# Condado de Solano Manual para Afiliado de salud conductual

## Servicios de Salud Mental Especializados y Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal

2101 Courage Drive Fairfield, CA 94533

Línea de acceso del condado de Solano (800) 547-0495 abierta las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Fecha de Entrada en Vigor: 1 de Enero de 2025<sup>1</sup>

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> El manual se debe proporcionar en el momento en que el beneficiario accede por primera vez a los servicios.

#### **ETIQUETAS DE IDIOMAS**

#### **English Tagline**

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). These services are free of charge.

#### الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [945-547-800-1 TTY: 1-800-735-2922). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 905-547-800-1 المحتوبة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 905-547-800-1

#### <u> Յայերեն պիտակ (Armenian)</u>

ՈԻՇԱԴՐՈԻԹՅՈՒՄ: Եթե Ձեզ օգևություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)։ Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ` Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր։ Ձանգահարեք 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)։ Այդ ծառայություններն անվճար են։

#### ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៍អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-547-0495(TTY: 1-800-735-2922)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

#### 简体中文标语 (Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)。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 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)。这些服务都是免费的。

#### مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY: 1-800-735-2922) و 049-547-500-1 تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخههای خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (TTY: 1-800-735-700-1 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

#### हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल Página 2 और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

#### Nge Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

#### 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)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。 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

#### 한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

#### ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

#### Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

#### <u>ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)</u>

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

#### Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-547-0495 (линия ТТҮ: 1-800-735-2922). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-547-0495 (линия ТТҮ: 1-800-735-2922). Такие услуги предоставляются бесплатно.

#### Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Estos servicios son gratuitos.

#### <u>Tagalog Tagline (Tagalog)</u>

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Libre ang mga serbisyong ito.

#### แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดหราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

#### Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-547-0495 (ТТҮ: 1-800-735-2922). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-547-0495 (ТТҮ: 1-800-735-2922). Ці послуги безкоштовні.

#### Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). Các dịch vụ này đều miễn phí-

#### ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN CONTACTO DEL CONDADO	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	10
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADOS	13
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR	22
SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS MÉDICOS E INFORMACIÓN SOBRE DIRECTORIO DE PROVEDORES UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	46
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL	
DIRECTIVA ANTICIPADA	59
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	60
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	71
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	. 74

#### **OTROS IDIOMAS Y FORMATOS**

#### **Otros idiomas**

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 800-547-0495 (teléfono de texto: 1-800-735-2922). También hay ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande. Llame al 800-547-0495 (teléfono de texto: 1-800-735-2922). Estos servicios son gratuitos.

#### **Otros formatos**

Puede obtener esta información de forma gratuita en otros formatos, como Braille, letra grande de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles. Llame al 800-547-0495 (TTY: 1-800-735-2922). La llamada es gratuita.

#### Servicios de Intérprete

Plan de Salud Mental del Condado de Solano proporciona servicios de interpretación oral de un intérprete cualificado, 24 horas al día, sin costo para usted. No es necesario que use a un familiar o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Hay disponibles servicios de intérprete, lingüísticos y culturales sin costo

para usted. Hay ayuda disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Para ayuda lingüística, o para obtener este manual en otro idioma, llame al 800-547-0495. La llamada es gratuita.

#### INFORMACIÓN CONTACTO DEL CONDADO

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

Número de teléfono del condado - (707) 784-8320

Línea de acceso del condado de Solano - (800) 547-0495

Sitio web de salud conductual del condado - Solano County - Behavioral Health

Directorio de proveedores del condado - Solano County - Provider Directory

Interfaces de programación de aplicaciones de acceso de pacientes del condado (APIs)

- Solano County - Access My Health Records

#### ¿Con quién me pongo en contacto si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien a quien conoce está en crisis, por favor, llame a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al **988** o al **1-800-273-TALK (8255).** Hay un chat disponible en https://988lifeline.org/

Para los residentes locales que buscan ayuda en una crisis y para acceder a programas locales de salud mental, por favor, llame al 1-707-428-1131.

#### PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

#### ¿Por qué es importante leer este Manual?

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

#### Usted aprenderá:

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

Si no lee este manual ahora, guárdelo para leerlo más adelante. Este libro debe utilizarse junto con el que recibió cuando se inscribió para recibir los beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus prestaciones de Medi-Cal, llame al condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este libro.

#### ¿A dónde puedo ir para obtener más información sobre Medi-Cal?

Para más información sobre Medi-Cal, visite el sitio de Internet del Departamento de Servicios de Salud, <a href="https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx">https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx</a>.

#### INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden sufrir problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante que se debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia tiene derecho a Medi-Cal y necesita servicios de salud conductual, debe llamar a la línea de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si cree que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si se presenta más de un signo o sucede durante mucho tiempo, puede ser señal de un problema más grave que requiera ayuda profesional. A continuación, algunos signos comunes de que podría necesitar ayuda con un problema de salud mental o de consumo de sustancias:

#### Pensamientos y sentimientos

- Cambios abruptos de estado de ánimo, posiblemente sin razón, tales como:
  - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
  - Sentirse demasiado triste o deprimido
  - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
  - Malhumor o enfado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas para concentrarse, con la memoria o con pensamiento o habla lógicos que son difíciles de explicar
- Problemas por oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dicen que no existen

#### **Físico**

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

#### Comportamiento

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, tales como:
  - o Problemas en el trabajo o en la escuela
  - o Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
  - Olvidar sus compromisos
  - No poder realizar las actividades cotidianas habituales
- Evitar a los amigos, la familia o las actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema judicial debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas

#### Miembros menores de 21 años

#### ¿Cómo sé cuándo un niño o un adolescente necesita ayuda?

Puede comunicarse con la línea de acceso de su plan de salud mental llamando al 1-800-547-0495 o con el plan de atención administrada para realizar una evaluación y detección de su hijo menor o adolescente si cree que está mostrando alguno de los signos de un problema de salud mental. Si su niño o adolescente reúne las condiciones

para Medi-Cal y el examen o evaluación muestra que necesita servicios de salud conductual, el condado hará los arreglos necesarios para que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si cree que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados con la crianza de hijos.

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

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su niño o adolescente necesita ayuda. Si se presenta más de un signo o persiste durante mucho tiempo, puede ser que su niño o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estos son algunos de los signos que hay que buscar:

- Muchas dificultades para prestar atención o permanecer quieto, lo que lo pone en peligro físico o le causa problemas escolares
- Fuertes preocupaciones o temores que se interponen en las actividades cotidianas
- Gran miedo repentino sin motivo, a veces con aceleración del ritmo cardíaco o respiración rápida
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que provoca problemas con las actividades cotidianas

- Fuertes cambios de humor que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios de comportamiento
- No comer, vomitar o tomar medicamentos para adelgazar
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede lastimar a uno mismo o a los demás
- Plan serio o intento de lastimarse o suicidarse
- Peleas repetidas, o el uso de un arma, o un plan serio para lastimar a otros

#### ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADOS

#### ¿Cómo puedo obtener Servicios de Salud Mental Especializados?

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

También puede solicitar servicios de salud mental a su plan de atención administrada si es beneficiario. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud mental especializados, el plan de atención administrada lo ayudará a recibir una evaluación para recibir servicios de salud mental a través del plan de salud mental. En última instancia, no hay limitaciones para obtener servicios de salud conductual. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de los servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud mental si su proveedor determina que los servicios son

clínicamente apropiados para usted y siempre y cuando esos servicios sean coordinados y no duplicados.

#### Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- También puede ser remitido a su plan de salud mental para servicios de salud mental especializados por otra persona u organización, incluido su médico general, su escuela, un miembro de la familia, su tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso de los padres o cuidadores de un niño, para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su plan de salud mental no puede denegar una solicitud de hacer una evaluación inicial para determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios del plan de salud mental.
- Los servicios de salud mental especializados pueden ser proporcionados por el plan de salud mental (condado) u otros proveedores que tengan contrato con el plan de salud mental (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones basadas en la comunidad o proveedores individuales).

#### ¿Dónde puedo obtener Servicios de Salud Mental Especializados?

Puede obtener servicios especializados de salud mental en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Solano MHP (plan de salud mental) tiene clínicas de salud mental en Fairfield, Vallejo y Vacaville. Cada condado tiene servicios especializados de salud mental para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para la cobertura y los beneficios adicionales de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento. Para obtener más información, consulte la sección "Detección, diagnóstico y tratamiento precoces y periódicos" de este manual.

Su plan de salud mental lo ayudará a encontrar un proveedor de servicios que le pueda brindar la atención que necesita. El plan de salud mental debe remitirlo al proveedor más cercano a su hogar o a un proveedor que esté dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfaga sus necesidades.

#### ¿Cuándo puedo obtener Servicios de Salud Mental Especializados?

Su condado tiene que cumplir las normas de tiempo de cita cuando programa un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el plan de salud mental debe ofrecerle una cita:

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

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

- En un plazo de 10 días laborables a partir de su solicitud no urgente para iniciar los servicios con un proveedor de servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos;
- En un plazo de 3 días laborables a partir de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente en un plazo de 10 días si está siguiendo un tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias en curso, excepto en determinados casos identificados por el profesional que le atiende.

Sin embargo, estos tiempos de espera pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no es perjudicial para su salud. Si le han comunicado que está en lista de espera y cree que ese plazo es perjudicial para su salud, póngase en contacto con su condado en el número de teléfono que figura en la portada de este manual. Usted tiene derecho a

presentar un reclamo si no recibe la atención en el plazo oportuno. Para más información sobre cómo presentar un reclamo, por favor, consulte la sección "El Proceso de Reclamo" de este manual.

#### ¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para beneficiarios que experimentan una condición médica inesperada, incluida una condición médica psiquiátrica de emergencia.

Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (entre ellos, posiblemente, un dolor severo) que una persona promedio podría esperar razonablemente que podría suceder lo siguiente en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un niño por nacer) podría estar en serios problemas
- Causa da
   ño grave a la forma en que funciona su cuerpo
- Causa daño grave a cualquier órgano o parte del cuerpo

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

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o a una sospecha de una condición de salud mental.
- Es inmediatamente incapaz de obtener o comer alimentos, o usar ropa o conseguir refugio debido a una condición de salud mental o a una sospecha de una condición de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana, para los beneficiarios de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para servicios de emergencia. El programa de Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, tanto si la condición se debe a una condición de salud física o de salud mental (pensamientos, sentimientos, conductas que son fuente de malestar y/o disfunción en relación con uno mismo u otros). Si usted está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una Página 16

factura para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no es una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro lugar para obtener ayuda.

#### ¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el plan de salud mental participan todos en decidir qué servicios necesita recibir a través del plan de salud mental. Un profesional de la salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios necesita.

Usted no necesita saber si tiene un diagnóstico de salud mental o una condición de salud mental específica para pedir ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si es menor de 21 años, también puede tener acceso a servicios de salud mental especializados si tiene una condición de salud mental debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil, o experimentar indigencia. Además, si es menor de 21 años, el plan de salud mental debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para corregir o mejorar su condición de salud mental. Los servicios que corrigen, sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud mental se consideran médicamente necesarios.

Es posible que algunos servicios requieran autorización previa del plan de salud mental. Los servicios que requieren autorización previa incluyen: servicios intensivos basados en el hogar, servicios intensivos de tratamiento diario, rehabilitación de día, servicios terapéuticos conductuales, y servicios residenciales por transtornos por consumo de sustancias. Puede solicitar al plan de salud mental más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado al número de teléfono que figura en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del plan de salud mental 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 14 días calendario.

- Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que le conviene obtener más información de su proveedor, el plazo puede ampliarse hasta otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una prórroga podría ser de su interés es cuando el condado piensa que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tendría que denegar la solicitud sin la información. Si el condado amplía el plazo, le enviará una notificación por escrito sobre la ampliación.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el plan de salud mental debe decidir en función de la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin superar los cinco (5) días hábiles desde que el plan de salud mental reciba la solicitud.
  - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner seriamente en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su funcionalidad máxima, su plan de salud mental debe apresurar una decisión sobre la autorización y notificarla basándose en un plazo relacionado con su condición de salud, que no sea de más de 72 horas después de recibir la solicitud del servicio. Su plan de salud mental puede prolongar el tiempo un máximo de 14 días calendario tras haber recibido la solicitud, si usted o su proveedor solicitan una extensión o el plan de salud mental aporta justificación sobre por qué la extensión es lo que más le conviene a usted.

En ambos casos, si el condado amplía el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará una notificación por escrito sobre la ampliación. Si el condado no toma una decisión en los plazos indicados o deniega, retrasa, reduce o pone fin a los servicios solicitados, el plan de salud mental debe enviarle un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios que le indique que los servicios son denegados,

retrasados, reducidos o terminados, informarle de que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación

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

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

#### ¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y apropiados para abordar su condición. Para las personas de 21 años y mayores, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor grave.

Para las personas menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable un trastorno de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición de salud mental sea más tolerable se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento.

## ¿Cómo puedo obtener otros servicios de salud mental que no están cubiertos por el Plan de Salud Mental?

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

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, que incluye terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios para fines de monitoreo de medicamentos recetados.

#### • Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores y clínicas individuales que acepten Medi-Cal. El plan de salud mental puede ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica que lo pueda ayudar o darle algunas ideas sobre cómo encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental. Por favor, tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, llamados Medi-Cal RX, están cubiertos por el programa de pago por servicio de Medi-Cal, no por su plan de atención administrada.

## ¿Qué otros servicios para trastornos por consumo de sustancias ofrecen los planes de atención administrada o el programa de "pago por servicio" de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos de trastornos por consumo de sustancias en centros de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para las afiliadas embarazadas y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la derivación al entorno de tratamiento adecuado para los miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben proporcionar u organizar servicios de Medicamentos para el tratamiento de la adicción (también conocido como Tratamiento asistido con medicamentos) proporcionados en atención primaria, hospitalización, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación hospitalaria voluntaria.

#### ¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (atención primaria/Medi-Cal)?

Si está inscrito en un plan de atención administrada, el condado se encarga de buscarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal de Pago por Servicio, entonces puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe decirle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, puede que le cobren por esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de salud administrada para servicios de planificación familiar.

#### ¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos?

Puede ser ingresado en un hospital si padece un trastorno de salud mental o síntomas de un trastorno de salud mental que no pueden tratarse con seguridad en un nivel de atención inferior y debido al trastorno de salud mental o a los síntomas del trastorno de salud mental, usted:

- Representa un peligro actual para usted mismo o para los demás, o una destrucción significativa de la propiedad
- No puede cuidar de sí mismo con comida, ropa o cobijo.
- Presenta un riesgo grave para su salud física
- Tiene un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionamiento como resultado de una condición de salud mental
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se pueda proporcionar en el hospital

#### SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

## ¿Cómo puedo encontrar un proveedor para los servicios de salud mental especializados que necesito?

Su plan de salud mental está obligado a publicar un directorio de proveedores actual en línea. Encontrará el enlace al directorio de proveedores en la sección Contacto con el condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que prestan y otros datos que le ayudarán a acceder a la atención médica, incluida la información sobre los servicios culturales y lingüísticos que ofrecen los proveedores.

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

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando empiece a recibir servicios de salud mental, puede solicitar que su condado le proporcione una opción inicial de al menos dos proveedores. Su plan de salud mental también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el plan de salud mental debe permitirle elegir entre un mínimo de dos proveedores siempre que sea posible. Su condado es responsable de garantizar que usted tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener los servicios de salud conductual si los necesita A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de prestar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o que ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para dar aviso por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Tiene que recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha efectiva del cese o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor va a dejar de trabajar. Cuando esto suceda, su plan de salud mental debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el plan de salud mental, si usted y el

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

**Nota:** Los indios americanos y los nativos de Alaska que reúnan los requisitos para recibir Medi-Cal y residan en condados que hayan optado por el Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir los servicios del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal a través de proveedores de atención médica para indios que cuenten con la certificación necesaria de medicamentos de Medi-Cal.

#### ¿Puedo continuar recibiendo servicios de mi proveedor actual?

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

Además, si ya está recibiendo servicios de salud mental especializados proporcionados por otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar "continuidad de la atención" para poder permanecer con su proveedor actual hasta un máximo de 12 meses. Puede que usted desee solicitar continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con un tratamiento continuado o porque cambiar a un nuevo proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su petición de continuidad de atención puede concederse si sucede lo siguiente:

- Usted tiene una relación existente con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor dentro de los últimos 12 meses;
- Es necesario que permanezca con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o internamiento.
- 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 de salud mental y para el pago por los servicios;
- El proveedor comparte documentación relevante con el plan de salud mental respecto de su necesidad de los servicios

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

Puede solicitar que se mantenga su proveedor fuera de la red durante un periodo si:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal.
- Es necesario que permanezca con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o internamiento.

## SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS MÉDICOS E INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEDORES UTILIZANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. La información que debe tener en cuenta antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera se puede encontrar en el sitio web de su condado que aparece en la sección Contacto con el condado de este manual.

#### **ALCANCE DE LOS SERVICIOS**

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud mental especializados, los siguientes servicios están disponibles para usted en función de su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios serán los mejores para usted.

#### Servicios de Salud Mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o basados en la familia que ayudan a las personas con problemas de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe los servicios. Este tipo de cosas incluye: evaluaciones para ver si usted necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y "servicio para personas próximas", que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si usted concede su permiso) para ayudarlo a usted a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental pueden prestarse en una clínica o en la consulta de un proveedor, en su casa o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor colaborarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

#### Servicios de apoyo con medicamentos

 Estos servicios incluyen la prescripción, la administración, la dispensación y el monitoreo de medicamentos psiquiátricos, así como educación relacionada con medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionarle información sobre los medicamentos. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, en la consulta del médico, en su domicilio o en un entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (lo cual incluye interacciones tanto en vídeo como únicamente en audio).

#### Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales,-vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de conseguir por sí mismos para las personas con una enfermedad mental. La gestión de casos específicos incluye, pero no se limita a:
  - o El desarrollo de planes
  - La comunicación, la coordinación y la remisión;
  - La supervisión de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación del servicio, y
  - La supervisión del progreso de la persona.

#### Servicios de intervención para Casos de Crisis

 Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesite atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas en la comunidad para que no tengan que ir al hospital La intervención para casos de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en casa de usted o en otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden prestarse por teléfono o telesalud.

#### Servicios de estabilización para Casos de Crisis

 Este servicio está disponible para atender una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización para casos de crisis dura menos de 24 horas y debe proporcionarse en un centro de atención médica habilitado abierto las 24 horas, en un programa ambulatorio basado en un hospital o en un centro de proveedores certificado para proporcionar servicios de estabilización para casos de crisis.

#### Servicios de tratamiento residencial para adultos

• Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental a quienes padecen una enfermedad mental y viven en centros residenciales autorizados. Ayudan a desarrollar las capacidades de las personas y ofrecen servicios de tratamiento residencial para personas con problemas de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y manutención en estos centros.

#### Servicios de tratamiento residencial para casos de crisis

 Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que sufren una crisis mental o emocional grave. No es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en las instalaciones autorizadas durante las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y manutención en estos centros.

#### Servicios intensivos de tratamiento de día

 Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que, de lo contrario, podría necesitar estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

#### Rehabilitación de día

 El objetivo de este programa es ayudar a las personas con trastornos mentales a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y vitales para manejar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

#### Servicios hospitalarios psiquiátricos

• Estos son servicios proporcionados en un hospital psiquiátrico habilitado. Un

profesional de la salud mental autorizado decide si una persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas del día para su enfermedad mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas del día, deberá permanecer internado las 24 horas del día.

#### Servicios de centros de salud psiquiátrica

• Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrica autorizado especializado en el tratamiento de rehabilitación de 24 horas de enfermedades mentales graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o una clínica cercanos para cubrir las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades ni lesiones físicas que harían necesario tratamiento más allá de lo que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

#### Servicios terapéuticos conductuales

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

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

 Si vive en su casa, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar de manera personalizada con usted para disminuir los problemas graves de conducta para tratar de evitar que usted necesite pasar

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

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

#### Coordinación de cuidados intensivos

La coordinación de cuidados intensivos es un servicio de gestión de casos específicos que facilita la evaluación de la planificación de la atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a las personas que reúnen los requisitos para recibir todos los servicios de Medi-Cal y que son remitidas al servicio por necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo de Práctica Básica Integrada. Incluye el establecimiento del Equipo del Niño y la Familia para ayudar a garantizar que exista una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de atención a la infancia implicados.

