

Condado de Fresno

Manual para Miembros de

Salud Conductual

**Servicios Especializados de Salud
Mental y Sistema de Administración
Organizada de Medicamentos Medi-Cal**

1925 E. Dakota Avenue

Fresno, CA 93726

Línea de Acceso a Salud Conductual 24/7

1-800-654-3937

Las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluyendo festivos,

Fecha de vigencia: 1 de febrero de 2026¹

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

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

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-654-3937 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-654-3937 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-654-3937 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-654-3937 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-654-3937 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանզահարեք 1-800-654-3937 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បេអ៊ុក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-654-3937 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-654-3937 (TTY: 711) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-654-3937 (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 1-800-654-3937 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-654-3937 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-654-3937 (TTY: 711) این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-654-3937 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-654-3937 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-654-3937 (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 [1-800-654-3937 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-654-3937 (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。1-800-654-3937 (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 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-654-3937 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-654-3937 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-654-3937 (TTY: 711). ອົງມົຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິດິຕິພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາງເບີ 1-800-654-3937 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-654-3937 (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 1-800-654-3937 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-654-3937 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-654-3937 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-654-3937 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-654-3937 (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-654-3937 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-654-3937 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-654-3937 (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 1-800-654-3937 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyo ng ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-800-654-3937 (TTY: 711) น

นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-654-3937 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-654-3937 (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 1-800-654-3937 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-654-3937 (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 1-800-654-3937 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	14
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	23
TU DERECHO A ACCEDER A LOS HISTORIALES DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	26
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	27
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	53
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA JUSTA ESTATAL.....	54
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	67
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	68
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	79
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	82
PALABRAS A CONOCER	84
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE TU CONDADO.....	95

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesitas ayuda en tu idioma, llama al 1-800-654-3937 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llama al 1-800-654-3937 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de intérprete

El condado ofrece servicios de interpretación oral impartidos por un intérprete cualificado, las 24 horas del día, sin coste alguno para usted. No tienes que usar a un familiar o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, salvo que sea una

emergencia. El condado también puede proporcionar ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con la que sea apropiado comunicarse en tu nombre. Los servicios de intérprete, lingüística y cultural están disponibles sin coste alguno para ti. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para ayuda con el idioma o para obtener este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Estamos aquí para ayudarte. La siguiente información de contacto del condado te ayudará a obtener los servicios que necesitas.

- Línea de Acceso a la Salud Conductual 24/7 FCDBH:
1-800-654-3937
- Página web de FCDBH:
<https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Behavioral-Health>
- Directorio integrado de salud conductual FCDBH – Directorio de proveedores:
<https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Behavioral-Health/Care-and-Services/Provider-Directory>
- Interfaces de Programación de Aplicaciones de Acceso al Paciente (APIs) de FCDBH:
 - Para registros relacionados con adultos: Contacte con DBH Medical Records Adult en dbhmedicalrecordsadult@fresnocountyca.gov
 - Para registros relacionados con niños: Contacte con DBH Medical Records Child en dbhmedicalrecordschild@fresnocountyca.gov
- Las quejas, apelaciones y solicitudes de audiencia justa estatal pueden presentarse por teléfono, correo u otros métodos descritos en la sección "El proceso de resolución de problemas" de este manual. La asistencia está disponible llamando a la Línea de Acceso de Salud Conductual 24/7 al 1-800-654-3937.

¿A quién debo contactar si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, por favor llame a la Línea de Vida de Suicidio y Crisis 988 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, por favor llame a la Línea de Acceso 24/7 indicada arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Tu condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como "servicios especializados en salud mental". Además, tu condado cuenta con un Sistema de Administración Organizada Medi-Cal de Drogas que ofrece servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como "servicios para trastornos por consumo de sustancias". En conjunto, estos servicios se conocen como "servicios de salud conductual", y es importante que dispongas de información sobre estos servicios para poder recibir la atención que necesitas. Este manual explica tus beneficios y cómo acceder a la atención. También responderá a muchas de tus preguntas.

Aprenderás:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de tu condado.
- A qué beneficios puedes acceder.
- Qué hacer si tienes una pregunta o un problema.
- Tus derechos y responsabilidades como miembro de tu condado.
- Si hay información adicional sobre tu condado, que puede indicarse al final de este manual.

Si no lees este manual ahora, deberías guardarlo para poder leerlo más tarde. Este libro está pensado para usarse junto con el libro que recibiste al inscribirte tus beneficios de Medi-Cal. Si tienes alguna pregunta sobre tus beneficios de Medi-Cal, llama al condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este libro.

¿Dónde puedo buscar más información sobre Medi-Cal?

Visita la página web del Departamento de Servicios Sanitarios en

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

para más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo saber si tú o alguien que conoces necesita ayuda?

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental o consumo de sustancias. Lo más importante a recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o su familiar cumple los requisitos para Medi-Cal y necesita servicios de salud mental, debe llamar a la Línea de Acceso 24/7 que aparece en la portada de este manual. Tu plan de atención gestionada también puede ayudarte a contactar con tu condado si creen que tú o un familiar necesitáis servicios de salud conductual que el plan no cubre. Tu condado te ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que puedas necesitar.

La siguiente lista puede ayudarte a decidir si tú o un familiar necesitáis ayuda. Si hay más de un signo o se presenta durante mucho tiempo, puede ser señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí tienes algunas señales comunes de que podrías necesitar ayuda con una condición de salud mental o de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de humor fuertes, posiblemente sin motivo aparente, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o bajo
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo
 - De mal humor o enfadado durante demasiado tiempo
- Pensando en el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y habla que son difíciles de explicar
- Problemas para oír, ver o percibir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físico

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

Conductual

- Tener consecuencias de tu comportamiento debido a cambios en tu salud mental o al consumo de alcohol o drogas, tales como:
 - Tener problemas en el trabajo o en la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familia o amigos
 - Olvidando tus compromisos
 - No poder realizar las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familia o actividades sociales
- Comportamiento secreto o necesidad secreta de dinero
- Involucrarse en el sistema legal debido a cambios en tu salud mental o al consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

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

Puedes contactar con tu condado o con el plan de atención gestionada para realizar un cribado y evaluación de tu hijo o adolescente si crees que muestra signos de una condición de salud mental. Si tu hijo o adolescente cumple los requisitos para Medi-Cal y el cribado o evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado organizará que tu hijo o adolescente reciba servicios de salud conductual. Tu plan de atención gestionada también puede ayudarte a contactar con tu

condado si creen que tu hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan no cubre. También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por ser padres.

Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir tratamiento o asesoramiento ambulatorio en salud mental si el profesional responsable considera que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud mental. Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con el trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de padres o tutores, salvo que el profesional que acude determine que su participación sería inapropiada tras consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarte a decidir si tu hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de un signo presente o persiste durante mucho tiempo, puede que tu hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Aquí tienes algunas señales a las que debes prestar atención:

- Mucho problema para prestar atención o quedarse quieto, ponerles en peligro físico o causar problemas escolares
- Preocupaciones o miedos fuertes que se interponen en las actividades diarias
- Miedo enorme y repentino sin motivo, a veces con el corazón acelerado o la respiración acelerada
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, causando problemas en las actividades diarias
- Cambios de humor fuertes que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, no vomitar ni usar medicamentos para perder peso
- Uso repetido de alcohol o drogas
- Comportamientos graves y fuera de control que pueden dañar a uno mismo o a otros
- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o planes serios para hacer daño a otros

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo acceder a servicios de salud conductual?

Si crees que necesitas servicios de salud conductual, como servicios de salud mental y/o servicios de trastornos por consumo de sustancias, puedes llamar a tu condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que contactes con el condado, recibirás una evaluación y te programarán una cita para una evaluación.

También puedes solicitar servicios de salud conductual a tu plan de atención gestionada si eres miembro. Si el plan de atención gestionada determina que cumples los criterios de acceso para los servicios de salud conductual, el plan de atención gestionada te ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de tu condado. En última instancia, no hay una puerta equivocada para acceder a servicios de salud conductual. Incluso podrías recibir servicios de salud conductual a través de tu plan de atención gestionada, además de servicios de salud conductual de tu condado. Puedes acceder a estos servicios a través de tu proveedor de salud conductual si este determina que los servicios son clínicamente adecuados para ti y siempre que estén coordinados y no sean duplicados.

Además, ten en cuenta lo siguiente:

- Puede que te deriven a tu condado para servicios de salud conductual por otra persona u organización, incluyendo tu médico de cabecera/médico, la escuela, un familiar, un tutor, tu plan de atención gestionada u otras agencias del condado. Normalmente, tu médico o el plan de atención gestionada necesitarán tu consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, salvo que haya una emergencia.
- Tu condado no puede denegar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si cumples los criterios para recibir servicios de salud mental.
- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado u otros proveedores con los que el condado contrate (como clínicas, centros de

tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo acceder a servicios de salud mental?

Puedes acceder a servicios de salud conductual en el condado donde vives y, si es necesario, fuera de tu condado. Cada condado cuenta con servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y personas mayores. Si tienes menos de 21 años, eres elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo el sistema de Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento. Consulta la sección "Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento" de este manual para más información.

Tu condado te ayudará a encontrar un proveedor que pueda ofrecerte la atención que necesitas. El condado debe derivarte al proveedor más cercano a tu domicilio, o dentro de los estándares de tiempo o distancia, que se adapte a tus necesidades.

¿Cuándo puedo acceder a servicios de salud mental?

