcionados por el equipo de niños y familias según el modelo de práctica central integrada. Utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se brindan a miembros menores de 21 años que son elegibles para recibir servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una derivación basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado de crianza terapéutico

- El modelo de servicio de Cuidados de Crianza Terapéuticos brinda servicios de salud mental especializados, intensivos, de corto plazo y con conocimiento sobre traumas para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Crianza Terapéutico, los niños son ubicados con padres de Cuidado de Crianza Terapéutico capacitados, supervisados y apoyados.

Terapia de interacción entre padres e hijos (PCIT)

- PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años con problemas de comportamiento y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de manejar los comportamientos. Estos comportamientos pueden incluir enfadarse o no seguir las reglas.
- En la terapia de interacción entre padres e hijos (PCIT), el parent o cuidador usa unos audífonos mientras juega con su hijo/a en una sala de juegos especiales. Un terapeuta observa desde otra habitación o a través de un vídeo y da consejos al parent, madre o cuidador a través de unos audífonos. El terapeuta ayuda al parent o cuidador a aprender cómo animar un comportamiento saludable y mejorar la relación con su hijo/a.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

- FFT es un programa de psicoterapia breve y específico para familias y jóvenes de entre 11 y 18 años que presentan comportamientos problemáticos o dificultades para controlar sus emociones. Esto podría incluir infringir las reglas, pelear o

consumir drogas ilegales.

- FFT trabaja con la familia del joven y, a veces, con otros miembros de su sistema de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir el comportamiento no saludable del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- MST es un programa de base familiar para jóvenes de entre 12 y 17 años que presentan graves dificultades de comportamiento. MST se utiliza a menudo para jóvenes que han tenido problemas con la ley, que podrían estar en riesgo de involucrarse con la justicia o en riesgo de ser retirados de su hogar debido a su comportamiento.
- La terapia MST involucra el apoyo de la familia y la comunidad en el proceso terapéutico para ayudar a los jóvenes a modificar comportamientos como problemas con la ley o consumir drogas. La terapia MST también ayuda a los padres a aprender habilidades para manejar estos comportamientos en el hogar, con sus colegas o en otros entornos comunitarios.
- A través de MST, los padres y cuidadores pueden aprender a manejar los desafíos con sus hijos o adolescentes. También aprenderán a lidiar mejor con los problemas en casa, con los amigos o en el vecindario. El programa respeta las diferentes culturas y se enfoca en ayudar a las familias en su propios hogares y comunidades. También colabora con las escuelas, la policía y los tribunales.
- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede variar. Algunas familias podrían solo necesitar breves consultas, mientras que otras podrían reunirse durante dos horas cada día o cada semana. Esta ayuda puede durar de 3 a 5 meses.

Reingreso con participación de la justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento en salud conductual, terapia, educación del

paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años y se encuentra detenido en un centro penitenciario juvenil.
- Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo entre pares de los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con problemas de salud conductual o de consumo de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que tiene licencia, exención o está registrado en el estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción

de la autodefensa.

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

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios de crisis móviles son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está atravesando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalaciones. Los servicios de crisis móviles están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también les proporcionarán transferencias o derivaciones a otros servicios.

Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) (dependiendo del condado)

- ACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades grave de salud mental. Las personas que necesitan ACT por lo general han estado en el hospital, han permanecido en centros de tratamiento y/o han tenido problemas con la ley. También es posible que no tuvieran hogar o que no pudieran recibir ayuda en las clínicas regulares.
- ACT adapta sus servicios a cada persona y a sus necesidades individuales. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y aprender a vivir en su comunidad. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para brindar todo

tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su atención y les ofrece apoyo en la comunidad. El propósito principal es apoyar a cada individuo en su recuperación de trastornos de salud del comportamiento para que logre una mejor calidad de vida en su comunidad.

- La prestación de ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su Condado” ubicada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento Comunitario Asertivo Forense (FACT) (dependiendo del condado)

- FACT es un servicio que ayuda a personas con problemas graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona de forma muy similar al programa ACT, pero con algunas funciones adicionales para ayudar a las personas que corren un alto riesgo o que han estado involucrado anteriormente con el sistema de justicia penal.
- El equipo de FACT está compuesto por expertos que cuentan con formación especializada para comprender las personas que han tenido problemas con la ley. Ofrecen los mismos tipos de apoyo y tratamiento que ACT, como ayudar con la salud conductual, enseñar habilidades para la vida, coordinar la atención y ofrecer apoyo comunitario.
- El objetivo es ayudar a cada persona a sentirse mejor, evitar problemas y llevar una vida más saludable en su comunidad.
- La prestación de FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para determinar si su condado presta este servicio.

