

SERVICIOS DE TRATAMIENTO PARA EL USO DE SUSTANCIAS PAQUETE DE BIENVENIDA



MONTEREY COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos Forward Together

Marzo/March 2019

Contenido

SERVICIOS DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL Y USO DE SUSTANCIAS DEL CONDADO DE MONTEREY	3
Bienvenido	3
Filosofía del Plan de Salud	3
Personal de Plan de Salud.....	3
Sociedad con Agencias Locales para el Tratamiento de Uso de Sustancias	4
Declaración de Competencia Cultural de Plan de Salud	4
Atención Centrada en el Consumidor	5
CÓMO EMPEZAR	7
Tomando el Primer Paso Hacia la Recuperación	7
Consentimiento Informado.....	7
Confidencialidad	7
Autorización “Dentro” Para el Uso, Intercambio y / o Divulgación de Información Confidencial de Plan de Salud.....	7
Autorización “General” Para el Uso, Intercambio y / o Divulgación de Información Confidencial de Plan de Salud.....	8
SERVICIOS OFRECIDOS	9
La Evaluación ASAM.....	9
Nivel 1 - Servicios Ambulatorios	9
Nivel 1 OTP - Programa de Tratamiento Opioide (Narcótico)	10
Nivel 2.1 - Servicios Intensivos Ambulatorios	10
Tratamiento Residencial	11
Nivel 3.1 - Servicios Residenciales de Baja Intensidad.....	11
Nivel 3.5 - Servicios Residenciales De Alta Intensidad.....	12
Nivel 3.2 – Servicios Residenciales, Manejo de Retiros de Sustancias con Administración Clínica.....	12
Tratamiento Asistido por Medicamento	13
Servicios de Recuperación	13
SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN.....	14
Community Human Services.....	14
Door to Hope	14
Sun Street Centers	14
Valley Health Associates	15
Centro de Llamadas de; Plan de Salud 1-888-258-6029	16

PROCESO DE RESOLUCION DE PROBLEMAS	17
¿Qué puedo hacer si tengo un problema o no estoy satisfecho con mi atención?.....	17
Queja.....	17
¿Qué es una queja?.....	17
¿Quién puede presentar una queja?	17
¿Cuál es el límite de fecha para presentar una queja?.....	17
¿Cómo presento una queja?	17
¿Cuándo recibiré información sobre un reclamo que presenté?	17
<i>Aviso de Determinación Adversa de Beneficios</i>	18
¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?	18
¿Qué debo hacer si recibo un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?.....	18
¿Qué debo hacer si no estoy de acuerdo con la decisión descrita en el Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?	18
Proceso de Apelación.....	19
¿Qué es una apelación?	19
¿Quién puede presentar una apelación?.....	19
Hay una apelación estándar y una apelación acelerada.....	19
APELACIÓN ESTANDAR	19
Apelación acelerada.....	20
Proceso de Audiencia Imparcial del Estado	20

SERVICIOS DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL Y USO DE SUSTANCIAS DEL CONDADO DE MONTEREY

Bienvenido

Este paquete de Bienvenida de Servicios de Tratamiento de Uso de Sustancias del Plan de Salud Mental del Condado de Monterey (Plan de Salud) ofrece una guía para los beneficiarios de Medi-Cal, específicamente para el tratamiento de uso de sustancias. Los beneficios de Medi-Cal para el tratamiento del uso de sustancias se llama DMC-ODS por sus siglas en inglés. El Plan de Salud implementó servicios por medio de DMC-ODS el día 1 de julio de 2019. El objetivo de DMC-ODS es respaldar un sistema integrado y coordinado de servicios para el tratamiento de uso de sustancias en el condado de Monterey.

El Plan de Salud ha desarrollado un enfoque de atención para proporcionar servicios de uso de sustancias para los beneficiarios elegibles de Medi-Cal del condado por medio de DMC-ODS de manera integrada y coordinada. Los servicios proporcionados por DMC-ODS cubre el costo de los servicios de tratamiento de uso de sustancias en una serie de servicios para adolescentes y adultos que cumplen con los criterios de inclusión.

Este paquete de Bienvenida tiene como objetivo proporcionarle información a usted, el consumidor, de una manera que sea fácil de entender y que sea fácilmente accesible. Está destinado para ayudarle a comprender nuestra misión y nuestros valores; compartir con usted los servicios disponibles; y proporcionar información sobre sus derechos y responsabilidades.

Este paquete de Bienvenida también está disponible en nuestra página de internet <http://MTYHD.ORG>.