Tu condado debe cumplir con los estándares de hora de cita al programar un servicio para ti. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerte una cita:

- En un plazo de 10 días hábiles desde tu solicitud no urgente para iniciar servicios con el plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios por una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de las 96 horas siguientes a una condición urgente que sí requiere autorización previa;
- En un plazo de 15 días hábiles desde tu solicitud no urgente de cita con un psiquiatra; y,
- En un plazo de 10 días hábiles desde la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por condiciones en curso (afecciones en desarrollo).

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

- En un plazo de 10 días hábiles desde tu solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por consumo de sustancias para servicios ambulatorios e intensivos;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios por una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de las 96 horas siguientes a una condición urgente que sí requiere autorización previa;
- En un plazo de 3 días hábiles desde que solicite los servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente en un plazo de 10 días si estás en tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias en curso (ABS), salvo en ciertos casos identificados por tu profesional que lo trate.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si tu médico ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente adecuado y no perjudicial para tu salud. Si te han informado que has sido puesto en lista de espera y consideras que la duración del tiempo es perjudicial para tu salud, contacta con tu condado en el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Tienes derecho a presentar una queja si no recibes atención oportuna. Para más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de reclamaciones" 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 urgencia presenta síntomas tan graves (posiblemente incluyendo dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que ocurra lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la de un niño no nacido) podría estar en serios problemas

- Causa graves daños a la forma en que funciona tu cuerpo
- Causa 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 una sospecha de salud mental?
- Es inmediatamente incapaz de cubrir sus necesidades, tales como; comida, ropa, refugio, seguridad personal o acceso a la atención médica necesaria debido a una condición de salud mental o sospecha de enfermedad mental y/o trastorno grave por consumo de sustancias.

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 condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son fuente de angustia y/o disfunción en relación consigo mismo o con otros). Si estás inscrito en Medi-Cal, no recibirás una factura para pagar la asistencia a urgencias, aunque no sea una emergencia. Si crees que tienes una emergencia, llama **al 112** o acude a cualquier hospital u otro centro para pedir ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Tú, tu proveedor y el condado participáis en la decisión de qué servicios debes recibir. Un profesional de la salud conductual hablará contigo y te ayudará a determinar qué tipo de servicios se necesitan.

No necesitas saber si tienes un diagnóstico de salud conductual o una condición específica de salud conductual para pedir ayuda. Podrás recibir algunos servicios mientras tu proveedor realiza una evaluación.

Si tienes menos de 21 años, también podrías acceder a servicios de salud conductual si tienes una condición de salud conductual debido a un trauma, implicación en el sistema de bienestar infantil, implicación en justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si tienes menos de 21 años, el condado debe proporcionar servicios médicamente necesarios para ayudar a tu estado de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen Servicios Intensivos en Casa, Tratamiento Intensivo Diurno, Rehabilitación Diurna, Servicios Terapéuticos Conductuales, Cuidado de Acogida Terapéutica y Servicios Residenciales para Trastornos por Consumo de Sustancias. Llama a tu condado usando 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 de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de cinco (5) días laborables.
 - Si tú o tu proveedor lo solicitáis, o si el condado considera que es de interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta 14 días naturales más. Un ejemplo de cuando una prórroga podría ser de tu interés es cuando el condado piensa que podría aprobar la solicitud de autorización de tu proveedor si el condado tuviera información adicional de tu proveedor y tuviera que denegar la solicitud sin dicha información. Si el condado amplía el plazo, te enviará un aviso por escrito sobre la prórroga.
- Para una autorización estándar previa de salud mental, el condado debe decidir en función de la solicitud de tu proveedor tan rápido como lo requiera tu condición, pero sin exceder los cinco (5) días laborables desde que el condado recibe la solicitud.

- Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro tu vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función, tu condado debe precipitarse en una decisión de autorización y proporcionar un aviso basado en un plazo relacionado con tu estado de salud que no sea más tardativo de 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Tu condado puede ampliar el plazo hasta 14 días naturales adicionales después de recibir la solicitud si tú o tu proveedor solicitáis la prórroga o si el condado justifica por qué la prórroga es lo mejor para ti.

En ambos casos, si el condado amplía el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado te enviará un aviso por escrito sobre la prórroga. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o denega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, debe enviarte un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándote de que los servicios están denegados, retrasados, reducidos o terminados, informándote de que puedes presentar una apelación y proporcionándote información sobre cómo presentar una apelación.

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

Si no estás de acuerdo con la decisión del condado sobre el proceso de autorización, puedes presentar una apelación. Para más información, consulte la sección "Resolución de problemas" de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que recibas deben ser médicamente necesarios y clínicamente adecuados para abordar tu condición. Para los miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades graves, o mejorar dolores intensos.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de

salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios y se incluyen como servicios de cribado temprano y periódico, diagnóstico y tratamiento.

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

Si estás inscrito en un plan de atención gestionada, tienes acceso a los siguientes servicios ambulatorios de salud mental a través de tu plan de atención gestionada:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando clínicamente están indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para el seguimiento de medicamentos con receta.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios mencionados, llama directamente a tu plan de atención gestionada. Si no estás en un plan de atención gestionada, podrías obtener estos servicios de proveedores individuales y clínicas que aceptan Medi-Cal. El condado puede ayudarte a encontrar un proveedor o clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede dispensar recetas para tratar una condición de salud mental. Ten en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados que dispensa una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de pago por servicio Medi-Cal, no por tu plan de atención gestionada.

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

Los planes de gestión de atención deben ofrecer servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de tabaco, alcohol e ilegales drogas. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de

sustancias para miembros embarazadas, así como el cribado, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención gestionada deben proporcionar o organizar servicios para el tratamiento de medicamentos para la adicción (también conocido como tratamiento asistido con medicación) en atención primaria, hospitales hospitalarios, servicios de urgencias y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención gestionada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria en régimen de hospitalización.

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

Si estás en un plan de atención gestionada, el condado es responsable de encontrar un proveedor para ti. Si no estás inscrito en un plan de atención gestionada y tienes Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal por Pago por Servicio, entonces puedes acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debes informar a tu proveedor de que tienes Medi-Cal antes de empezar a recibir servicios. De lo contrario, puede que te facturen por esos servicios. Puedes utilizar un proveedor fuera de tu plan de gestión sanitaria para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos para ingresos?

Puedes ser ingresado en un hospital si tienes una condición de salud mental o signos de una condición que no puede tratarse de forma segura en un nivel de atención menor, y debido a la condición o síntomas de la salud mental, tú:

- Representa un peligro para ti, para otros o para la propiedad.
- No puedes cuidarte con comida, ropa, refugio, seguridad personal o la atención médica necesaria.
- Supone un riesgo grave para tu salud física.

- Tengo un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesitan evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicación u otro tratamiento que solo pueda prestarse en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

¿Cómo puedo encontrar un proveedor para los servicios de salud conductual que necesito?

Tu condado está obligado a publicar un directorio actual de proveedores en línea. Puedes encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección de Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que ofrecen y otra información para ayudarte a acceder a la atención, incluyendo información sobre los servicios culturales y lingüísticos disponibles por parte de los proveedores.

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

Nota: El condado puede imponer ciertos límites a la elección de proveedores de servicios de salud conductual. Cuando empiezas a recibir servicios de salud conductual, puedes solicitar que tu condado te proporcione una opción inicial de al menos dos proveedores. Tu condado también debe permitirte cambiar de proveedor. Si pides cambiar de proveedor, el condado debe permitirte elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Tu condado es responsable de garantizar que tengas acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de ti para que puedas acceder a servicios de salud conductual cubiertos si los necesitas.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de ofrecer servicios de salud conductual porque pueden dejar de contratar con el condado o dejar de aceptar Medi-Cal. Cuando esto ocurre, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios del proveedor. Debes recibir un aviso 30 días naturales antes de la fecha de entrada en vigor de la terminación o 15 días naturales después de que el condado sepa que el proveedor

dejará de trabajar. Cuando esto ocurra, tu condado debe permitirte seguir recibiendo servicios del proveedor que se fue del condado, si tú y el proveedor estáis de acuerdo. Esto se llama "continuidad de atención" y se explica a continuación.

Nota: Las personas indígenas americanas y nativas de Alaska que sean elegibles para Medi-Cal y residan en condados que hayan optado por el Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal, también pueden recibir servicios del Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal a través de proveedores de atención sanitaria indígenas.

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

Si ya recibes servicios de salud mental a través de un plan de atención gestionada, puedes seguir recibiendo atención de ese proveedor incluso si recibes servicios de salud mental de tu propio proveedor, siempre que los servicios estén coordinados entre los proveedores y no sean los mismos.

Además, si ya recibes servicios de otro plan de salud mental, un plan de atención gestionada o un proveedor individual de Medi-Cal, puedes solicitar la "continuidad de la atención" para poder permanecer con tu proveedor actual hasta 12 meses. Puede que quieras solicitar la continuidad de la atención si necesitas permanecer con tu proveedor actual para continuar con el tratamiento o porque cambiar de proveedor podría causar un daño grave a tu salud mental. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tienes una relación continua con el proveedor que solicitas y has visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento y evitar daños graves a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está cualificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para contratar con el

plan y el pago de los servicios; y

- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado sobre tu necesidad de los servicios.