Atención Especializada Coordinada (CSC) para el Primer Episodio de Psicosis (FEP) (dependiendo del condado)

- CSC es un servicio que ayuda a las personas que experimentan un episodio de psicosis por primera vez. Existen muchos síntomas de psicosis, entre ellos ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. CSC proporciona apoyo rápido e integral

durante las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a prevenir hospitalizaciones, visitas a la sala de emergencias, estancias en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumos de sustancias y la falta de vivienda.

- CSC se enfoca en cada individuo y en sus necesidades particulares. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para brindar todo tipo de ayuda. Brindan Asistencia en el tratamiento de la salud mental, enseñan habilidades importantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, controlar sus síntomas y vivir bien en su comunidad.
- Proveer servicios de CSC para el programa FEP es opcional para los condados participando. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual, para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Clubhouse (dependiendo del condado)

- Los Clubhouses son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de afecciones de salud conductual. Se centran en las fortalezas de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En un Clubhouse, las personas pueden encontrar empleo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. Las personas también trabajan junto al personal del Clubhouse para contribuir a las necesidades compartidas del centro, como preparar el almuerzo para otros miembros del Clubhouse. El objetivo es ayudar a que todos formen parte de una comunidad, animar a los demás a alcanzar sus metas y mejorar su calidad de vida en general.
- La prestación de servicios de Clubhouse es opcional para los condados que participan. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual, para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW)

- Trabajadores de salud comunitarios (CHW) son trabajadores de la salud que

tienen entrenamiento especial para brindar servicios e información de salud a sus comunidades y son miembros de confianza en sus comunidades.

- El objetivo de los servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW) es ayudar a prevenir o controlar enfermedades crónicas, discapacidades y otros problemas de salud.
- Los servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW) incluyen educación y entrenamiento, el control y la prevención de enfermedades infecciosas o crónicas; comportamiento, cuidado prenatal, condiciones de salud oral; prevención de lesiones; promoción de la salud y entrenamiento, incluyendo el establecimiento de objetivos, creación de planes de acción para abordar la prevención y control de enfermedades.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Apoyo de Empleo (dependiendo del condado)

- El Inserción Laboral Individual y Apoyo (IPS) es un servicio que ayuda a las personas con graves problemas de salud mental a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en el programa de Empleo con apoyo de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y respaldar su recuperación de sus trastornos de salud mental.
- Este programa también contribuye a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y bienestar en general.
- Proveer servicios de empleo con apoyo es opcional para los condados participando. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual, para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Enlace (dependiendo del condado)

- Los Servicios de Enlace para la Transición a la Comunidad ayudan a las personas que están en un hospital o centro psiquiátrico durante mucho tiempo o que corren el riesgo de permanecer allí por un periodo prolongado. El programa trabaja con

usted, sus familias, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarle a regresar a la comunidad. El objetivo es ayudarle a evitar estancias prolongadas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

¿Qué son los servicios del condado del sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal están destinados a personas que tienen un problema de consumo de sustancias, es decir, que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar un problema de consumo de sustancias que un pediatra o un médico general no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

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

Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal que puede recibir se basan en los estándares de la Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones para encontrar el tipo de servicio adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (nivel 0,5 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

El programa de detección, evaluación, intervenciones breves y derivación a tratamiento de consumo de alcohol y drogas (SABIRT) no es un beneficio del sistema de prestación de servicios organizados de Medi-Cal para medicamentos. Es un beneficio del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de prestación de servicios de atención administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

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

Detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos

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

Para poder obtener servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios que son médicalemente necesarios para corregir o ayudar con afecciones de salud física y conductual. Los servicios que sostienen apoyan, mejoran o hacen que una afección sea más tolerable se consideran que ayudan a la afección y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios del Sistema de entrega organizada de Medi-Cal para medicamentos, para cumplir con el requisito de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos y la intención de prevención e intervención temprana de trastornos por consumo de sustancias.

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

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

- Los servicios de asesoramiento se brindan a los miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicalemente necesario. Es posible que reciba más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser brindados por una persona autorizada, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de atención, asesoramiento (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno

por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

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

- Los servicios ambulatorios intensivos se brindan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas por semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médica mente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente de asesoramiento y educación sobre problemas relacionados con las adicciones. Los servicios pueden ser brindados por un profesional autorizado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo pueden brindarse en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los servicios ambulatorios. La principal diferencia es que se ofrecen más horas de servicio.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, nivel 2.5)

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio bajo el programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médica mente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un control o manejo diario, pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden brindarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

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

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones)

- El tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicaamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo comunitarios. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Las metas incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de una recaída, mejorar la salud personal y las habilidades sociales y participar en cuidados a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el lugar o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del lugar. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar únicamente la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, niveles 3.1 a 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes internados se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno de internación. La mayoría de los servicios se brindan en persona; sin embargo, también se pueden utilizar la telesalud y el teléfono para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios para pacientes internados están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros de adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes internados incluyen evaluación, coordinación de atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico los ordena como médicalemente necesarios. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le deben ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento se pueden brindar en persona, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por consumo de sustancias.