Filosofía del Plan de Salud

El Plan de Salud cree en un tratamiento integral y de alta calidad para su recuperación. Los servicios proveídos por el Plan de Salud son individualizados, flexibles y adaptados a usted. Este enfoque toma en cuenta su decisiones saludables y habilidades de afrontamiento para fortalecer los sistemas de apoyo familiar y en su comunidad. El Plan de Salud ofrece servicios accesibles y enlace con otras agencias y recursos comunitarios. Siempre que sea posible, involucramos a los consumidores, familiares y otras personas de apoyo en la planificación y el cumplimiento de los objetivos de recuperación de su bienestar.

Personal de Plan de Salud

El Plan de Salud, emplea personal de diversos orígenes culturales y profesionales. Nuestro personal cuenta con títulos de asociado, licenciatura, maestría y doctorado en consejería, terapia de salud mental, trabajo social, enfermería, psicología, medicina y tratamiento de abuso de sustancias, entre otros tipos de títulos. Además, muchos de nuestros empleados son bilingües para ofrecerle servicios en su idioma.

Sociedad con Agencias Locales para el Tratamiento de Uso de Sustancias

El Plan de Salud tiene contratos con varios socios de la comunidad para el tratamiento de uso de sustancias para proporcionar un tratamiento integral de alta calidad para apoyar la recuperación. Nuestros socios de la comunidad también emplean a personas que incluyen consejeros certificados y certificados de alcohol o drogas (AOD por sus siglas en inglés), médicos, enfermeras practicantes, asistentes médicos, enfermeras registradas, farmacéuticos registrados, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros clínicos, terapeutas de matrimonios y familia y practicantes elegibles para licencia que trabajan bajo la supervisión de clínicos con licencia.

Plan de Salud garantiza que los requisitos y estándares de tratamiento para el uso de sustancias se cumplan mediante el mantenimiento de los sistemas de administración fiscal, el monitoreo de la facturación del proveedor, la realización de visitas de cumplimiento, el procesamiento de reclamos de reembolso y la capacitación y asistencia técnica a los proveedores de tratamiento de abuso de sustancias.

Declaración de Competencia Cultural de Plan de Salud

El Plan de Salud y sus socios comunitarios se comprometen a garantizar que todos los consumidores, independientemente de su estado de salud, capacidad, raza, género, orientación sexual, estado socioeconómico y ubicación geográfica, tengan la oportunidad de obtener los mismos resultados de salud positivos. Para garantizar la igualdad de acceso a la atención de calidad, el Plan de Salud y sus socios comunitarios han adoptado los estándares nacionales de la Oficina Federal de Salud de las Minorías, Servicios Culturales y Lingüísticos Apropriados de salud (CLAS, por sus siglas en inglés) y cumplen con leyes aplicables del Plan de Salud (42 CFR 438). El Plan de Salud y sus socios comunitarios proporcionan materiales escritos en inglés y español, que son los dos idiomas principales en esta región. Muchos de nuestros empleados son bilingües (inglés / español) para proporcionarle servicios en su idioma. Además, tenemos intérpretes disponibles en la mayoría de los idiomas, incluido el lenguaje de Señas Estadounidense (ASL por sus siglas en inglés).

Elegibilidad

Coordinación de servicios de tratamiento de uso de sustancias están disponibles para todos los beneficiarios elegibles de Medi-Cal, por medio de DMC-ODS, que cumplan con los criterios de elegibilidad de necesidad médica. Criterios de necesidad médica es determinado por el Departamento de Servicios de Salud (DHCS por sus siglas en inglés). La determinación de los servicios o los criterios de necesidad médica se basan en la información obtenida a través de una evaluación utilizando los criterios de la Sociedad Americana de Adicción a la Medicina (ASAM por sus siglas en inglés). La elegibilidad para estos servicios es determinada por un acuerdo estatal según los requisitos de DMC-ODS con DHCS. Los servicios de tratamiento para el uso de sustancias se proporcionan a las personas que cumplen con los criterios de necesidad médica según los requisitos de DMC-ODS. Además, el continuo de DMC-ODS determina la entrada prioritaria en servicios para poblaciones específicas, que pueden estar en mayor riesgo.