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

Puedes solicitar mantener a tu proveedor fuera de la red durante un periodo si:

- Tienes una relación continua con el proveedor que solicitas y has visto a ese proveedor antes de la fecha de tu transición al Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal de Medicamentos del condado.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento y evitar daños graves a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

TU DERECHO A ACCEDER A LOS HISTORIALES DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puedes acceder a tus historiales de salud conductual y/o encontrar un proveedor usando una aplicación descargada en un ordenador, tableta inteligente o dispositivo móvil. Tu condado puede tener información disponible en su página web para que la consideres antes de elegir una solicitud para obtener tu información de esta manera. Para más información sobre la disponibilidad de su acceso, contacte con su condado consultando la sección "Información de contacto del condado" dentro de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumples los criterios para acceder a servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles según tus necesidades. Tu proveedor trabajará contigo para decidir qué servicios funcionan mejor para ti.

Servicios especializados en salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son tratamientos individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con trastornos mentales 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 atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesitas el servicio y si el servicio funciona; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de tu tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se ofrecerán; y "colateral", que significa trabajar con familiares y personas importantes en tu vida (si das permiso) para ayudarte a mejorar o mantener tus habilidades diarias.
- Los servicios de salud mental pueden prestarse en una clínica o en la consulta de un profesional, en tu domicilio u otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones solo de audio y vídeo). El condado y el proveedor trabajarán contigo para determinar la frecuencia de tus servicios y citas.

Servicios de Apoyo a la Medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y seguimiento de medicamentos psiquiátricos. Tu médico también puede ofrecerte formación sobre el medicamento. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, en la consulta del médico, en tu domicilio, en un entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones solo de

audio y vídeo).

Gestión de Casos Dirigida

- Este servicio ayuda a los miembros a acceder a servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, rehabilitadores u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de acceder por sí mismos para personas con una condición de salud mental. La gestión de casos dirigida incluye, pero no se limita a:
 - Desarrollo de planos;
 - Comunicación, coordinación y derivación;
 - Monitorizar la prestación del servicio para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación; y
 - Monitorizar el progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

- Este servicio está disponible para atender una situación urgente que requiere atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no tengan que acudir al hospital. La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y puede realizarse en una clínica o en la consulta de un profesional, en tu hogar u otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden realizarse por teléfono o por telemedicina.

Servicios de Estabilización de Crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental a quienes tienen una condición de salud mental que viven en residencias con licencia. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y ofrecen servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el coste de alojamiento y manutención de estancia en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial en Crisis

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que atraviesan una crisis mental o emocional grave. Esto no es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el coste de alojamiento y manutención de estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento diurno

- Se trata de un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que, de otro modo, podrían necesitar estar en el hospital u otro centro de atención 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación diurna

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

Servicios Hospitalarios Psiquiátricos de Internamiento

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

profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas, debe permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios de Centros de Salud Psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro psiquiátrico autorizado especializado en tratamientos rehabilitadores las 24 horas para enfermedades mentales graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercano para cubrir las necesidades de atención física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no presenten enfermedades físicas o lesiones que requieran tratamiento más allá de lo que normalmente se trataría en régimen ambulatorio.

Servicios terapéuticos y conductuales

Los Servicios Terapéuticos Conductuales son intervenciones intensivas de tratamiento ambulatorio a corto plazo para miembros de hasta los 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 vital y necesitan servicios de apoyo adicionales específicos y a corto plazo.

Estos servicios son un tipo de atención especializada en salud mental disponible en el condado si tienes problemas emocionales graves. Para acceder a los Servicios Terapéuticos Conductuales, debes recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y contar con Medi-Cal de alcance completo.

- Si vives en casa, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos y Conductuales puede trabajar contigo de forma individual para reducir problemas graves de conducta y evitar que necesites acudir a un nivel superior de atención, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vives en una residencia fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar contigo para que puedas volver a

casa o a un entorno familiar, como una casa de acogida.

Los Servicios Terapéuticos Conductuales te ayudarán a ti y a tu familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar conductas problemáticas y aumentar los tipos de conductas que te permitirán tener éxito. Tú, el miembro del personal de los Servicios Terapéuticos y Conductuales, y tu familia, cuidador o tutor, trabajaréis juntos como equipo para abordar conductas problemáticas durante un breve periodo hasta que dejéis de necesitar los servicios. Tendrás un plan de Servicios Terapéuticos y Conductuales que indicará lo que tú, tu familia, cuidador o tutor y la persona del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales haréis durante estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos y Conductuales también incluirá cuándo y dónde se realizarán los servicios. La persona del personal de Servicios Terapéuticos y Conductuales puede trabajar contigo en la mayoría de los lugares donde probablemente necesites ayuda. Esto incluye tu hogar, el hogar de acogida, la escuela, el programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación en Cuidados Intensivos

Se trata de un servicio de gestión de casos dirigido que facilita la evaluación, planificación de cuidados y coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para quienes están cualificados para el alcance completo de los servicios Medi-Cal y que son derivados al servicio en función de la necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo Integrado de Práctica Central. Incluye la creación del Equipo de Infancia y Familia para ayudar a garantizar una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de atención a la infancia implicados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidados, proveedores y gestores de casos de agencias de atención infantil), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para elaborar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Se asegura de que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y se presten de manera basada en fortalezas, individualizada, orientada al cliente, apropiada cultural y lingüística.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Crea una forma de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores/cuidadores para ayudar a cubrir las necesidades del niño
- Ayuda a establecer el Equipo de Infancia y Familia y proporciona apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de atención infantil cuando sea necesario.

Servicios intensivos en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en fortalezas para mejorar condiciones de salud mental que puedan interferir con el funcionamiento del niño o joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño o joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad, y mejorar la capacidad de su familia para ayudarles.
- Los servicios intensivos en casa se proporcionan bajo el Modelo Integrado de Práctica Central por parte del Equipo de Niños y Familias. Utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se ofrecen a miembros menores de 21 años que son elegibles para servicios Medi-Cal de alcance completo. Se necesita una derivación basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Acogida terapéutica

- El modelo de servicios de Cuidado de Acogida Terapéutica ofrece servicios especializados de salud mental a corto plazo, intensivos e informados sobre el trauma para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Acogida Terapéutico, los niños son asignados a padres de acogida terapéuticos formados, supervisados y apoyados.

Terapia de Interacción Padre-Hijo (PCIT)

- PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años que tienen conductas difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de manejarlos. Estos comportamientos pueden incluir enfadarse o no seguir las normas.
- A través de PCIT, un padre o cuidador lleva auriculares mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otra habitación o por vídeo y da consejos al padre o cuidador a través del auricular. El terapeuta ayuda al padre o cuidador a aprender cómo fomentar comportamientos saludables y mejorar su relación con su hijo.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

- FFT es un programa de asesoramiento breve y enfocado para familias y jóvenes de 11 a 18 años que tienen conductas difíciles o dificultades para gestionar sus emociones. Esto puede incluir romper normas, pelear o consumir drogas.
- La FFT trabaja con la familia del joven y, a veces, con otros miembros del sistema de apoyo del joven, como profesores o médicos, para ayudar a reducir el comportamiento poco saludable del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- MST es un programa familiar dirigido a jóvenes de 12 a 17 años que muestran serias dificultades con su comportamiento. La MST se utiliza a menudo para jóvenes que han tenido problemas con la ley o que podrían estar en riesgo de involucrarse con ella, o de ser expulsados de su hogar debido a su comportamiento.
- La MST implica apoyos familiares y comunitarios en terapia para ayudar a los jóvenes a trabajar en conductas como infringir la ley o consumir drogas. El MST también ayuda a los padres a aprender habilidades que les ayuden a manejar estos comportamientos en casa, con sus compañeros o en otros entornos comunitarios.
- A través de la MST, padres y cuidadores pueden aprender a manejar los retos con sus hijos o adolescentes. También aprenderán a manejar mejor los problemas en casa, con amigos o en su barrio. El programa respeta las diferentes culturas y se centra en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. También colabora con escuelas, la policía y los tribunales.
- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede variar. Algunas familias pueden necesitar solo revisiones breves, mientras que otras pueden reunirse durante dos horas cada día o cada semana. Esta ayuda suele durar entre 3 y 5 meses.

Reingreso con Justicia

- Prestar servicios de salud a miembros implicados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación en prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, consultas clínicas de salud conductual, apoyo entre iguales, asesoramiento en salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación post-alta y 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 Narcótico para continuar con el tratamiento asistido con medicación tras la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un centro penitenciario juvenil.
- Si eres adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades sanitarias del programa.
- Contacta con tu condado usando 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 autoincidencia, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a ti o a tu persona de apoyo significativa designada y pueden recibirse al mismo tiempo que recibas otros servicios de salud mental o del Sistema de Administración Organizada Medi-Cal. El Especialista en Apoyo entre Pares en los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal es una persona que tiene experiencia con condiciones de salud conductual o de consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificada por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, exento o registrado en el Estado.
- Los servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal incluyen coaching individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para animarte a participar en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar servicios de apoyo entre iguales Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su

condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios móviles de crisis

- Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles si estás pasando por una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por los proveedores de salud en el lugar donde estás experimentando una crisis, incluyendo tu hogar, trabajo, escuela u otros lugares comunitarios, salvo en un hospital u otro centro. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesitas más atención, los proveedores móviles de crisis también te proporcionarán transferencias rápidas o derivaciones a otros servicios.

Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) (varía según el condado)

- ACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental. Las personas que necesitan ACT suelen haber ido al hospital, visitado urgencias, permanecido en centros de tratamiento y/o tenido problemas con la ley. También podrían haber estado sin hogar o no haber podido recibir ayuda en clínicas habituales.
- ACT adapta los servicios a cada persona y a sus propias necesidades. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y aprender a vivir en su comunidad. Un equipo de diferentes expertos trabaja junto para ofrecer todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su atención y ofrece apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud conductual y a vivir una vida mejor dentro de su comunidad.
- Proporcionar el ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la

sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento Forense Asertivo en Comunidad (FACT) (varía según el condado)

- FACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa ACT, pero con algunas funciones adicionales para ayudar a personas en alto riesgo o que han estado involucradas previamente en el sistema de justicia penal.
- El equipo de FACT está formado por expertos que cuentan con formación especial para comprender las necesidades de las personas que han tenido problemas con la ley. Ofrecen los mismos tipos de apoyo y tratamiento que el 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, mantenerse alejada de problemas y vivir una vida más saludable en su comunidad.
- Proporcionar FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Atención Especializada Coordinada (CSC) para Psicosis Primer Episodio (FEP) (varía según el condado)

- CSC es un servicio que ayuda a personas que están experimentando psicosis por primera vez. Existen muchos síntomas de psicosis, incluyendo ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. CSC ofrece apoyo rápido y combinado durante las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a prevenir estancias hospitalarias, visitas a urgencias, estancias en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumo de sustancias y personas sin hogar.
- CSC se centra en cada persona y sus propias necesidades. Un equipo de diferentes expertos trabaja junto para ofrecer todo tipo de ayuda. Ayudan con el

tratamiento de salud mental, enseñan habilidades importantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, gestionar sus síntomas y vivir bien en su comunidad.

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

Servicios en la casa club (varían según el condado)

- Las casas club son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de problemas de salud conductual. Se centran en las fortalezas de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En un Clubhouse, las personas pueden encontrar trabajo, 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 necesidades compartidas, como preparar el almuerzo para otros miembros del Clubhouse. El objetivo es ayudar a todos a ser miembros de una comunidad, animar a otros a alcanzar sus metas y mejorar su calidad de vida en general.
- Ofrecer servicios de sede club es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios mejorados para Trabajadores de Salud Comunitaria (CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores sanitarios que reciben formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de Asistencia Continua es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los servicios mejorados de CHW incluyen todas las mismas partes y normas que los servicios preventivos habituales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional en salud mental. El

objetivo es ofrecer apoyo extra para mantener a estos miembros sanos y bien.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y formación en salud, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; y prevención de lesiones; promoción y coaching de la salud, incluyendo la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Proporcionar Servicios Mejorados de Trabajo Comunitario es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo apoyado (varía según el condado)

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

Servicios de alcance (varía según el condado)

- Los Servicios Comunitarios de Transición In-Reach ayudan a personas que están en un hospital o centro psiquiátrico durante mucho tiempo o que tienen riesgo de permanecer allí durante mucho tiempo. El programa trabaja contigo, tu familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarte a volver a la comunidad. El objetivo es ayudarte a evitar estancias largas en el hospital

psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios para Trastornos por Consumo de Sustancias

¿Qué son los servicios del Sistema de Administración Organizada de Medicamentos Medi-Cal para el condado?

Los servicios del Sistema de Administración Organizada de Medicamentos Medi-Cal del condado están dirigidos a personas con una condición relacionada con el consumo de sustancias, es decir, que pueden estar abusando de alcohol u otras drogas, o para personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una condición por consumo de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesitas el servicio y si el servicio funciona.

Los servicios del Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal pueden prestarse en una clínica o en la consulta del profesional, en tu hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye tanto interacciones solo de audio como vídeo). El condado y el proveedor trabajarán contigo para determinar la frecuencia de tus servicios y citas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción para encontrar el nivel de atención adecuado. Este tipo de servicios se describe como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Cribado, evaluación, intervención breve y derivación al tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de Adicciones, Nivel 0.5)

El cribado, evaluación, intervenciones breves y derivación al tratamiento (SABIRT) no es un beneficio del Sistema de Administración Organizada Medi-Cal. Es un beneficio en

el sistema de pago por servicio y gestión de atención Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención gestionada deben ofrecer 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 del Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea evaluado y determinado como en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias para los servicios de intervención temprana de los miembros menores de 21 años.

Cribado periódico temprano, diagnóstico y tratamiento

Los miembros menores de 21 años pueden acceder a los servicios descritos anteriormente en este manual, así como a servicios adicionales de Medi-Cal a través de una función llamada Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento.

Para poder acceder a servicios de cribado temprano y periódico, diagnóstico y tratamiento, un miembro debe ser menor de 21 años y contar con Medi-Cal de alcance completo. Este beneficio cubre servicios médicamente necesarios para corregir o ayudar a condiciones de salud física y conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable se consideran que ayudan a la condición y se incluyen como servicios de cribado temprano y periódico, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos que acceden a los servicios del Sistema Organizado de Administración Medi-Cal, para cumplir con el requisito de cribado temprano y periódico, diagnóstico y tratamiento, así como la intención de prevención e intervención temprana de trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, por favor llame a su condado o visite la [página web de Cribado Temprano y Periódico del DHCS](#).

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

- Se ofrecen servicios de asesoramiento a los miembros hasta nueve horas semanales para adultos y menos de seis horas a la semana para menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Puede que consigas más horas según tus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien titulado, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, tratamiento de medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por uso de opioides, tratamiento de medicamentos para adicciones para trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos no relacionados con el uso de sustancias no opioides, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para trastornos por consumo de sustancias.

Servicios Intensivos Ambulatorios (Sociedad Americana de Medicina de Adicciones, Nivel 2.1)

- Los Servicios Intensivos Ambulatorios se ofrecen a los miembros con un mínimo de nueve horas, con un máximo de 19 horas semanales para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas semanales para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden superar el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente asesoramiento y educación sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional titulado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los Servicios de Tratamiento Intensivo Ambulatorio pueden prestarse presencialmente, por telemedicina o por teléfono.

- Los Servicios Intensivos Ambulatorios incluyen las mismas cosas que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es más horas de servicio.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden acceder a este servicio mediante cribado temprano y periódico, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que requieren un seguimiento o manejo diario, pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse presencialmente, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos, siendo el aumento del 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 Americana de Medicina de la Adicción)

- El Tratamiento Residencial es un programa que ofrece servicios de rehabilitación a miembros diagnosticados con un trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro residirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades de vida interpersonal e independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se ofrecen presencialmente; sin embargo, la telemedicina y el teléfono también pueden utilizarse para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento residencial. Proveedores y residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer objetivos y resolver problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no

consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Drug Medi-Cal Organized Delivery System del condado.
- Los servicios residenciales incluyen la admisión y evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, tratamiento de medicamentos para el trastorno por consumo de opioides, tratamiento de medicamentos para adicciones para trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos no relacionados con el uso de sustancias, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para trastornos por consumo de sustancias.
- Los proveedores de Servicios Residenciales están obligados a ofrecer medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en el centro o ayudar a los miembros a conseguir medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del centro. Los proveedores de Servicios Residenciales no cumplen este requisito proporcionando únicamente la información de contacto de los proveedores de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones. Los proveedores de Servicios Residenciales están obligados a ofrecer y prescribir medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal.

Servicios de Tratamiento Hospitalario (sujetos a autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 – 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización se ofrecen en un entorno de 24 horas que proporciona evaluación, observación, seguimiento médico y tratamiento de adicciones dirigidos profesionalmente en un entorno hospitalario. La mayoría de

los servicios se ofrecen presencialmente; sin embargo, la telemedicina y el teléfono también pueden utilizarse para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento hospitalario.

- Los servicios de hospitalización están altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeros titulados, consejeros de adicciones y otro personal clínico. Los servicios de internamiento incluyen evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos no relacionados con el consumo de sustancias, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para trastornos 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 médicamente y es necesario. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos están obligados a administrar medicamentos a sus miembros, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfuram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes natural. Estos servicios de asesoramiento pueden ofrecerse presencialmente, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de cuidados, tratamiento de medicamentos para adicciones para trastornos por consumo de opioides, tratamiento de medicamentos para adicciones para trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos no relacionados con el consumo de sustancias no opioides, educación para

pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para trastornos por consumo de sustancias.