Gestión de retiros

- Los servicios de manejo de la abstinencia son urgentes y se brindan a corto plazo. Estos servicios pueden brindarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia pueden brindarse en un entorno ambulatorio, residencial o de internación.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será monitoreado durante su estadía en un entorno residencial o de internación y vivirá en ese lugar. Los servicios de rehabilitación y habilitación médicalemente necesarios son prescritos por un médico o prescriptor autorizado.
- Los servicios de manejo de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de atención, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de la adicción

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o mediante una derivación fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Clorhidrato de buprenorfina/naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada por programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden proporcionarse junto con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en casos de crisis por trastornos por consumo de sustancias y servicios de gestión de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del Sistema de prestación organizada de servicios de Medi-Cal para medicamentos, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.

- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del condado del Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, algunos médicos pueden recetar medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con participación de la justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros involucrados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento en salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación posterior a la liberación y el alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años y se encuentra detenido en un centro penitenciario juvenil.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo

tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares en los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencias con problemas de salud conductual o de consumo de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que tiene licencia, exención o está registrado en el estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para alentarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo para el autocuidado y organizando recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo para el autocuidado.

- Puede recibir servicios de recuperación según su propia evaluación o la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios de recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de atención

- Los servicios de coordinación de atención consisten en actividades para coordinar la atención de trastornos por consumo de sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, y para brindar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de atención se brinda con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como cuidado infantil, transporte y vivienda.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

- Los Servicios de Gestión de Contingencias son un tratamiento basado en evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio ambulatorio estructurado de Gestión de Contingencias de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de servicios de Gestión de Contingencias incluyen una serie de incentivos por cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no consumir estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar hacerse pruebas de detección de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de Gestión de Contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios de crisis móviles

- Los servicios de crisis móviles están disponibles si usted está teniendo una crisis por uso de sustancias.
- Los servicios de crisis móviles son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está atravesando una crisis, incluso en su hogar, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalaciones. Los servicios de crisis móviles están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios de crisis móviles incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización comunitaria. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móviles también les proporcionarán transferencias o derivaciones a otros servicios.

Prácticas Tradicionales de Atención Médica

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención de salud mejoren el acceso a una atención culturalmente receptiva; apoyen la capacidad de estos centros para atender a sus pacientes; mantengan y sustenten la salud; mejoren los resultados de salud y la calidad y experiencia de la atención; y reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención.
- Las prácticas tradicionales de atención de salud abarcan dos nuevos tipos de servicios: los de Sanador Tradicional y los de Ayudante Natural. Los servicios de Sanador Tradicional incluyen la musicoterapia (como música y cantos tradicionales, bailes y toques de tambor), la espiritualidad (como ceremonias, rituales y remedios herbales) y otros enfoques integradores. Los servicios de Ayudante Natural pueden ayudar con el apoyo para la navegación (del sistema de salud), el fortalecimiento de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo para el manejo de traumas.
- Comuniquíese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW)

- Trabajadores de salud comunitarios (CHW) son trabajadores de la salud que tienen entrenamiento especial para brindar servicios e información de salud a sus comunidades y son miembros de confianza en sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW) es ayudar a prevenir o controlar enfermedades crónicas, discapacidades y otros problemas de salud.
- Los servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW) incluyen educación y entrenamiento, el control y la prevención de enfermedades infecciosas o crónicas; comportamiento, cuidado prenatal, condiciones de salud oral; prevención de lesiones; promoción de la salud y entrenamiento, incluyendo el establecimiento de objetivos, creación de planes de acción para abordar la prevención y control de enfermedades.
- Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en

la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Apoyo de Empleo (dependiendo del condado)

- El Inserción Laboral Individual y Apoyo (IPS) es un servicio que ayuda a las personas con graves problemas de salud mental a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en el programa de Empleo con apoyo de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y respaldar su recuperación de sus trastornos de salud mental.
- Este programa también contribuye a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y bienestar en general.
- Proveer servicios de empleo con apoyo es opcional para los condados participando. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual, para averiguar si su condado ofrece este servicio.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre es necesario que usted y su proveedor se comuniquen en persona para recibir servicios de salud conductual. Según los servicios que reciba, es posible que pueda recibirlas por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo usar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar a recibir los servicios por teléfono o telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios por teléfono o telesalud, puede elegir más adelante recibirlos en persona o en persona. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden brindar solo por teléfono o telesalud porque requieren que usted esté en un lugar específico para recibir el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