El Equipo del Niño y la Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidados, proveedores y gestores de casos de organismos de atención a la infancia), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que colaboran para elaborar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

#### Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Garantiza el acceso, la coordinación y la prestación de los servicios necesarios desde el punto de vista médico de una manera basada en los puntos fuertes, individualizada, orientada al cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basan en las necesidades del niño.
- Busca la manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Ayuda a los padres/cuidadores a cubrir las necesidades del niño
- Ayuda a establecer el Equipo del Niño y la Familia y proporciona apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de atención a la infancia cuando sea necesario.

#### Servicios intensivos basados en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en los puntos fuertes para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir en el funcionamiento del niño/joven. El objetivo de estos servicios es ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarle a hacerlo.
- Los servicios intensivos basados en el hogar se proporcionan de acuerdo con el Modelo de Práctica Básica Integrada por parte del Equipo del Niño y la Familia

en coordinación con el plan de servicio general de la familia. Utiliza el plan general de servicios de la familia. Estos servicios se prestan a los miembros menores de 21 años que reúnen los requisitos para recibir servicios completos de Medi-Cal. Para recibir estos servicios se necesita una remisión basada en la necesidad médica.

#### Cuidados de crianza terapéuticos

• El modelo de servicio de Acogimiento Terapéutico proporciona 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 de comportamiento complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En los cuidados de crianza terapéuticos, se coloca a los niños con padres de crianza terapéutica que reciben capacitación, supervisión y apoyo.

#### Reinserción para personas con antecedentes penales

- Prestación de servicios sanitarios a los miembros con antecedentes penales de hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre iguales, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior a la excarcelación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el Tratamiento asistido con Medicamentos tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
  - o Si es menor de 21 años y está detenido en un centro correccional juvenil.
  - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención médica del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

#### Servicios de Apoyo entre iguales de Medi-Cal (varía dependiendo del condado)

- Los Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s), y se pueden recibir al mismo tiempo que usted recibe otros servicios de salud mental especializados. El especialista en apoyo entre iguales en los Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud mental o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación del condado aprobado por el Estado, que está certificado por los condados, y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud del Comportamiento que tiene licencia, dispensa, o está registrado con el Estado de California.
- Medi-Cal Los Servicios de Apoyo de Pares incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos de desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en tratamiento de salud del comportamiento, y actividades terapéuticas, tales como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden optar al servicio de detección precoz y periódica, diagnóstico y tratamiento independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

#### Servicios móviles para casos de crisis

 Los Servicios móviles en caso de crisis están a su disposición si sufre una crisis de salud mental.

- Los Servicios móviles en caso de crisis son prestados por profesionales sanitarios en el lugar donde se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los Servicios móviles en caso de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles para casos de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles en caso de crisis también le proporcionarán derivaciones con comunicación interprofesional previa o derivaciones a otros servicios.

#### Servicios para trastornos por consumo de sustancias

### ¿Qué son los servicios del condado del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal son para personas que padecen una afección por consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar consumiendo alcohol u otras drogas de forma indebida, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una afección por consumo de sustancias que un pediatra o un médico general no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a que los servicios sean mejores para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio funciona.

Los servicios del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal pueden prestarse en una clínica o en la consulta de un proveedor, en su domicilio o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye tanto interacciones solo de audio como de video). El condado y el proveedor colaborarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción (American Society of Addiction Medicine, ASAM)

Algunos de los servicios del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal que puede recibir se basan en las normas de la Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción. El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción para encontrar el tipo de servicios adecuados para usted, si los necesita. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

## Detección, evaluación, intervención breve y derivación a tratamiento (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción Nivel 0.5)

La detección, evaluación, intervenciones breves y derivación a tratamiento de alcohol y drogas (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal. Se trata de una prestación del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de atención médica administrada de Medi-Cal para los miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

#### Servicios de intervención temprana

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

#### Detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos

Los miembros menores de 21 años pueden obtener los servicios descritos anteriormente en este manual, así como Medi-Cal adicional servicio dentro de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento.

Para poder recibir servicios de detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos, el miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar a las condiciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una enfermedad ayudan a esta y están cubiertos como servicios de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal, a fin de cumplir el requisito de detección,-diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos y la intención de prevención e intervención temprana de los trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite el <u>DHCS</u> Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento Página web.

## Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción Nivel 1)

- Los servicios de asesoramiento se prestan a los miembros hasta nueve horas semanales en el caso de los adultos y menos de seis horas semanales en el caso de los miembros menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Podría conseguir más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser prestados por alguien con licencia, como un asesor, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento (individual y de grupo), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.

# Servicios ambulatorios intensivos (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción Nivel 2.1)

- Los servicios ambulatorios intensivos se prestan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para los adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Los servicios pueden superar el máximo en función de la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en asesoramiento y educación sobre cuestiones relacionadas con la adicción. Los servicios pueden ser prestados por un profesional autorizado o un asesor certificado en un entorno estructurado. Los Servicios de tratamiento ambulatorio intensivo pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los Servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los Servicios ambulatorios. Más horas de servicio es la principal diferencia.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden recibir este servicio en el marco de detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos independientemente del condado en el que 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 los servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y cubren las necesidades identificadas que justifican la supervisión o gestión diarias pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización parcial son similares a los Servicios ambulatorios intensivos, con las principales diferencias como el aumento del número de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

## Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción Niveles 3.1-4.0)

- El Tratamiento residencial es un programa que proporciona servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también pueden utilizarse la telesalud y el teléfono para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes colaboran para definir los obstáculos, fijar prioridades, establecer objetivos y resolver los problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales y participar en los cuidados a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa por parte del condado del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento de grupo, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el centro o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del centro. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen este requisito si solo proporcionan la información de contacto de los

proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento hospitalario (sujeto a autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción Niveles 3.1-4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden optar al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización se prestan en un entorno de 24 horas que ofrece evaluación dirigida por profesionales, observación, supervisión médica y tratamiento de la adicción en régimen de hospitalización. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también pueden utilizarse la telesalud y el teléfono para prestar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios de hospitalización están muy estructurados y es probable que haya un médico disponible in situ las 24 horas del día, junto con personal de enfermería autorizado, asesores de adicciones y otro personal clínico. Los servicios de hospitalización incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno 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 los trastornos por consumo de

- sustancias, cuando un médico los ordena como médicamente necesarios. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos están obligados a administrar medicamentos a sus miembros, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Debe ofrecerse al miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por mes calendario. Estos servicios de asesoramiento pueden prestarse en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, gestión de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.

### Gestión del síndrome de abstinencia

- Los servicios de gestión del síndrome de abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión del síndrome de abstinencia pueden prestarse en régimen ambulatorio, residencial u hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, se supervisará al miembro durante el proceso de gestión del síndrome de abstinencia. Los miembros que reciban tratamiento para el síndrome de abstinencia en un centro residencial o de hospitalización deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico autorizado o un prescriptor autorizado.
- Los servicios de tratamiento del síndrome de abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, observación y servicios de

recuperación.