Gestión de retiradas

- Los servicios de gestión de la retirada son urgentes y se ofrecen a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión de la abstinencia pueden prestarse en un entorno ambulatorio, residencial o hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro será supervisado durante el proceso de gestión de retiradas. Los miembros que reciban gestión de retiros en un entorno residencial o de internamiento residirán en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico o prescriptor autorizado.
- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de cuidados, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por uso de opioides, medicamentos para el tratamiento de adicciones para trastornos por consumo de alcohol y otros trastornos no relacionados con el consumo de sustancias no opioides, así como servicios de observación y recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de la adicción

- Los medicamentos para los servicios de tratamiento de adicciones están disponibles tanto en entornos clínicos como no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos aprobados por la FDA y productos biológicos 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 la Adicción en el propio lugar o mediante una derivación fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Calcio acamprosato
 - Cloruro de buprenorfina

- Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (sublocade)
 - Cloruro de buprenorfina/naloxona
 - Naloxona clorhidrato
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesfera de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucremyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (administrada únicamente por Programas de Tratamiento de Narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis para trastornos por consumo de sustancias y servicios de gestión de abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal, incluyendo Servicios de Tratamiento Ambulatorio, Servicios Intensivos Ambulatorios y Tratamiento Residencial, por ejemplo.
 - Los miembros también pueden acceder a Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones fuera del Drug Medi-Cal Organized Delivery System del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos prescriptores en entornos de atención primaria que trabajan con tu plan de gestión y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso con Justicia

- Prestar servicios de salud a miembros implicados en la justicia hasta 90 días antes de su liberación en prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, consultas clínicas de salud conductual, apoyo entre iguales, asesoramiento en salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicación, planificación post-alta y 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 Narcótico para continuar con el tratamiento asistido con medicación tras la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un centro penitenciario juvenil.
- Si eres adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades sanitarias del programa.
- Contacta con tu condado usando 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 autoincidencia, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a ti o a tu persona de apoyo significativa designada y pueden recibirse al mismo tiempo que recibas otros servicios de salud mental o del Sistema de Administración Organizada Medi-Cal. El Especialista en Apoyo entre Pares en Medi-Cal es una persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha cumplido los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificada por los condados y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, exento o registrado en el Estado.
- Los servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal incluyen coaching individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para animarte a participar en tratamientos de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar servicios de apoyo entre iguales Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de tu recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarte a conectar con la comunidad de tratamiento para gestionar tu salud y atención sanitaria. Por ello, este servicio enfatiza tu papel en la gestión de tu salud, el uso de estrategias de apoyo eficaces para la autogestión y la organización de recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo en la autogestión.
- Puedes recibir Servicios de Recuperación basados en tu autoevaluación o en la evaluación de riesgo de recaída por parte de tu médico. También puede recibir Servicios de Recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de cuidados, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de Cuidados

- Los Servicios de Coordinación de Atención consisten en actividades para coordinar la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, así como para proporcionar conexiones con servicios y apoyos para tu salud. La coordinación de cuidados se proporciona en todos los servicios y puede realizarse en entornos clínicos o no clínicos, incluida la comunidad de tu comunidad.

- Los servicios de coordinación de cuidados incluyen coordinar con proveedores médicos y de salud mental para monitorizar y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluyendo conectarte 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 mediante Cribado Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente del condado donde residan.
- Proporcionar Servicios de Gestión de Contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.
- Los Servicios de Gestión de Contingencias son un tratamiento basado en la evidencia para el trastorno por uso de estimulantes, en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado ambulatorio de Gestión de Contingencias de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.
- Las primeras 12 semanas de servicios de Gestión de Contingencias incluyen una serie de incentivos para alcanzar los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar realizar pruebas de orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de Gestión de Contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas regalo).
- Los Servicios de Gestión de Contingencias solo están disponibles para los miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y que están inscritos y participan en un tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles de crisis

- Los servicios móviles de crisis están disponibles si estás pasando por una crisis de consumo de sustancias.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por los proveedores de salud en el lugar donde estás experimentando una crisis, incluyendo tu hogar, trabajo, escuela u otros lugares comunitarios, salvo en un hospital u otro centro. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesitas más atención, los proveedores móviles de crisis también te proporcionarán transferencias rápidas o derivaciones a otros servicios.

Prácticas sanitarias tradicionales

- Se espera que las prácticas sanitarias tradicionales mejoren el acceso a una atención culturalmente sensible; apoyar la capacidad de estas instalaciones para atender a sus pacientes; mantener y mantener la salud; mejorar los resultados en salud y la calidad y experiencia de la atención; y reducir las disparidades existentes en el acceso a la atención.
- Las prácticas sanitarias tradicionales abarcan dos nuevos tipos de servicios: los servicios de Sanador Tradicional y los servicios de Ayuda Natural. Los servicios de Sanador Tradicional incluyen musicoterapia (como música y canciones tradicionales, baile, percusión), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros enfoques integradores. Los servicios de ayuda natural pueden ayudar con el apoyo a la navegación, el desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo en trauma.
- Contacta con tu condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios mejorados para Trabajadores de Salud Comunitaria (CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores sanitarios que reciben formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de Asistencia Continua es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los servicios mejorados de CHW incluyen todas las mismas partes y normas que los servicios preventivos habituales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional en salud mental. El objetivo es ofrecer apoyo extra para mantener a estos miembros sanos y bien.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y formación en salud, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; y prevención de lesiones; promoción y coaching de la salud, incluyendo la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Proporcionar Servicios Mejorados de Trabajo Comunitario es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo apoyado (varía según el condado)

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

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

El contacto presencial y presencial entre tú y tu proveedor no siempre es necesario para que puedas recibir servicios de salud mental. Dependiendo de tus servicios, podrías recibir tus servicios por teléfono o telemedicina. Tu proveedor debe explicarte sobre el uso del teléfono o la telemedicina y asegurarse de que aceptas antes de comenzar los servicios por teléfono o telemedicina. Incluso si aceptas recibir tus servicios por telemedicina o teléfono, puedes elegir más adelante recibir tus servicios en persona o presencialmente. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden prestarse solo por telemedicina o teléfono porque requieren que estés en un lugar específico para el servicio, como servicios residenciales de tratamiento o hospitalarios.

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

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

Tu condado debe tener una forma de resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desees o estás recibiendo. Esto se llama proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de reclamación: Una expresión verbal o escrita de descontento respecto a cualquier cosa relacionada con tus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección de Proceso de Reclamaciones en este manual para más información.
- El proceso de apelación: Una apelación es cuando no estás de acuerdo con la decisión del condado de cambiar tus servicios (por ejemplo, denegación, despido o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección de Proceso de Apelación en este manual para más información.
- El Proceso de Audiencia Justa Estatal: Una Audiencia Justa Estatal es una reunión con un juez administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado denega tu apelación. Consulte la sección de Audiencias Justas Estatales en este manual para más información.

Presentar una queja, apelar o solicitar una audiencia justa estatal no contará en tu contra y no afectará los servicios que recibes. Presentar una queja o apelación te ayuda a conseguir los servicios que necesitas y a resolver cualquier problema que tengas con tus servicios de salud mental. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado proporcionándoles la información que pueden utilizar para mejorar los servicios. Tu condado te notificará a ti, a los proveedores y a los padres/tutores el resultado una vez que tu queja o apelación esté completa. La Oficina de Audiencias Justas del Estado le notificará a usted y al proveedor el resultado una vez concluida la Audiencia Justa Estatal.

Nota: A continuación, descubre más sobre cada proceso de resolución de problemas.

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

Tu condado te ayudará a explicar estos procesos y debe ayudarte a presentar una queja, una apelación o solicitar una Audiencia Justa del Estado. El condado también puede ayudarte a decidir si cumples los requisitos para lo que se llama un proceso de "apelación acelerada", lo que significa que se revisará más rápido porque tu salud, salud mental y/o estabilidad están en riesgo. También puedes autorizar a otra persona a actuar en tu nombre, incluyendo a tu proveedor o defensor.

Si desea ayuda, contacte con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Tu condado debe proporcionarte asistencia razonable para completar formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos con capacidad TTY/TDD y intérprete.

Si necesitas más ayuda

Contacta con el Departamento de Servicios Sanitarios, Oficina del Defensor:

- Teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excluyendo festivos).

O

- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Por favor, tenga en cuenta:** los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluyan información personal en el mensaje).

También puedes obtener ayuda legal gratuita en la oficina de asistencia legal local u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia justa estatal, puede contactar con la Unidad de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California en este número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame **al 1-800-952-8349**).

Agravios

¿Qué es una queja?

Una queja es cualquier expresión de insatisfacción que tengas con tus servicios de salud conductual y que no esté cubierta por la apelación o el proceso de Audiencia Justa Estatal. Esto incluye preocupaciones sobre la calidad de tu atención, cómo te tratan el personal y los proveedores, y desacuerdos sobre las decisiones relacionadas con tu atención.

Ejemplos de quejas:

- Si sientes que un proveedor ha sido grosero contigo o no ha respetado tus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para decidir sobre la aprobación de un servicio, tu proveedor ha solicitado para ti y no estás de acuerdo con esta prórroga.
- Si no estás satisfecho con la calidad de la atención que recibes o con la forma en que se te comunica tu plan de tratamiento.

¿Cuál es el proceso de reclamación?

El proceso de reclamación será:

- Incluye pasos sencillos para presentar tu queja oralmente o por escrito.
- No hacer que pierdas tus derechos o servicios ni que te rejueguen contra tu proveedor.
- Permitirte aprobar que otra persona actúe en tu nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si aceptas que otra persona actúe en tu nombre, puede que te pidan que firmes un formulario de autorización, que da permiso a tu condado para facilitar información a esa persona.

- Asegúrate de que la persona aprobada que decide la queja esté cualificada para tomar decisiones y no haya participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determina las responsabilidades de tu condado, del proveedor y de ti mismo.
- Asegúrate de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puedes presentar una queja en cualquier momento si no estás satisfecho con la atención recibida o tienes otra preocupación relacionada con tu condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puedes llamar a la Línea de Acceso gratuita 24/7 de tu condado en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. Las quejas orales no tienen que ser seguidas por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado suministra sobres con dirección propia en todos los centros de los proveedores. Si no tienes un sobre con tu propia dirección, envía tus quejas por escrito a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado ha recibido mi queja?