La entrada prioritaria se da en la siguiente orden:

- Mujeres embarazadas que consumen o abusan sustancias
- Mujeres que usan o abusan de sustancias que tienen hijos dependientes
- Consumidores de drogas inyectables
- Consumidores de sustancias infectadas con VIH o con tuberculosis
- Programa AB109
- Todos los demás

Poblaciones Especiales

Servicios para embarazadas y posparto y servicios perinatales

Nuestros socios comunitarios proveen servicios a mujeres embarazadas y posparto. La cobertura para las mujeres después del parto comienza el día después de la interrupción del embarazo, más sesenta (60) días (hasta el final del mes si el día 60 cae a mitad del mes).

Los socios comunitarios que ofrecen servicios DMC-ODS perinatales están certificados para proporcionar estos servicios y cumplir con [guías de práctica perinatal](#).

Servicios de Detección, Diagnóstico, y Tratamiento y Guía de Tratamiento de Juventud

Consumidores menores de 21 años son elegibles para recibir Servicios de Detección, diagnóstico, y Tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés) y [Guía de Tratamiento de Juventud](#) por medio de Medi-Cal. Bajo el mandato de EPSDT, los consumidores menores de 21 años son elegibles para recibir todos los servicios apropiados y médicamente necesarios para corregir y mejorar las condiciones de salud que están cubiertas por la sección 1905(a) de la autoridad de Medi-Cal.

Nuestros socios comunitarios siguen las Guía de Tratamiento de Juventud al desarrollar e implementar programas de tratamiento de abuso de sustancias por adolescentes por medio de DMC-ODS.

SERVICIOS DE TRATAMIENTO PARA EL USO DE SUSTANCIAS - PROGRAMA DE SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN DE CUIDADO

Coordinación de Cuidado

Se realizan esfuerzos para garantizar que los servicios de atención médica y salud mental sean fácilmente accesibles, incluso las conexiones o referencias a otros servicios sociales en la comunidad. El Plan de Salud y sus socios comunitarios coordinan el intercambio de información para mejor servirle.

Atención Centrada en el Consumidor

La participación en su tratamiento es uno de los factores más importantes que conducen a resultados exitosos. Nuestros servicios se prestan de manera centrada en el consumidor y

respetan al individuo, sus necesidades, preferencias y valores. Estamos comprometidos a trabajar con usted a lo largo de su viaje de recuperación.

Uso de Prácticas Basadas en Evidencia

Para respaldar aún más los resultados exitosos, el Plan de Salud y sus socios comunitarios utilizan prácticas basadas en evidencia (EBP por sus siglas en inglés). EBP son las intervenciones que han demostrado ser útiles y apoyan la recuperación exitosa de las personas que reciben servicios para el uso de sustancias. Al reconocer el uso de EBP, nuestros socios comunitarios utilizan al menos dos de los siguientes EBP dentro de cada modalidad o servicio. A continuación, se muestra una lista de los EBP más comunes que utilizan nuestros socios comunitarios:

Entrevista Motivacional

Entrevista Motivacional (MI por sus siglas en inglés) es una estrategia de orientación centrada en el consumidor, empática, pero directiva, diseñada para explorar y reducir la ambivalencia de una persona hacia el tratamiento. Con frecuencia, este enfoque incluye otras estrategias de resolución de problemas o enfocadas en soluciones que se basan en los éxitos pasados de los consumidores.

Terapia Cognitiva Conductual

Terapia Cognitiva Conductual (CBT por sus siglas en inglés) son basado en la teoría de que la mayoría de las reacciones emocionales y de comportamiento se aprenden y que se pueden aprender nuevas formas de reaccionar y comportarse.

Prevención de Recaídas

Un programa de autocontrol conductual que enseña a las personas con adicción a las sustancias a anticipar y enfrentar el potencial de recaída. La prevención de recaídas se puede utilizar como un programa de tratamiento de uso de sustancias independiente o como un programa de cuidado posterior para mantener los logros alcanzados durante el tratamiento inicial de uso de sustancias.

Tratamiento Informado de Trauma

Los servicios consideran una comprensión del trauma y dan prioridad a la seguridad, la elección y el control de los sobrevivientes del trauma.

Psicoeducación

Los grupos psicoeducativos están diseñados para educar a los consumidores sobre el abuso de sustancias y las conductas y consecuencias relacionadas. Los grupos psicoeducativos proporcionan información diseñada para tener una aplicación directa en la vida de los consumidores. Para inculcar la autoconciencia, sugerir opciones para el crecimiento a través del cambio, identificar recursos comunitarios que puedan ayudar a los consumidores a recuperarse, desarrollar una comprensión del proceso de recuperación e incitar a las personas a usar sustancias para actuar en su propio nombre.