## Medicamentos para el tratamiento de adicciones

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

Los miembros también pueden acceder a los medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del condado del Sistema organizado de prestación de medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos de atención primaria que trabajan con su plan de atención médica administrada y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

## Reinserción para personas con antecedentes penales

- Prestación de servicios sanitarios a los miembros con antecedentes penales de hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre iguales, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior a la excarcelación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el Tratamiento asistido con Medicamentos tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
  - Si es menor de 21 años y está detenido en un centro correccional juvenil.
  - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención médica del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

Los Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal promueven la recuperación, la
resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el
desarrollo de apoyos naturales y la identificación de puntos fuertes a través de
actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden prestar a usted o a su(s)
persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo
tiempo que recibe otros servicios del Sistema organizado de prestación de

medicamentos de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre iguales en los Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal es una persona que ha vivido con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, que está certificado por los condados y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de Salud Conductual que está licenciado, exento o registrado con el Estado.

- Los Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y en grupo, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de compromiso para animarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden optar al servicio de detección precoz y periódica, diagnóstico y tratamiento independientemente del condado en el que vivan.
- La prestación de Servicios de apoyo entre iguales de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

## Servicios de recuperación

- Los Servicios de Recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarle a conectarse con la comunidad de tratamiento para gestionar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio hace hincapié en su papel en la gestión de su salud, el uso de estrategias eficaces de apoyo a la autogestión y la organización de recursos internos y comunitarios para proporcionar apoyo continuo a la autogestión.
- Puede recibir Servicios de recuperación basados en su autoevaluación o en la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir los Servicios de recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.

 Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento de grupo, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

### Coordinación de la atención

- Los servicios de coordinación de la atención consisten en actividades para proporcionar coordinación de la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la atención de salud mental y la atención médica, y para proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se ofrece con todos los servicios y puede tener lugar en entornos clínicos o no clínicos, incluida su comunidad.
- Los servicios de coordinación de la atención incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para supervisar y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como guarderías, transporte y vivienda.

## Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden optar al servicio de detección, diagnóstico y tratamiento periódicos tempranos independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de Servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los Servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en pruebas para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias ambulatorio de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.

- Las 12 semanas iniciales de los servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos por cumplir los objetivos del tratamiento, concretamente no consumir estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben aceptar someterse a análisis de orina para la detección de drogas con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para los miembros que estén recibiendo servicios en un entorno no residencial gestionado por un proveedor participante y que estén inscritos y participen en un curso de tratamiento integral e individualizado.

### Servicios móviles en caso de crisis

- Los Servicios móviles en caso de crisis están a su disposición si sufre una crisis por consumo de sustancias.
- Los Servicios móviles en caso de crisis son prestados por profesionales sanitarios en el lugar donde se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los Servicios móviles en caso de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y 365 días al año.
- Los Servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores móviles en caso de crisis también le proporcionarán derivaciones con comunicación interprofesional previa o derivaciones a otros servicios.

## SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

En persona, cara a cara, entre usted y su proveedor para que usted pueda recibir servicios de salud mental. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle acerca del uso del teléfono o telesalud y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de comenzar los servicios. Incluso si usted está de acuerdo en recibir sus servicios por teléfono o telesalud, usted puede escoger posteriormente recibir sus servicios en persona o cara a cara. Hay algunos tipos de servicios de salud mental que no pueden prestarse únicamente por telesalud o por teléfono, porque es necesario que usted esté en un lugar determinado para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

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

¿Qué pasa si no recibo los servicios que deseo de mi plan de salud mental? Su plan de salud mental debe tener un proceso para que usted resuelva un reclamo o un problema sobre cualquier tema relacionado con los servicios de salud mental especializados que desea o está recibiendo. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El Proceso de Reclamo: una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Para obtener más información, consulte la sección Proceso de quejas de este manual.
- El Proceso de Apelación: Una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.
- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una Audiencia estatal imparcial es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) si el condado deniega su apelación. Para obtener más información, consulte la sección Audiencia estatal imparcial de este manual.

Presentar un reclamo o una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en contra de usted y no afectará a los servicios que está recibiendo. Presentar un reclamo o una apelación ayuda a obtener los servicios que usted necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud mental especializados. Los reclamos y las apelaciones también ayudan al plan de salud mental, dándole la información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores el resultado una vez que se haya completado su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Estatales

Imparciales le notificará a usted y al proveedor el resultado una vez finalizada la Audiencia estatal imparcial.

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

## ¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación, un reclamo o solicitar una audiencia imparcial estatal?

Su plan de salud mental lo ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar un reclamo, una apelación o a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. El plan de salud mental también puede ayudarlo a decidir si usted califica para lo que se llama un proceso "de apelación acelerada", lo cual significa que se revisará más rápidamente porque están en riesgo su salud, su salud mental y/o su estabilidad. Usted también puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluido su defensor o proveedor especializado en salud mental.

Si desea ayuda, póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual. Su plan de salud mental debe proporcionarle ayuda razonable para completar formularios y otros procedimientos relacionados con un reclamo o una apelación. Esto incluye, aunque sin limitarse a ello, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos para usuarios con TTY/TDD y capacidad de servicios de intérprete.

## Si necesita más ayuda

Puede comunicarse con el Departamento de Servicios de Salud, Oficina del Ombudsman:

- <u>Teléfono:</u> # 1-888-452-8609, de lunes a viernes, De 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos).
- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. Por favor,
   recuerde: Los mensajes por correo electrónico no se consideran confidenciales

(no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para informarse sobre sus derechos a una Audiencia estatal imparcial, puede ponerse en contacto con la Unidad de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California en este número de teléfono: **800-952-5253** (para TTY, llame al **800-952-8349**)

### **Reclamaciones**

## ¿Qué es un reclamo?

Una queja es una reclamación relativa a su descontento con cualquier aspecto de sus servicios de salud mental o del condado que no esté cubierto por los procesos de apelación o de Audiencia estatal imparcial.

## ¿Qué es el proceso de reclamo?

El proceso de reclamo:

- Se trata de pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causa la pérdida de derechos o servicios ni ser retenido por su proveedor.
- Le permite autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que da permiso a su condado para divulgar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona autorizada para decidir sobre la queja está cualificada para tomar decisiones y no ha participado en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Determine las obligaciones de su condado, del proveedor y suyas propias.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se comunican dentro del plazo establecido.

## ¿Cuándo puedo presentar un reclamo?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o si tiene alguna otra preocupación relacionada con su condado.

## ¿Cómo puedo presentar un reclamo?

Puede llamar en cualquier momento a la línea gratuita de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de su condado para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. No es necesario que realice un seguimiento por escrito de los reclamos verbales. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado suministra sobres con la dirección del remitente en todos los centros de proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección que figura en la portada de este manual.

## ¿Cómo sé si el plan de salud mental recibió mi reclamo?

Su condado está obligado a enviarle una carta por escrito para informarle que se ha recibido su queja en el plazo de cinco días calendario a partir de su recepción. Están exentos los reclamos recibidos por teléfono o en persona, que usted está de acuerdo en que se han resuelto para el final del siguiente día hábil, y puede que usted no reciba una carta.

## ¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi reclamo?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja en un plazo de 30 días calendario a partir de la fecha de presentación de la queja.

# ¿Cómo sé si el plan de salud mental ha tomado una decisión sobre mi reclamo? Cuando se haya tomado una decisión sobre su queja, el condado:

- Le enviará a usted o a la persona autorizada una notificación por escrito de la decisión:
- Le enviará a usted o a la persona autorizada un Aviso de determinación adversa de beneficios en el que se le informe de su derecho a solicitar una Audiencia estatal imparcial si el condado no le notifica la decisión sobre la queja a tiempo;
- Le informará su derecho a solicitar una Audiencia estatal imparcial.

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

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

## ¿Hay una fecha límite para presentar un reclamo?

No, puede presentar un reclamo en cualquier momento.

### **Apelaciones**

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

- El procedimiento estándar de apelación.
- El procedimiento acelerado de apelación.

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

El condado le ayudará a cumplimentar los formularios y a dar otros pasos procedimentales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su página web o facilitándole el formulario si lo solicita. El condado también le asesorará y ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

## ¿Qué hace el procedimiento estándar de apelación?

El proceso de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Asegúrese de que la presentación de una apelación no le hará perder sus derechos o servicios ni le perjudicará en modo alguno.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluido un proveedor o abogado) para que actúe en nombre de usted. Tenga en cuenta lo siguiente: Si autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, el plan de salud mental podría pedirle que firme un formulario en el que autorice al plan de salud mental a revelar información a esa persona.
- Hará que sus beneficios continúen, si usted solicita una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta lo siguiente: El plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente el Aviso de determinación adversa de beneficios.
- Asegúrese de no pagar por la continuación de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que los responsables de su apelación estén cualificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitir a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los expedientes médicos y otros documentos pertinentes.
- Permitir tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitir que usted, la persona autorizada o el representante legal de la sucesión de un miembro fallecido se incluyan como partes en la apelación.
- Darle una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está siendo revisada.
- Le informará acerca de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, después de completar el proceso de apelación ante el plan de salud mental.

## ¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su plan de salud mental en cualquiera de las siguientes situaciones:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero este deniega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero este requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no presta servicios en función de sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no cubre sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se ha resuelto a tiempo.
- Usted y su proveedor no se ponen de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

## ¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los tres métodos siguientes:
  - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que figura en la portada de este manual. Después de llamar, tendrá que presentar también una apelación escrito posterior; o bien
  - Envíe su apelación por correo (el condado le proporcionará sobres con la dirección del remitente en todas las sedes de los proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviarlo directamente a la dirección que figura en la portada de este manual; o
  - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección
     "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para obtener más información.

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

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

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

## ¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Usted debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario de la fecha que aparece en su Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando usted no recibe un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios; por lo tanto, puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

## ¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación en un plazo de 30 días calendario a partir de la recepción de su solicitud.

## ¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días para recibir la decisión sobre mi apelación?

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

## ¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada es una forma más rápida de tomar una decisión sobre una apelación, pero es más rápida. Aquí encontrará información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Sin embargo, usted debe mostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud mental
- El proceso de apelaciones aceleradas también sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar

- El plan de salud mental tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Usted puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario que presente una solicitud de apelación acelerada por escrito.

## ¿Cuándo puedo solicitar una apelación acelerada?

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

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá en las 72 horas siguientes a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple los criterios para una apelación acelerada, está obligado a notificárselo verbalmente a tiempo y se lo notificará por escrito en un plazo de dos días calendario, explicándole el motivo de su decisión. Su apelación, por ende, seguirá los plazos estándares de apelación detallados antes en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas recibirán una notificación oral y escrita.

## **Audiencias Estatales Imparciales**

## ¿Qué es una Audiencia Imparcial Estatal?

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

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests para obtener recursos adicionales.

## ¿Cuáles son mis derechos de Audiencia Imparcial Estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia estatal imparcial, para tratar su caso.
- Sepa cómo solicitar una Audiencia estatal imparcial.
- Conozca la normativa que regula el funcionamiento de la representación durante la Audiencia estatal imparcial.
- Solicite que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia estatal imparcial si solicita una Audiencia estatal imparcial dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuación de los servicios mientras esté pendiente la Audiencia estatal imparcial y si la decisión final es favorable a la determinación adversa de prestaciones del condado.

## ¿Cuándo puedo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si:

- Ha presentado una apelación y ha recibido una carta de resolución de apelación en la que se le comunica que su condado ha denegado su solicitud de apelación.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

## ¿Cómo puedo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

- Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:
- En línea: en la página web de gestión de casos de apelación del Departamento de Servicios Sociales: <a href="https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do">https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do</a>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que aparece en el Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, o por correo a:

Departamento de Servicios Sociales de California

División de Audiencias Estatales

## P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37 Sacramento, CA 94244-2430

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

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

## Por teléfono:

- : Llame a la División de Audiencias Estatales, sin cargo, al 800-743-8525 o al 855-795-0634.
- Respuesta y Consultas del Público, sin cargo, al 800-952-5253 o, para usuarios
   TDD, al 800-952-8349.

## ¿Hay una fecha límite para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Dispone de 120 días a partir de la fecha del aviso por escrito de la decisión de apelación del condado para solicitar una Audiencia estatal imparcial. Si no recibió un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

## ¿Puedo continuar con los servicios mientras estoy esperando una decisión sobre la Audiencia Imparcial Estatal?

Si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiéndolos mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días del matasellos o de la entrega del aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado dice que se interrumpirán o reducirán los servicios.

#### Nota:

- Cuando solicite una Audiencia estatal imparcial, debe indicar que desea seguir recibiendo servicios durante el proceso de Audiencia estatal imparcial.
- Si solicita seguir recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia estatal imparcial confirma la reducción o interrupción del servicio que está recibiendo,

no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras la Audiencia estatal imparcial estaba pendiente.

## ¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Audiencia Imparcial Estatal?

Tras solicitar una Audiencia estatal imparcial, la decisión puede tardar hasta 90 días.

## ¿Puedo obtener una Audiencia Imparcial Estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo dañará su salud, es posible que reciba una respuesta en el plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia estatal imparcial acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiendo a su médico de cabecera o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

- Explique detalladamente por qué esperar hasta 90 días a que se decida su caso puede perjudicar gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el máximo de sus funciones.
- 2. Solicite una "audiencia acelerada" y entregue la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de Audiencia estatal imparcial acelerada y determinará si cumple los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión en el plazo de tres días laborables a partir de la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

## **DIRECTIVA ANTICIPADA**

## ¿Qué son las Directivas Anticipadas?

Usted tiene derecho a tener unas directivas anticipadas Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica reconocido por la legislación de California. En ciertas ocasiones, puede escuchar que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder durable. Incluye información sobre cómo desea que se le preste la atención médica o establece qué decisiones desea que se tomen, en caso de que no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas tales como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía, o tomar otras decisiones de atención médica. En California, las directivas anticipadas constan de dos partes:

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

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

Puede obtener un formulario para directivas anticipadas de su plan de salud mental o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones relacionadas con directivas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar sus directivas anticipadas en cualquier momento.