Tu condado está obligado a proporcionarte una carta por escrito para informarte de que tu queja ha sido recibida en un plazo de cinco días naturales desde su recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que aceptes que se resuelve antes de que termine el siguiente día laborable, está exenta y puede que no recibas una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

La decisión sobre tu queja debe ser tomada por tu condado en un plazo de 30 días naturales desde la fecha en que se presentó tu queja.

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

Cuando se haya tomado una decisión sobre tu queja, el condado hará lo siguiente:

- Enviarte a ti o a tu persona aprobada un aviso escrito de la decisión;
- Enviarte a ti o a tu persona aprobada un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándote de tu derecho a solicitar una Audiencia Justa Estatal si el condado no te notifica a tiempo la decisión sobre la queja ;
- Te informo de tu derecho a solicitar una Audiencia Justa del Estado .

Puede que no recibas un aviso por escrito de la decisión si tu queja se presentó por teléfono o en persona y estás de acuerdo en que tu problema se ha resuelto antes de que termine el siguiente día hábil desde la fecha de presentación.

Nota: Tu condado está obligado a proporcionarte 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 de Beneficios Adversos.

¿Hay un plazo para presentar una queja?

No, puedes presentar una queja en cualquier momento. No dudes en informar al condado sobre los asuntos. El condado siempre trabajará contigo para encontrar una solución que aborde tus preocupaciones.

Apelaciones

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión del condado respecto a los servicios de salud conductual que actualmente recibe o desea recibir.

Puede solicitar una revisión de la decisión del condado utilizando:

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

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

El condado le ayudará a completar formularios y a realizar otros procedimientos para presentar una apelación, incluyendo la preparación de una apelación por escrito, notificarle la ubicación del formulario en su página web o proporcionarle el formulario a su solicitud. El condado también le asesorará y le asistirá para solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios conforme a las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso estándar de apelación?

El Proceso de Apelación Estándar hará:

- Te permite presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegúrate de que presentar una apelación no te haga perder tus derechos o servicios ni que te rejueguen contra tu proveedor de ninguna manera.
- Te permite autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en tu nombre. Ten en cuenta: Si autorizas a otra persona a actuar en tu nombre, el condado podría pedirte que firmes un formulario autorizando al condado a facilitar información a esa persona.
- Haz que tus prestaciones se mantengan si se solicita una apelación dentro del plazo requerido. Por favor, tenga en cuenta: Esto es 10 días desde la fecha en que su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios fue enviado por correo o entregado personalmente.
- Asegúrate de no pagar por servicios continuados mientras la apelación está pendiente y si la decisión final de la apelación favorece la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrate de que los responsables de tu apelación estén cualificados y no participen en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitir que tú o tu representante reviséis tu expediente de caso, incluidos los historiales médicos y otros documentos relevantes.
- Te permite tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que tú, tu persona aprobada o el representante legal del patrimonio de

un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.

- Te dará una confirmación por escrito de tu condado de que tu apelación está en revisión.
- Informarle de su derecho a solicitar una Audiencia Justa del Estado, tras completar el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puedes presentar una apelación ante tu condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que no cumples los criterios de acceso para los servicios de salud conductual.
- Tu proveedor de salud recomienda un servicio de salud conductual para ti y solicita la aprobación de tu condado, pero el condado denega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Tu proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Tu condado no ofrece servicios basándose en sus plazos preestablecidos.
- Sientes que el condado no está cubriendo tus necesidades a tiempo.
- Tu queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Tú y tu proveedor no estáis de acuerdo sobre los servicios de salud mental necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puedes presentar una apelación mediante uno de los siguientes tres métodos:
 - Llama al número gratuito de tu condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, tendrás que presentar una apelación escrita posterior; o
 - Envía tu apelación por correo (El condado proporcionará sobres con dirección en todos los sitios de proveedores para que puedas enviar tu apelación). Nota: Si no tiene un sobre con la dirección de su cuenta, puede enviar su recurso directamente a la dirección que aparece al principio de este manual; o

- Presenta tu recurso por correo electrónico o fax. Por favor, consulte la sección 'Información de contacto del condado' de este manual para encontrar el método adecuado (por ejemplo, correo electrónico, fax) para presentar su apelación.

¿Cómo sé si mi apelación ha sido resuelta?

Tú o tu persona aprobada recibiréis una notificación por escrito de tu condado sobre la decisión sobre tu apelación. La notificación incluirá la siguiente información:

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

¿Hay un plazo para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días naturales desde la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Prestaciones. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibes un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puedes presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre tu apelación en un plazo de 30 días naturales desde recibir tu solicitud.

¿Y si no puedo esperar 30 días para mi decisión de apelación?

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

¿Qué es una apelación acelerada?

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

- Debes demostrar que esperar a una apelación estándar podría empeorar tu

estado de salud mental.

- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.
- El condado dispone de 72 horas para revisar apelaciones aceleradas.
- Puedes solicitar verbalmente una apelación acelerada.
- No tienes que poner por escrito tu solicitud de apelación acelerada.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para una decisión estándar de apelación pone en peligro tu vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función, puedes solicitar una resolución expedita de una apelación.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si tu apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá en un plazo de 72 horas desde su recepción.
- Si el condado determina que tu apelación no cumple los criterios para una apelación acelerada, está obligado a proporcionarte una notificación verbal oportuna y te dará un aviso por escrito en un plazo de dos días naturales, explicando el motivo de su decisión. Tu apelación seguirá entonces los plazos estándar de apelación descritos anteriormente en esta sección.
- Si no estás de acuerdo con la decisión del condado de que tu apelación no cumple los criterios para la apelación acelerada, puedes presentar una queja.
- Después de que tu condado resuelva tu solicitud de apelación acelerada, tú y todas las partes afectadas serán notificadas tanto oralmente como por escrito.

Audiencias Justas Estatales

¿Qué es una audiencia justa estatal?

Una Audiencia Justa Estatal es una revisión independiente realizada por un juez administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para

garantizar que recibas los servicios de salud conductual a los que tienes derecho bajo el programa Medi-Cal.

Por favor, visite la página web del Departamento de Servicios Sociales de California <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos de audiencia justa en el estado?

Tienes derecho a:

- Solicita una audiencia ante un juez administrativo, también conocido como Audiencia Justa Estatal, para abordar tu caso.
- Aprende cómo solicitar una audiencia justa estatal.
- Infórmate sobre las normativas que determinan cómo funciona la representación durante la Audiencia Justa Estatal.
- Solicita que tus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia Justa Estatal si solicitas una Audiencia Justa Estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuidad de los servicios mientras esté pendiente la Audiencia Estatal y si la decisión final favorece la determinación adversa de beneficios por parte del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia justa estatal?

Puedes solicitar una Audiencia Justa Estatal si:

- Presentaste una apelación y recibiste una carta de resolución de apelación diciéndote que tu condado denegó tu solicitud de apelación.
- Tu queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia justa estatal?

Puedes solicitar una Audiencia Justa Estatal:

- Online: en la página 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 en la dirección indicada en el Aviso de Determinación de Beneficios Adversos, o envíela por correo a:

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

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

También puedes solicitar una Audiencia Justa Estatal o una Audiencia Justa Estatal Acelerada:

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

¿Hay una fecha límite para solicitar una audiencia justa estatal?

Dispone de 120 días desde la fecha de la notificación de decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una Audiencia Justa Estatal. Si no recibiste un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, puedes solicitar una Audiencia Justa Estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión estatal sobre una audiencia justa?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión de la Audiencia Justa Estatal, debe solicitar una Audiencia Justa Estatal dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se le mataseó o entregó el aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puedes solicitar la audiencia antes de la fecha en que tu condado indique que los servicios serán suspendidos o reducidos.

Nota:

- Al solicitar una Audiencia Justa Estatal, debes indicar que deseas seguir recibiendo servicios durante el proceso de Audiencia Justa Estatal.

- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Justa Estatal confirma la reducción o la suspensión del servicio que está recibiendo, no es responsable de pagar el coste de los servicios prestados mientras la Audiencia Justa Estatal estaba pendiente.

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

Tras solicitar una Audiencia Estatal Justa, puede tardar hasta 90 días en recibir una decisión.

¿Puedo conseguir una audiencia estatal más pronta?

Si crees que esperar tanto tiempo será perjudicial para tu salud, podrías obtener una respuesta en tres días laborables. Puedes solicitar una Audiencia Estatal Acelerada escribiendo una carta tú mismo o pidiendo a tu médico de cabecera o a un profesional de la salud mental que redacten una carta por ti. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explica en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se resuelva tu caso puede perjudicar gravemente tu vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función.
2. Pide una "audiencia acelerada" y proporciona la carta con tu solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una audiencia estatal rápida y determinará si cumple los criterios. Si su solicitud es aprobada, se programará una audiencia y se tomará una decisión en un plazo de tres días laborables desde la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Tienes derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre tu atención sanitaria reconocido por la ley de California. A veces puede que escuches una directiva anticipada descrita como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo te gustaría que se ofrezca atención sanitaria o indica qué decisiones te gustaría que se tomaran, si o cuando no puedas hablar por ti mismo. Esto puede incluir cuestiones como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía u otras decisiones sanitarias. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- Tu nombramiento de un agente (una persona) que toma decisiones sobre tu atención sanitaria; y
- Tus instrucciones individuales de atención sanitaria.

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

Puedes obtener un formulario de directiva anticipada de tu condado o en línea. En California, tienes derecho a proporcionar instrucciones directivas anticipadas a todos tus proveedores sanitarios. También tienes derecho a cambiar o cancelar tu directiva anticipada en cualquier momento.