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

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

Su condado debe tener una manera de que usted pueda resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de quejas: Un verbal o escrito Expresión de descontento sobre cualquier tema relacionado con los servicios de salud mental especializados, los servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: Una apelación se presenta cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación en este manual para obtener más información.
- El proceso de audiencia imparcial estatal: una audiencia imparcial estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado rechaza su apelación. Consulte la sección Audiencia imparcial estatal en este manual para obtener más información.

La presentación de una queja, apelación o solicitud de una Audiencia Estatal Imparcial no se considerará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo. La presentación de una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarle la información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Estatales Imparciales le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Imparcial.

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

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

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

Si desea ayuda, comuníquese con su condado 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 de procedimiento relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otras cosas, brindarle servicios de interpretación y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de interpretación.

Si necesita más ayuda

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

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

O

- Correo electrónico: MMCDOMBUDSMANOFFICE@DHCS.CA.GOV . **Tenga en cuenta** que los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal o en otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de Audiencia Imparcial Estatal, puede

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

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es un reclamo sobre su insatisfacción con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o del condado que no está cubierto por los procesos de apelación o de Audiencia Estatal Justa.

Ejemplos de quejas (grievances):

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

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Implica pasos sencillos para presentar su queja de forma oral o escrita.
- No provocar que usted pierda sus derechos o servicios ni que sea acusado contra su proveedor.
- Le permitirá aprobar que otra persona actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que le pidan que firme un formulario de autorización, que le otorga a su condado el permiso para divulgar información a esa persona.
- Asegúrese de que el aprobado La persona que decide sobre la queja está

calificada para tomar decisiones y no ha sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.

- Determine los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita de su condado, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse de forma oral o escrita. Las quejas orales no tienen que presentarse por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con su dirección en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección que se proporciona en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado debe proporcionarle una carta escrita para informarle que su queja ha sido recibida dentro de los cinco días calendario posteriores a la recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepta que se resolverá antes del final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

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

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

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

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

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

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

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

Apelaciones

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

- El proceso de apelación estándar.
- O
- El proceso de apelación acelerada.

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

El condado lo ayudará a completar formularios y a tomar otras medidas procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario si lo solicita. El condado también lo asesorará y lo ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Permitirle presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegúrese de que presentar una apelación no le hará perder sus derechos o servicios o que no lo tomarán en cuenta. su proveedor de ninguna manera.
- Le permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta que, si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario que autorice al condado a divulgar información a esa persona.
- Que continúen sus beneficios si presenta una solicitud de apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta que esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Notificación de determinación adversa de beneficios.
- Asegúrese de no pagar por servicios continuados mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que quienes toman las decisiones sobre su apelación estén calificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirle a usted o a su representante revisar su expediente, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Permitirle tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonio y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que usted, su persona aprobada o el representante legal del patrimonio

de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.

- Proporcionarle confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Imparcial, una vez completado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

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

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los tres métodos siguientes:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también deberá presentar una apelación por escrito posterior; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de los proveedores para que pueda enviar su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación por correo directamente a la dirección que se encuentra al frente de este manual; o

- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para obtener más información.

¿Cómo sé si mi apelación ha sido decidida?

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

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

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

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

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

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar a la apelación estándar, pero es más rápida. A continuación, se incluye información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

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

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

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

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

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

Audiencias estatales justas

¿Qué es una audiencia estatal imparcial?

Una Audiencia Estatal Imparcial es una revisión independiente realizada por un juez de

derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho bajo el programa Medi-Cal. Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia estatal imparcial?

Tienes derecho a:

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

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si:

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

¿Cómo solicito una audiencia estatal imparcial?

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial:

- En línea: en el sitio web de Gestión de casos de apelaciones del Departamento de Servicios Sociales: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que aparece en el Aviso de determinación adversa de beneficios o

envíela por correo a:

Departamento de Servicios Sociales de California
División de Audiencias Estatales
Apartado Postal 944243, Estación Postal 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

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

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

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

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

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

¿Puedo continuar recibiendo los servicios mientras espero la decisión de una audiencia imparcial estatal?

Sí, si actualmente recibe servicios autorizados y desea continuar recibiéndolos 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 selló el aviso de la decisión de la apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado indique que se suspenderán o reducirán los servicios.