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

Departamento de Justicia de California Atención: Unidad Pública de Consultas P. O. Box 944255 Sacramento, CA 94244-2550

### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES**

## Responsabilidades del condado

## ¿Qué responsabilidades tiene mi condado?

Su plan de salud mental es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud mental especializados del condado o de su red de proveedores.
- Realizar una detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se conteste las 24 horas del día, los siete días de la semana, que puede informarle cómo obtener servicios del plan de salud mental. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que hay suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarlo y educarlo sobre los servicios disponibles en su plan de salud mental.
- Prestación de servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, en caso necesario, poner a su disposición un intérprete gratuito.
- Brindarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos como Braille o letra grande. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" situada al final de este manual para obtener más información.
- Informarle de cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Se considera que un cambio es significativo cuando hay un aumento o una disminución de la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o una disminución del número de proveedores de la red o si hay cualquier otro cambio que repercuta en las prestaciones que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema

que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención sin problemas. Esto incluye asegurarse de que se realiza un seguimiento adecuado de cualquier derivación a especialistas u otros proveedores y de que el nuevo proveedor está dispuesto a atenderle.

 Asegurarse de que puede seguir acudiendo a su proveedor de atención médica actual, aunque no pertenezca a su red, durante un determinado periodo. Esto es importante si cambiar de proveedor puede perjudicar su salud o aumentar las probabilidades de tener que ir al hospital.

## ¿Hay transporte disponible?

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

- El transporte no médico es el transporte mediante vehículo propio o privado para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- El transporte no médico de emergencia es el transporte mediante ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o camioneta para camillas para aquellos que no puedan usar transporte público o privado.

Hay disponible transporte para viajes a la farmacia o para recoger suministros médicos, prótesis, ortopedia y demás equipo necesario.

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

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

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

### Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención médica conductual.
   Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para conocer los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pedir una copia de su expediente médico y solicitar cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención de 24 horas al día, 7 días a la semana, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir puntualmente material escrito en formatos alternativos como braille, letra grande y formato de audio.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que siga su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de la atención. El condado está obligado a:

- Emplear o tener contratos por escrito con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros a Medi-Cal que reúnan los requisitos para recibir servicios de salud conductual puedan recibirlos en el momento oportuno.
- Cubrirle los servicios médicamente necesarios fuera de la red de forma oportuna, en caso de que el condado no tenga un empleado o un proveedor contratado que pueda prestar los servicios.

**Nota**: El condado debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por acudir a un proveedor fuera de la red. Más información a continuación:

- 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 importantes o aliviar dolores intensos. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.
- Proveedor fuera de la red es un proveedor que no figura en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcionarle una segunda opinión de un profesional sanitario cualificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.
- Asegurarse de que los proveedores están formados para prestar los servicios de salud conductual que aceptan cubrir.
- Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado son suficientes en cantidad, duración y alcance para cubrir las necesidades de los miembros que reúnen los requisitos de 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 utilizan de forma equitativa.
- Asegurarse de que sus proveedores realizan evaluaciones exhaustivas y colaboran con usted para establecer los objetivos del tratamiento.

- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a usted a través de un plan de atención administrada de Medi-Cal o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del Estado por prestar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos los que tienen un dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como los siguientes:
  - El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según implementan las regulaciones de la parte 80 del título 45 del Código de Leyes Federales (CFR).
  - la Ley de Discriminación por Edad de 1975 según implementan las regulaciones de la parte 91 del título 45 del CFR-
  - la Ley de Rehabilitación de 1973-
  - el título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (con respecto a programas y actividades de educación)
  - los títulos II y III de la Ley de Discapacidades de los Estados Unidos)
  - la sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.
- Puede tener derechos adicionales en virtud de las leyes estatales relativas al tratamiento de la salud conductual. Para ponerse en contacto con el defensor de los derechos del paciente de su condado, utilice el número de teléfono que figura en la portada del manual.

### Decisión Adversa sobre Beneficios

## ¿Qué derechos tengo si el condado me deniega los servicios que quiero o creo necesitar?

Si el condado le deniega, limita, reduce, retrasa o pone fin a un servicio que usted cree necesitar, tiene derecho a que el condado se lo notifique por escrito. Este aviso se

denomina "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones siguientes le informan sobre el Aviso de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

## ¿Qué es una Decisión Adversa sobre Beneficios?

Una Determinación adversa de beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones tomadas 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 eficacia de una prestación cubierta;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio autorizado previamente;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- El no prestar los servicios en el plazo debido;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de reclamos y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
  - Si presenta una queja ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito sobre su queja en un plazo de 30 días.
  - Si presenta una apelación ante el condado y este no se pone en contacto con usted con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo de 30 días.
  - Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta en un plazo de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de impugnar la responsabilidad financiera.

## ¿Qué es un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye una denegación de:

- · 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 prestación equivocado.
- Una denegación de una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

**Nota:** También se utiliza un Aviso de determinación adversa de beneficios para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los plazos establecidos por el condado para la prestación de servicios.

## Plazos para el Aviso

El plan de salud mental debe enviar por correo el aviso:

- Al beneficiario por lo menos 10 días antes de la fecha de la acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud mental especializado autorizado previamente.
- Al miembro dentro de los dos días hábiles tras la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud mental especializados solicitados.

# ¿Recibiré siempre un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios cuando no reciba los servicios que deseo?

Si, usted debe recibir un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios. Sin embargo, si usted no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el plan de salud mental del condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede pedir una Audiencia Imparcial Estatal. Cuando se ponga en contacto con su condado, indique que ha experimentado una determinación adversa de beneficios, pero que no ha recibido un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia estatal imparcial, que también debería estar disponible en la oficina de su proveedor.

## ¿Qué me dirá el Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios?

El Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios le dirá:

- Qué ha hecho su plan de salud mental que le afecta a usted y a su capacidad para recibir servicios
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la decisión
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión
- Su derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y demás información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el plan de salud mental
- Cómo solicitar una Audiencia estatal imparcial si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Imparcial Estatal acelerada
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una decisión respecto a la apelación o la Audiencia Imparcial Estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuándo tiene que presentar su apelación o solicitud de Audiencia estatal imparcial si quiere que continúen los servicios.

## ¿Qué debo hacer cuando reciba un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios?

Cuando reciba un Aviso de decisión adversa de beneficios, debe leer atentamente toda la información que contiene. Si no entiende el aviso, su plan de salud mental puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Usted puede solicitar que continúe el servicio que se ha interrumpido cuando usted presente una apelación o solicite una Audiencia Imparcial Estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

## Responsabilidades del miembro

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Usted tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y reprograme para otro día y hora.
- Llevar siempre consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal
   (BIC) y una identificación con foto cuando asista a tratamiento.
- Informar a su proveedor antes de su cita si necesita un intérprete.
- Hablar con su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que usted comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegurarse de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que usted comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Seguir los pasos de acción planificados que hayan acordado usted y su proveedor.
- Ponerse en contacto con el condado si tiene alguna pregunta acerca de sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pudo resolver.
- Informe a su proveedor y al condado si se produce algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número telefónico y cualquier

otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.

- Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda su tratamiento.
- Si sospecha que hay fraude o una conducta ilícita, denúncielo:
  - El Departamento de Servicios de Salud pide que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal de DHCS al 1-800-822-6222. Si considera que se trata de una emergencia, por favor, llame al 911 para obtener ayuda inmediata. La llamada es gratuita y la identidad de la persona que llama puede quedar anónima.
  - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a <u>fraud@dhcs.ca.gov</u> o usar el formulario en línea de la página <u>http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx.</u>

## ¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de los beneficiarios de Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud mental. En algunos casos, puede que tenga que pagar los servicios médicos y/o de salud conductual en función de la cantidad de dinero que recibe o gana cada mes.

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. La cantidad que usted paga se llama su "parte del costo". Una vez usted haya pagado su "parte del costo", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.

- Es posible que deba hacer un "copago" por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal.
   Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que obtiene un servicio médico o va a una sala de emergencias de un hospital para sus servicios regulares
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago

## INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

## Información Adicional Del Plan De Salud Mental

Para los residentes locales que buscan asistencia en una crisis y para acceder a los programas locales de salud mental, llame al:

- Equipos móviles en caso de crisis de Solano: servicios las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en todo el condado, para apoyar a las personas en crisis mentales urgentes, como pensamientos o planes suicidas, o a alguien que pueda parecer un peligro para sí mismo o para los demás o que experimente una discapacidad grave. El Equipo puede estabilizarlo por teléfono o ir a buscarlo a la comunidad para prestarle apoyo o realizar una evaluación.
  - O Llame al: 707-806-0866
- Unidad de estabilización de crisis de Solano: los Servicios en caso de crisis las 24 horas del día, los 7 días de la semana están disponibles en 2101 Courage Drive, Fairfield. Este centro ofrece una unidad de 12 camas en la que las personas que sufren una crisis pueden recibir apoyo para estabilizarse o someterse a una evaluación para una posible atención psiquiátrica hospitalaria.
  - O Llame al: (707) 428-1131

### Recursos adicionales del Condado de Solano

- Llame al (707) 806-0866 Servicios móviles en caso de crisis de Solano
- Llame o envíe un mensaje de texto988 Suicidio y Crisis Línea de Vida
- Llame al (707) 428-1131 Unidad de E stabilización de Crisis del Condado de Solano
- SolanoConnex.org

   Una aplicación web que ofrece recursos de salud mental y de otro tipo

- Llame al (855) 765-9703 —Servicios de tratamiento del consumo de sustancias (alcohol o drogas)
- Llame al 911 Servicios de emergencia
  - El Equipo móvil en caso de crisis del Condado de Solano puede ser enviado si es apropiado

Se pueden encontrar recursos adicionales en TRUEcare Map en <a href="https://www.solanocounty.com/depts/bh/access\_to\_services.asp">https://www.solanocounty.com/depts/bh/access\_to\_services.asp</a>

El plan de salud mental del condado de Solano actualizará periódicamente la página web de acceso a servicios y avanzará con la información de acceso de los pacientes a medida que haya varias opciones disponibles para que los miembros del plan accedan a registros y opciones de atención.

Para comunicarse con el Coordinador de Resolución de Problemas del Condado de Solano, llame al 1-800-459-9914.

Para presentar una queja, llame a la Línea de Resolución de Problemas al 1-800-459-9914.

Para presentar una apelación o una apelación acelerada, llame a la Línea de resolución de problemas al 1-800-459-9914 o envíe un correo electrónico a QualityAssurance@SolanoCounty.com (nota: el remitente acepta riesgo de que los mensajes no sean seguros durante la transmisión.)

Puede presentar una apelación para los servicios de trastornos por consumo de sustancias a través de uno de los tres métodos siguientes:

 Llame a Partnership al (855) 863-4155. Después de llamar, tendrá que presentar también una apelación escrito posterior; o bien

- Envíe su apelación por correo (Partnership le proporcionará sobres con la dirección del remitente en todas las sedes de los proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviarlo directamente a la dirección que figura en la portada de este manual; o
- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Para obtener más información, consulte el sitio web de Partnership:

https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/GrievanceAndAppeals.aspx .

El condado colabora con Partnership HealthPlan of California (Partnership) para los servicios de trastornos por consumo de sustancias y es responsable de ayudarle a encontrar prestaciones que cubran sus necesidades

## **AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN**

La discriminación es ilegal. Plan de Salud Mental del Condado de Solano cumple las leyes estatales y federales sobre derechos civiles. Plan de Salud Mental del Condado de Solano no discrimina ilegalmente ni excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido al sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación con un grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, la condición médica, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género o la orientación sexual.

Plan de Salud Mental del Condado de Solano proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad para ayudarlas 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 cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
  - Intérpretes cualificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Plan de Salud Mental del Condado de Solano entre 24 horas al día, 7 días a la semana llamando al 1-800-547-0495. O, si no puede oír o hablar bien, por favor, llame al 1-800-735-2922. Si lo solicita, le podemos entregar una copia de este documento en Braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

## **COMO PRESENTAR UN RECLAMO**

Si usted cree que Plan de Salud Mental del Condado de Solano no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera en base al sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación con un grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, la condición médica, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género o la orientación sexual, puede presentar un reclamo Solano MHP Coordinador de derechos civiles. Puede presentar un reclamo por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con Solano MHP Coordinador de derechos civiles entre las 8:30 am y las 5:00 pm llamando al 1-800-459-9914. O, si no puede oír o hablar bien, por favor, llame al 1-800-735-2922
- <u>Por escrito</u>: Complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a: Solano County Health & Social Services Attn: MHP Civil Rights Coordinator MS 5-250

275 Beck Avenue Fairfield, CA 94533

- En persona: Visite la consulta de su médico o Solano MHP y diga que quiere presentar un reclamo.
- <u>Electrónicamente</u>: Visite la página de Internet de Solano MHP, http://www.solanocounty.com/depts/bh/access\_to\_services.asp.

## <u>OFICINA DE DERECHOS CIVILES</u> – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIFORNIA

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud de California, por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si no puede hablar u oír bien, por favor, llame al [1-800-735-2922] (Servicio de transmisión de mensajes del Estado de California - California State Relay).
- Por escrito: Complete un formulario de reclamo o envíe una carta a:

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

Hay formularios de reclamo disponibles en la página: <a href="https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures">https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures</a>

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

## OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

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

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

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

Hay formularios de reclamo disponibles en la página <a href="http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html">http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html</a>.

 <u>Electrónicamente</u>: Visite el Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, <a href="https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf">https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf</a>