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

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Tu condado es responsable de lo siguiente:

- Determinar si cumples los criterios para acceder a servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar un cribado o una evaluación para determinar si necesitas servicios de salud mental.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se contesta las 24 horas del día, los siete días de la semana, que puede indicarte cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarte de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que puedas acceder a los servicios cubiertos por tu condado cuando sea necesario.
- Informarte y educarte sobre los servicios disponibles en tu condado.
- Ofrecer servicios en tu idioma sin coste para ti y, si es necesario, proporcionar un intérprete para ti de forma gratuita.
- Proporcionándote información escrita sobre lo que tienes disponible en otros idiomas o en formas alternativas como Braille o letra de gran formato. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para más información.
- Informándole sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o tipos de servicios ofrecidos, si hay un incremento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay algún otro cambio que afecte a los beneficios que recibes del condado.
- Asegurándote de conectar tu atención sanitaria con cualquier otro plan o sistema

que pueda ser necesario para facilitar la transición de tu atención. Esto incluye asegurarse de que cualquier derivación a especialistas u otros proveedores se haga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a cuidarte.

- Asegurarte de que puedes seguir viendo a tu proveedor sanitario actual, aunque no esté en tu red, durante un tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor podría perjudicar tu salud o aumentar la posibilidad de tener que acudir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tienes dificultades para acudir a tus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal te ayuda a organizar el transporte. El transporte debe proporcionarse a los miembros de Medi-Cal que no puedan proporcionar transporte por sí mismos y que tengan una necesidad médica para recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Existen dos tipos de transporte para las citas:

- No médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no disponen de otra forma de llegar a su cita.
- Atención médica no urgente: transporte en ambulancia, furgoneta de sillas de ruedas o furgoneta de basura para quienes no pueden usar transporte público o privado.

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

Si tienes Medi-Cal pero no estás inscrito en un plan de atención gestionada y necesitas transporte no médico a un servicio relacionado con la salud, puedes contactar directamente con el proveedor de transporte no médico o con tu proveedor para recibir ayuda. Cuando contactes con la empresa de transporte, te pedirán información sobre la fecha y hora de tu cita.

Si necesitas transporte médico no urgente, tu proveedor puede recetarte transporte médico no urgente y ponerte en contacto con un proveedor de transporte para coordinar tu trayecto de ida y vuelta a tus citas.

Para más información y asistencia sobre el transporte, contacta con tu plan de atención gestionada.

Derechos de los miembros

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

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

- Sé tratado con respeto personal y respeto por tu dignidad y privacidad.
- Obtén explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participa en las decisiones relacionadas con tu atención en salud mental. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtén este manual para conocer los servicios del condado, sus obligaciones y tus derechos.
- Pide una copia de tus historiales médicos y solicita cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de contención o aislamiento que se imponga como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibe acceso puntual a la atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para emergencias, urgencias o crisis cuando sea médicamente necesario.
- A petición, recibe materiales escritos en formatos alternativos como Braille, impresión de gran tamaño y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y

autorización de atención. El condado está obligado a:

- Emplea o tiene contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarte de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que cumplan los requisitos para los servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
- Cubre los servicios médicamente necesarios fuera de la red para ti de manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que no pagues nada extra por acudir a un proveedor fuera de la red. Consulta a continuación para más información:

- Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente 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 aquel que no está en la lista de proveedores del condado.
- A petición, proporciona una segunda opinión de un profesional sanitario cualificado, dentro o fuera de la red, sin coste adicional.
 - Asegúrate de que los proveedores estén formados para ofrecer los servicios de salud conductual que aceptan cubrir.
 - Asegúrate de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para cubrir 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 basa en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de forma justa.
 - Asegúrate de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y

- colaboren contigo para establecer los objetivos de tratamiento.
- Coordina los servicios que ofrece con los que te proporcionan a través de un plan de atención gestionada o con tu proveedor de atención primaria, si es necesario.
 - Participar en los esfuerzos del estado para ofrecer servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresa tus derechos sin cambios perjudiciales en tu tratamiento.
 - Recibe tratamiento y servicios de acuerdo con los derechos que describes en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, tal como se implementa mediante regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada por las regulaciones 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (relativo a 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 Cuidado de Salud Asequible.
 - Es posible que tengas derechos adicionales según las leyes estatales en lo relativo al tratamiento de la salud conductual. Para contactar con el Defensor de los Derechos del Paciente de tu condado, por favor contacta con tu condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si tu condado niega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que crees necesario, tienes derecho a un aviso por escrito del condado. Este aviso se denomina "Aviso de

Determinación Adversa de Beneficios". También tienes derecho a discrepar de la decisión solicitando una apelación. Las siguientes secciones le informan sobre el Aviso de Determinación de Beneficios Adversos y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una Determinación de Beneficio Adverso se define mediante cualquiera de las siguientes acciones

Tomada por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, adecuación, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago por un servicio;
- La falta de prestación de servicios a tiempo;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presentas una queja ante el condado, este no te responde con una decisión por escrito sobre tu queja en un plazo de 30 días.
 - Si presentas una apelación ante el condado y este no te responde con una decisión por escrito sobre tu apelación en un plazo de 30 días.
 - Si presentaste una apelación acelerada y no recibiste respuesta en un plazo de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de prestaciones?

Un Aviso de Determinación de Beneficios Adversos es una carta escrita que tu condado te enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que tú y tu proveedor creéis que debéis recibir. El aviso explicará el proceso que el condado utilizó para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o

directrices que se utilizaron para determinar si el servicio es médicamente necesario.

Esto incluye la denegación de:

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

Nota: Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios también se utiliza para informarte si tu queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibiste servicios dentro de los plazos del condado para prestar servicios.

Momento del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de la acción por terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro en un plazo de dos días hábiles desde la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, retraso o modificación de todos o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

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

Sí, deberías recibir un Aviso de Determinación Adversa de Prestaciones. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia Justa Estatal. Cuando contactes con tu condado, indica que has tenido una determinación adversa de la prestación pero no has recibido un aviso. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal está incluida en este manual y también debe estar disponible en la oficina de tu proveedor.

¿Qué me dirá el aviso de determinación adversa del beneficio?

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios te dirá:

- Lo que hizo tu condado que te afecta a ti y a tu capacidad para 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 médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá las razones clínicas específicas por las que el servicio no se considera médicamente necesario para ti.
- Las normas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Tu derecho a presentar una apelación si no estás 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 Justa Estatal si no estás satisfecho con la decisión del condado sobre tu apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia estatal justa acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia justa estatal.
- ¿Cuánto tiempo tienes para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa del Estado?
- Tu derecho a seguir recibiendo servicios mientras esperas una apelación o una decisión de audiencia justa estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costes de estos servicios.
- Cuando tienes que presentar tu apelación o solicitud de audiencia justa estatal, si quieres que los servicios continúen.

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

Cuando recibas un Aviso de Determinación de Beneficios Adversos, debes leer toda la información contenida detenidamente. Si no entiendes el aviso, tu condado puede ayudarte. También puedes pedir ayuda a otra persona.

Puedes solicitar la continuación del servicio que haya sido discontinuado cuando presentes una apelación o solicitud de una Audiencia Justa Estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días naturales después de la fecha en que se le mataseó o entregó el Aviso de Determinación Adversa de Prestaciones, o antes de la fecha de vigencia del cambio.

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

Sí, puede que puedas seguir recibiendo tus servicios mientras esperas una decisión. Esto significa que puedes seguir viendo a tu proveedor y recibir la atención que necesitas.

¿Qué tengo que hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debes cumplir las siguientes condiciones:

- Pides que sigas recibiendo el servicio dentro de los 10 días naturales posteriores a que el condado envíe el Aviso de Determinación de Beneficios Adversos o antes de la fecha en que el condado dijo que el servicio terminaría, la fecha que sea posterior.
- Presentó una apelación en un plazo de 60 días naturales desde la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Prestaciones.
- La apelación trata sobre detener, reducir o suspender un servicio que ya estabas recibiendo.
- Tu proveedor ha aceptado que necesitas el servicio.
- El periodo que el condado ya aprobaba para el servicio aún no ha terminado.

¿Y si el condado decide que no necesito el servicio tras la apelación?

No se te exigirá pagar por los servicios que recibiste mientras la apelación estaba pendiente.

Responsabilidades de los miembros

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

Es importante que comprendas cómo funcionan los servicios del condado para poder recibir la atención que necesitas. También es importante:

- Asiste a tu tratamiento según lo programado. Obtendrás el mejor resultado si trabajas con tu proveedor para desarrollar objetivos para tu tratamiento y sigues esos objetivos. Si necesitas faltar a una cita, llama a tu médico con al menos 24 horas de antelación y reprograma para otro día y hora.
- Lleva siempre tu Tarjeta de Identificación de Beneficios Medi-Cal (BIC) y un DNI con foto cuando asistas al tratamiento.
- Informa a tu médico si necesitas un intérprete oral antes de la cita.
- Cuéntale a tu médico todas tus preocupaciones médicas. Cuanta más información completa compartas sobre tus necesidades, más exitoso será tu tratamiento.
- Asegúrate de preguntarle a tu proveedor cualquier duda que tengas. Es muy importante que comprendas completamente la información que recibes durante el tratamiento.
- Sigue los pasos de acción planificados que tú y tu proveedor habéis acordado.
- Contacta con el condado si tienes alguna duda sobre tus servicios o si tienes algún problema con tu proveedor que no puedas resolver.
- Informa a tu proveedor y al condado si tienes algún cambio en tu información personal. Esto incluye tu dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar tu capacidad para participar en el tratamiento.
- Trata al personal que te ofrece tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospechas de fraude o irregularidad, denúncialo:
 - El Departamento de Servicios Sanitarios solicita a cualquier persona que

sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal que llame a la Línea Directa de Fraude Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que es una emergencia, por favor llame al **911** para recibir asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.