Nota:

- Al solicitar una Audiencia Estatal Imparcial, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de Audiencia Estatal Imparcial.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Estatal Imparcial 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 Estatal Imparcial estaba pendiente.

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

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

¿Puedo obtener una audiencia estatal imparcial más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo puede ser perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico de cabecera 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 gravemente su vida, su salud o su 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 los tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

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. Es posible que a veces escuche que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le brinde atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomen, si no puede hablar por sí mismo o cuando lo haga. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, una cirugía o tomar otras decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

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

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

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

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o su red de proveedores.
- Brindamos una evaluación o un examen para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se atienda las 24 horas del día, los siete días de la semana, donde se le puede indicar cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono figura en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionamos servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, le proporcionamos un intérprete sin costo alguno.
- Brindarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos como Braille o letra grande. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigencia. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que pueda afectar los beneficios que usted recibe del condado.
- Asegúrese de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención médica. Esto incluye asegurarse de que se haga un seguimiento adecuado de las

derivaciones a especialistas u otros proveedores y de que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderlo.

- Asegurarse de que puede seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un período de tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría su salud o aumentaría la probabilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

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

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

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

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

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

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

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto a su dignidad y privacidad.
- Obtenga explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtenga este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicite una copia de su historial médico y solicite cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Reciba acceso oportuno a atención las 24 horas, los 7 días de la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicaamente necesario.
- Previa solicitud, reciba materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.

- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumpla con su contrato estatal en materia de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado debe:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud conductual puedan recibirlas de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicalemente necesarios fuera de la red de manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

Nota : El condado debe asegurarse de que no pague nada adicional por consultar a un proveedor fuera de la red. Vea a continuación para obtener más información:

- *Los servicios de salud conductual médicalemente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades importantes o discapacidades importantes o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicalemente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, le proporcionaremos una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que acuerdan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye

asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.

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

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, demora o finaliza un servicio que usted cree que necesita, tiene derecho a recibir una notificación por escrito del condado. Esta notificación se denomina "Notificación de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación le informan sobre la Notificación de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una determinación adversa de beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones tomada por el condado:

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

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que debería recibir. El aviso explicará el proceso que utilizó el condado para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o pautas que se usaron para determinar si el servicio es médicalemente necesario. Esto incluye la denegación de:

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

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

Momento del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

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

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

Sí, debe recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia estatal imparcial. Cuando se comunique con su

condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios pero que no recibió un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia estatal imparcial se incluye en este manual y también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le informará:

- Qué hizo su condado que le afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la misma.
- Si la razón de la denegación es que el servicio no es médicaamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá los motivos clínicos específicos por los cuales el servicio no se considera médicaamente necesario para usted.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia estatal imparcial.
- ¿Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial?
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión de apelación o de una Audiencia Estatal Imparcial, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios estarán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando debe presentar su apelación o solicitud de Audiencia Estatal Imparcial si desea que los servicios continúen.

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

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer atentamente toda la información que contiene. Si no comprende el aviso, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o una solicitud de Audiencia estatal imparcial. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se le envió o se selló el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de vigencia del cambio.

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

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

¿Qué debo hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Usted solicita continuar recibiendo el servicio dentro de los 10 días naturales posteriores a que el condado envió el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o antes de la fecha en que el condado indicó que el servicio terminaría, lo que ocurra más tarde.
- Usted presentó una apelación dentro de los 60 días naturales a partir de la fecha indicada en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.
- La apelación es sobre la suspensión, reducción o interrupción de un servicio que ya estaba recibiendo.
- Su proveedor estuvo de acuerdo en que usted necesita el servicio.
- El período de tiempo que el condado ya aprobó para el servicio aún no ha terminado.

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

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

Responsabilidades de los miembros

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

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

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá mejores resultados si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y cumplirlos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y reprograme la cita para otro día y hora.
- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con fotografía cuando asista a un tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Cuéntele a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de preguntarle a su proveedor cualquier duda que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no puede resolver.
- Informe a su proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate al personal que le brinda tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidad, infórmelo:

- El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche de fraude, malversación o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222** . Si cree que se trata de una emergencia, llame **al 911** para recibir asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.
- También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> .

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas que tienen Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que deba pagar por los servicios médicos o de salud conductual según la cantidad de dinero que recibe o gana cada mes.

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar una cantidad de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. La cantidad que paga se denomina su "costo compartido". Una vez que haya pagado su "costo compartido", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.
- Es posible que deba pagar un "copago" por cualquier tratamiento de Medi-Cal. Esto significa que paga un monto de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le informará si necesita realizar un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. RUHS-BH sigue las leyes civiles estatales y federales. derechos Leyes. RUHS-BH no discrimina, excluye ni trata ilegalmente a personas tratarlos de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual. orientación.

RUHS-BH ofrece:

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

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m. llamando al 800-499-3008. O, Si no puede oír o hablar bien, llame al [TTY 711]. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que RUHS-BH no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Oficial de Cumplimiento/Coordinador de Derechos Civiles de RUHS-BH. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Contactar a Ashley Trevino-Kwong Entre las 8:00 am y las 5:00 pm llamando al 800-413-9990. O, si no puede oír o hablar bien, llame al TTY 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Oficina de Cumplimiento de RUHS-BH
Carretera de la granja del condado 9990
Orilla del río, CA 92503

- En persona: visite el consultorio de su médico o cualquier clínica RUHS-BH y dices que quieras presentar una queja.
 - Electrónicamente: Visite el sitio web de RUHS-BH en:
<https://www.ruhealth.org/behavioral-health>
-

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

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

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

**Departamento de Servicios de Atención Sanitaria
Oficina de Derechos Civiles
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de reclamación están disponibles en:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

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

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

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

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

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

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

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Hay disponible una declaración que describe las políticas y procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los registros médicos, que se le entregará si la solicita. Si tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento a los servicios de salud conductual, no es necesario que obtenga la autorización de ningún otro miembro para recibir dichos servicios ni para presentar una reclamación por ellos.

Puede solicitar a su condado que le envíe la correspondencia sobre los servicios de salud conductual a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que usted elija. A este proceso se le conoce como “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si da su consentimiento para recibir atención, el condado no proporcionará información sobre los servicios de salud conductual a nadie más sin su permiso por escrito. Si no especifica ninguna dirección postal, dirección de correo electrónico ni número de teléfono, el condado enviará las comunicaciones a la dirección o número de teléfono que aparezca en su expediente.

El condado garantizará que sus comunicaciones confidenciales se envíen y reciban de acuerdo con las condiciones que usted haya establecido. También se asegurará de que sus comunicaciones sean fáciles de incluir en el formato solicitado. El condado las enviará a la dirección que usted indique. Su solicitud de comunicaciones confidenciales permanecerá vigente hasta que la cancele o presente una nueva solicitud.

[El condado debe insertar información sobre cómo un miembro puede solicitar comunicaciones confidenciales de conformidad con la sección 56.107(b) del Código Civil.
Nota: El condado puede exigir a los miembros que soliciten comunicaciones confidenciales por escrito o por transmisión electrónica].

A continuación, se incluye una declaración de las políticas y procedimientos del condado para proteger su información médica (denominada «Aviso sobre Prácticas de Privacidad»):[El condado debe insertar el Aviso sobre Prácticas de Privacidad, incluyendo detalles de <https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf>.]

PALABRAS A CONOCER

988 Línea Nacional de Crisis para Prevención del Suicidio: Un número de teléfono que ofrece apoyo gratuito y confidencial a personas que atraviesan una crisis de salud mental, incluidos pensamientos suicidas. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para conectar a las personas que llaman con consejeros formados que pueden ofrecer ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: Un juez que conoce y resuelve casos que implican determinaciones adversas de prestaciones.

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

Resolución de apelación: El proceso para resolver un desacuerdo que tenga con una decisión tomada por el condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos más simples: es la forma en que obtiene una segunda oportunidad sobre una decisión con la que no está de acuerdo.

Interfaces de Programación de Aplicaciones (API): Las APIs son mensajeros que permiten que diferentes programas de software "hablen" entre sí y comparten información.

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

Autorización: Dar permiso o aprobación.

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

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

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

Tarjeta de Identificación de Beneficios (BIC): Una tarjeta de identificación para verificar la cobertura del seguro médico Medi-Cal.

Servicios de Coordinación de Cuidados (Coordinación de Atención): Ayuda a las personas a orientarse en el sistema de servicios de salud.

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

Gestor de casos: Enfermeros titulados o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a comprender problemas de salud graves y organizar la atención con sus proveedores.

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

CHIP (Programa de Seguro de Salud Infantil): Un programa gubernamental que ayuda a las familias a obtener un seguro médico para sus hijos si no pueden permitírselo.

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

Impulsado por el cliente: Algo centrado en las necesidades y preferencias del cliente.

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

Servicios comunitarios para adultos (CBAS): Servicios ambulatorios y en instalaciones para cuidados de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, formación y apoyo familiar y de cuidados, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros que cumplen los requisitos.

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

Continuación del servicio: Véase continuidad de atención.