- También puedes denunciar sospechas de fraude o abuso por correo [electrónico a fraud@dhcs.ca.gov](mailto:electrónico_a_fraud@dhcs.ca.gov) o utilizar el formulario online en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tienen que pagar nada por servicios médicos o de salud mental. En algunos casos, puede que tengas que pagar por servicios médicos y/o de salud mental en función de la cantidad de dinero que recibas o ganes cada mes.

- Si tus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de tu familia, no tendrás que pagar por servicios médicos o de salud mental.
- Si tus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de tu familia, tendrás que pagar algo de dinero por tus servicios médicos o de salud mental. La cantidad que pagas se llama tu 'parte del coste'. Una vez que hayas pagado tu 'parte del coste', Medi-Cal pagará el resto de tus facturas médicas cubiertas de ese mes. En los meses en los que no tienes gastos médicos, no tienes que pagar nada.
- Puede que tengas que pagar un 'copago' por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que pagas una cantidad de tu bolsillo cada vez que recibes un servicio médico o acudes a urgencias de un hospital para tus servicios habituales.
- Tu proveedor te dirá si necesitas hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Fresno (FCDBH) cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. FCDBH Health no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

FCDBH proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad que les ayuden a comunicarse mejor, tales como:
 - Intérpretes cualificados de lengua de signos
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma principal no sea el inglés, tales como:
 - Intérpretes cualificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, contacte con el condado las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando al 1-800-654-3937. O, si no oís ni habla bien, por favor llame al TYY:711. A petición, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que FCDBH no ha prestado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de 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 la División de Administración de Planes de FCDBH. Puedes presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Contacta con FCDBH las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando al 1-800-654-3937. O, si no puedes oír ni hablar bien, por favor llama al TYY: 711.
- Por escrito: Rellena un formulario de queja o escribe una carta y envíala a:

Departamento de Salud Conductual del Condado de
Fresno
División de Administración de Planes
Apartado de correos 45003
Fresno, CA 93718-9886

En persona: Visita la consulta de tu médico o FCDBH y di que quieres presentar una queja.

- Electrónicamente: Visita la web de FCBDH en <https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Behavioral-Health/Care-and-Services/Programs-Services/Member-Services>
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SANITARIOS DE CALIFORNIA

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

- Por teléfono: Llama al **916-440-7370**. Si no puede hablar o oír bien, por favor llame al **711 (California State Relay)**.
- Por escrito: Rellena un formulario de queja o envía una carta a:

Departamento de Servicios Sanitarios
Oficina de Derechos Civiles P.O. Caja 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles en:

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

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

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

Si crees que has sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puedes presentar una queja por 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: Llama al **1-800-368-1019**. Si no puedes hablar ni oír bien, por favor llama

TTY/TDD 1-800-537-7697.

- Por escrito: Rellena un formulario de queja o envía una carta a:

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.200

Independence Avenue, SW

Habitación 509F, Edificio HHH

Washington, D.C. 20201

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

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Una declaración que describe las políticas y procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los historiales médicos está disponible y se le entregará a petición.

Si tienes la edad y la capacidad para consentir servicios de salud conductual, no estás obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para acceder a servicios de salud conductual ni para presentar una reclamación para estos servicios.

Puedes pedir a tu condado que envíe comunicaciones sobre servicios de salud mental a otra dirección postal, correo electrónico o número de teléfono que elijas. Esto se llama "solicitud de comunicaciones confidenciales". Si consientes recibir atención, el condado no proporcionará información sobre tus servicios de salud conductual a nadie sin tu permiso por escrito. Si no proporciona una dirección postal, correo electrónico o número de teléfono, el condado enviará comunicaciones a su nombre a la dirección o número de teléfono registrado.

El condado aceptará tus solicitudes para obtener comunicaciones confidenciales en el formulario y formato que solicitaste. O se asegurarán de que tus comunicaciones sean fáciles de plasmar en el formulario y formato que pediste. El condado los enviará a otro lugar de tu elección. Tu solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que la canceles o presentes una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Tienes derecho a solicitar que FCDBH se comunique contigo sobre tu atención sanitaria de una manera específica o en un lugar concreto, incluyendo solicitar que se envíen comunicaciones a una dirección postal, correo electrónico o número de teléfono alternativo de tu elección. Esto se llama solicitud de comunicaciones confidenciales.

FCDBH no te preguntará el motivo de tu solicitud y atenderá todas las peticiones razonables. Tu solicitud debe especificar cómo o dónde deseas ser contactado. Las solicitudes de comunicación confidencial permanecen vigentes hasta que canceles la solicitud o envíes una nueva.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debes enviar tu solicitud por escrito o electrónicamente al programa o clínica donde recibes los servicios.

Información adicional sobre cómo el condado de Fresno protege tu información médica y tus derechos de privacidad está disponible en el Aviso de Prácticas de Privacidad del Condado, que está incluido en este manual y disponible en línea.

FCDBH mantiene políticas y procedimientos para proteger la privacidad de tu información médica. Una declaración que describe estas políticas y procedimientos, llamada Aviso de Prácticas de Privacidad, explica cómo puede utilizarse y divulgarse tu información médica y cómo puedes ejercer tus derechos de privacidad.

Puede consultar el Aviso de Prácticas de Privacidad del Plan de Salud Conductual del Condado de Fresno en línea o solicitar una copia en papel en cualquier momento contactando con el programa donde recibe los servicios o con el Oficial de Privacidad del Condado de Fresno.

<https://www.fresnocountyca.gov/Departments/Public-Health/About-Us/Notice-of-Privacy-Practices>

PALABRAS A CONOCER

988 Suicide and Crisis Lifeline: 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 los llamantes 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 sanitarios 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 tienes con una decisión tomada por el condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos más simples: es la forma en que obtienes una segunda oportunidad sobre una decisión con la que no estás de acuerdo.

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

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

Autorización: Dar permiso o aprobación.

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

Salud Conductual: Se refiere a nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En términos más 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 tu seguro médico Medi-Cal.

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

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.

Cribajos, diagnósticos y tratamientos tempranos y periódicos (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 Ret está cubierto por este programa.

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

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 tergiversar realizado por una persona sabiendo que el engaño o tergiversación podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona.

Medi-Cal de alcance completo: atención sanitaria gratuita o de bajo coste para personas en California que ofrece más que atención sanitaria 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 tu 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 una queja.

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 india, 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 sanitaria gratuita y de bajo coste 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 realizarse los chequeos médicos adecuados según su edad y los cribados adecuados para detectar problemas de salud y tratar las enfermedades a tiempo. Deben recibir tratamiento para atender o ayudar con las condiciones que puedan encontrarse en las revisiones. Este beneficio también se conoce como el beneficio de Cribado Temprano y Periódico (EPSDT) según la legislación federal.

Especialista en Apoyo entre Pares Medi-Cal: Persona que ha tenido experiencia con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha cumplido los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado del condado, que está certificada por el condado y que presta servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual que esté licenciado, exento 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.

Medicamento necesario (o necesidad médica): Para los miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente 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 médicamente necesario si se trata de corregir o mejorar una enfermedad o condición mental descubierta por un servicio de cribado.

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 o 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 en silla de ruedas o furgoneta de basura para quienes 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 médicamente necesarios y cubiertos por los que los planes son contractualmente responsables.

Colocación fuera del hogar: Una retirada temporal o permanente de un niño de su hogar a un entorno más seguro, como en una familia de acogida o en un hogar grupal.

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

Gastos de bolsillo: Un coste personal para que un miembro reciba los servicios cubiertos. Esto incluye primas, copagos o cualquier coste adicional por servicios cubiertos.

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

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

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional sanitario autorizado o centro sanitario 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 su atención sanitaria. El médico de cabecera ayuda al miembro a recibir la atención que necesita. Un médico de cabecera puede ser un:

- Médico de cabecera
- Internista
- Pediatra
- Médico de familia

- OB/GYN
- Proveedor de Atención Sanitaria Indio (IHCP)
- Centro de Salud Calificado a nivel federal (FQHC)
- Clínica de Salud Rural (RHC)
- Enfermera especialista
- Asistente médico
- 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 derivación 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 en el que los síntomas son lo suficientemente graves o graves como para suponer un peligro inmediato para el miembro o para otros, o en el que el miembro no puede proveer ni usar comida, refugio o ropa debido al trastorno mental.

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

Derivación: 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 derivación y preaprobación (autorización previa).

Servicios y dispositivos de terapia rehabilitadora y habilitativa: Servicios y dispositivos 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.

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

Parte del coste: 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 derivación 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 prestar servicios sanitarios a través de tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la atención sanitaria 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: Dispositivos 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 "Dispositivo 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 en caliente: Una transferencia fluida de atención de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE TU CONDADO

Información adicional específica por condado

- Los servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal están disponibles a través del Plan de Salud Mental (MHP) del Condado de Fresno y el Sistema de Administración Organizada de Medi-Cal de Medicamentos (DMC-ODS). Por favor, consulte la [información de contacto del condado](#) para obtener más información.