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

Copago (copago): Un pago que realiza un socio, generalmente en el momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Servicios cubiertos: Servicios Medi-Cal por los que el condado es responsable de pagar. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato Medi-Cal, cualquier enmienda contractual y según se indique en este Manual del Miembro (también conocido como Evidencia Combinada de Cobertura (EOC) y Formulario de Divulgación).

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

Persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s): Persona(s) que el miembro o el proveedor consideren importantes para el éxito del tratamiento. Esto puede incluir a los padres o tutores legales de un menor, a cualquier persona que viva en el mismo hogar y a otros familiares del miembro.

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

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

Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT): Ir a "Medi-Cal para niños y adolescentes."

Servicios de tratamiento basados en la familia: Proporciona apoyo y tratamiento a niños y sus familias para abordar los desafíos de salud mental en el entorno doméstico.

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar el embarazo. Se ofrecen servicios a los miembros en edad fértil para que puedan determinar el número y la distancia entre los niños.

Pago por servicio (FFS) Medi-Cal: Modelo de pago en el que los proveedores de Salud Conductual reciben pago por cada servicio individual que prestan al paciente, en lugar de una cuota mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto por este programa.

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

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

Fraude: Acto intencionado para engañar o falsificar realizado por una persona sabiendo que el engaño o falsificación podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona.

Medi-Cal de alcance completo: servicios de salud gratuitos o de bajo costo para personas en California que ofrece más que cubre más que los servicios de urgencia. Ofrece atención médica, dental, de salud mental, planificación familiar y atención visual (ocular). También cubre el tratamiento del consumo de alcohol y drogas, los medicamentos que su médico prescriba y más.

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

Tutor: Una persona legalmente responsable del cuidado y bienestar de otra persona, normalmente un niño o alguien que no puede cuidarse a sí mismo.

Hospital: Un lugar donde un miembro recibe atención hospitalaria y ambulatoria de médicos y enfermeros.

Hospitalización: Ingreso en un hospital para tratamiento como paciente hospitalizado.

Proveedores de Atención Sanitaria Indígena (IHCP): Un programa de atención sanitaria operado por el Servicio de Salud Indígena (IHS), una tribu indígena, un Programa de Salud Tribal, una Organización Tribal o una Organización Indígena Urbana (UIO), según se definen en la Sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Sanitaria Indígena (25 U.S.C. sección 1603).

Evaluación inicial: Evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias.

Desintoxicación hospitalaria: Un servicio voluntario de atención médica aguda para la desintoxicación de miembros con complicaciones médicas graves asociadas a la abstinencia.

Modelo Integrado de Práctica Central: Una guía que describe los valores, estándares y prácticas para trabajar con niños, jóvenes y familias en California.

Profesional de la salud mental con licencia: Cualquier proveedor que esté autorizado conforme a la legislación aplicable del Estado de California, tales como: médico licenciado, psicólogo licenciado, trabajador social clínico titulado, consejero clínico profesional licenciado, terapeuta matrimonial y familiar licenciado, enfermero titulado, enfermero vocacional licenciado, técnico psiquiátrico licenciado.

Hospital psiquiátrico autorizado: Un centro de tratamiento de salud mental autorizado para ofrecer atención hospitalaria las 24 horas para personas con trastornos mentales, incompetentes o que representen un peligro para sí mismos o para otros.

Instalación residencial con licencia: Instalaciones que ofrecen servicios residenciales no médicos a adultos que se están recuperando de problemas relacionados con el abuso o abuso de alcohol u otras drogas (AOD).

Plan de atención gestionada: Un plan de salud Medi-Cal que utiliza únicamente a ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan.

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

Medi-Cal para niños y adolescentes: Un beneficio para miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudarles a mantenerse sanos. Los miembros deben someterse a los chequeos médicos adecuados para su edad y a las pruebas de detección apropiadas para detectar problemas de salud y tratar las enfermedades de forma temprana. Deben recibir tratamiento para atender o ayudar con las condiciones que se puedan encontrar en los chequeos. Este beneficio también se conoce como el beneficio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) según la ley federal.

Especialista de Apoyo entre Compañeros Medi-Cal: Una persona que ha vivido en carne propia problemas de salud conductual o abuso de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado y está certificada por los requisitos del programa de certificación del condado aprobado por el estado, y que presta servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, exención o registrado en el estado.

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

Médicamente necesario (o necesidad médica): Para los miembros de 21 años o más, un servicio es médicaamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger la vida, prevenir enfermedades graves o discapacidades significativas, o aliviar un dolor severo. Para los miembros menores de 21 años, un servicio es médicaamente necesario si tiene como objetivo corregir o mejorar una enfermedad o afección mental detectada mediante un servicio de detección.

Tratamiento Asistido con Medicamentos (MAT): El uso de medicamentos aprobados por la FDA en combinación con asesoramiento o terapias conductuales para proporcionar un enfoque "integral del paciente" en el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias.

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

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

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

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

Transporte médico no urgente: Transporte en ambulancia, furgoneta adaptada para sillas de ruedas o furgoneta con camilla para aquellas personas que no pueden utilizar el transporte público o privado.

Transporte no médico: Transporte al viajar hacia y desde una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor del miembro y al recoger recetas y suministros médicos.

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

Colocación fuera del hogar: La separación temporal o permanente de un niño de su hogar para trasladarlo a un entorno más seguro, como una familia de acogida o un hogar colectivo.

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

Gastos de bolsillo: El costo personal para que un miembro reciba los servicios cubiertos.

Esto incluye primas, copagos o cualquier costo adicional por servicios cubiertos.

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

1. Evaluación y tratamiento de la salud mental individual o grupal (psicoterapia)
2. Pruebas psicológicas cuando están clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental
3. Servicios ambulatorios con el propósito de monitorear la terapia con medicación
4. Consulta psiquiátrica
5. Laboratorio ambulatorio, suministros y suplementos

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

Desarrollo de plan: Una actividad de servicio que consiste en desarrollar planes para clientes, aprobarlos y/o monitorizar el progreso de un miembro.

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

Atención primaria: También conocida como "atención rutinaria". Estos son servicios médicamente necesarios y cuidados preventivos, visitas para el niño sano o cuidados como el seguimiento rutinario. El objetivo de estos servicios es prevenir problemas de salud.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor autorizado que un miembro tiene para la mayor parte de sus servicios médicos. El médico de cabecera ayuda al miembro a recibir la atención que necesita. Un medico de cabecera puede ser un:

1. Médico de cabecera
2. Internista
3. Pediatra
4. Médico de familia
5. OB/GYN – Ginecología y Obstetricia
6. Proveedor de Atención Sanitaria Indígena (IHCP)

7. Centro de Salud Calificado a nivel federal (FQHC)
8. Clínica de Salud Rural (RHC)
9. Enfermera especialista
10. Asistente médico
11. Clínica

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

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

Directorio de proveedores: Lista de proveedores en la red del condado.

Condición médica de emergencia psiquiátrica: Un trastorno mental cuyos síntomas son lo suficientemente graves o severos como para causar un peligro inmediato al miembro o a otras personas, o el miembro es incapaz de proveer o utilizar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

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

Remisión: Cuando el médico de cabecera de un miembro dice que el miembro puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubierta requieren una remisión y preaprobación (autorización previa).

Servicios y equipo de terapia rehabilitadora y habilitadora: Servicios y equipo para ayudar a los miembros con lesiones, discapacidades o condiciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades mentales y físicas.

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

Evaluaciones: Una rápida comprobación para determinar los servicios más adecuados.

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

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

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

Servicios especializados en salud mental (SMHS): Servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental superiores a un nivel de discapacidad leve a moderada.

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

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

Telemedicina: Una forma de ofrecer servicios médicos a través de tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la atención médica del paciente.

Trauma: Un profundo malestar emocional y psicológico que resulta de experimentar o presenciar un evento aterrador.

Servicios especializados en salud mental informados sobre trauma: Estos servicios reconocen que muchas personas que luchan con problemas de salud mental han experimentado traumas, y ofrecen una atención sensible y de apoyo a quienes han sido traumatizados.

Plan de tratamiento: Plan para atender las necesidades del miembro y supervisar el progreso para restaurar el mejor nivel funcional posible del miembro.

TTY/TDD: Aparatos que ayudan a personas sordas, con discapacidad auditiva o con discapacidad del habla a hacer y recibir llamadas telefónicas. TTY significa "Teletypewriter" (Teletipografista). TDD significa "Terminal de Telecomunicaciones para Sordos" (Dispositivo de Telecomunicaciones para Sordos).

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

Lista de espera: Lista de personas que están esperando algo que no está disponible en ese momento, pero que podría estar en el futuro.

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

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Información Adicional Específica del Condado

Para los servicios opcionales que varían según el condado, RUHS-Behavioral Health proporciona los siguientes servicios:

- Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal
- Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT)
- Tratamiento Comunitario Asertivo Forense (FACT)
- Atención Especializada Coordinada (CSC) para el Primer Episodio de Psicosis (FEP)
- Servicios Mejorados de Promotores de Salud (CHW)
- Empleo con Apoyo
- Servicios de In-Reach
- Manejo de Contingencias

En este momento, RUHS-Behavioral Health no proporciona Servicios de Clubhouse.