CÓMO EMPEZAR

Tomando el Primer Paso Hacia la Recuperación

Si no está actualmente inscrito en un programa de tratamiento de abuso de sustancias y le gustaría conocer sus opciones de tratamiento, primero debería pedir una cita para una evaluación que lo ayude a determinar sus necesidades. El Plan de Salud y sus socios comunitarios harán todo lo posible para realizar una evaluación y coordinar el tratamiento que pueda ayudarle en su recuperación. Durante la evaluación, se le harán preguntas sobre usted que lo ayudarán a determinar sus necesidades. Lleve con usted a la cita cualquier información que pueda ser útil para ayudarlo a explicar sus necesidades.

Consentimiento Informado

Antes de comenzar los servicios de tratamiento para el uso de sustancias, usted y / o su representante legal tienen la oportunidad de tomar una decisión informada sobre los riesgos y beneficios del tratamiento. Un miembro del personal del programa le explicará información sobre sus opciones de servicios de tratamiento de uso de sustancias. El consentimiento informado garantiza que pueda decidir sobre su tratamiento y otorgar su consentimiento para recibirlo. Además, se siguen los requisitos de Consentimiento Menor de acuerdo al Plan de Salud.

Confidencialidad

El Plan de Salud y sus socios comunitarios cumplen con las políticas y estándares de confidencialidad estatales, federales y locales, que incluyen, entre otros, el Acta de Responsabilidad y Portabilidad de la Información de Salud (HIPAA por sus siglas en inglés) y 42 CFR Parte 2. El Plan de Salud y sus socios comunitarios se adhieren al Plan Comportamiento y código de conducta, incluidos los códigos de conducta profesionales.

La confidencialidad de su información médica, psiquiátrica y de abuso de sustancias está protegida por los estatutos, las normas y los reglamentos estatales y federales. Los estatutos, reglas y regulaciones requieren que protejamos su información personal de salud (PHI por sus siglas en inglés) y que obtengamos su consentimiento informado o de su representante legal antes de la divulgación de la información de PHI, excepto según permitido por ley. Solo los miembros del personal de tratamiento que participan directamente en su tratamiento pueden acceder al registro médico para fines de tratamiento.

Autorización “Dentro” Para el Uso, Intercambio y / o Divulgación de Información Confidencial de Plan de Salud

Este formulario se usa para proveerle tratamiento coordinado de alta calidad en todo el sistema de atención del Plan de Salud. El Plan de Salud utiliza un registro de salud integrado para proveer servicios de tratamiento de alta calidad para la salud mental y el uso de sustancias. Toda la información y los registros obtenidos en el curso de la prestación de servicios serán confidenciales. Debe autorizar o permitir el uso, intercambio y/o divulgación de su información

de salud personal, antes de su uso, intercambio y / o divulgación según lo permita la ley mediante la "Autorización de divulgación de información confidencial dentro del sistema del Plan de Salud" ("dentro")

La autorización "dentro" para la divulgación de información confidencial es un poco diferente a la autorización general para la divulgación de información confidencial de salud del comportamiento. La autorización "dentro" se usa para comunicar la información mínima necesaria sobre usted a través del sistema del Plan de Salud. Específicamente, al firmar el formulario "dentro," usted autoriza a Plan de Salud y sus socios comunitarios a compartir la información mínima necesaria para proveerle atención coordinada. La autorización "dentro" para la divulgación de información confidencial no permite compartir información personal de salud con otros proveedores de tratamiento que no forman parte del sistema de entrega de Plan de Salud (por ejemplo, con su médico de atención primaria). Usted o su representante legal tienen el derecho de revocar la Autorización "dentro," en cualquier momento, y pueden hacerlo presentando la solicitud verbalmente o por escrito a cualquier miembro del personal.

Autorización "General" Para el Uso, Intercambio y / o Divulgación de Información Confidencial de Plan de Salud

Toda la información y los registros obtenidos en el curso de la prestación de servicios a usted se considerarán confidenciales. Debe autorizar o permitir el uso, intercambio y / o divulgación de su información de salud personal, antes de su uso, intercambio y / o divulgación según lo permita la ley mediante el uso de la Autorización "general" de uso, intercambio y / o divulgación de información confidencial de Plan de Salud." La Autorización "general" permite la comunicación con las personas identificadas en el formulario válido. Usted o su representante legal tienen el derecho de revocar la Autorización "general," en cualquier momento, y pueden hacerlo presentando la solicitud verbalmente o por escrito a cualquier miembro del personal.

SERVICIOS OFRECIDOS

La Evaluación ASAM

Esta evaluación busca coincidir con el tipo de tratamiento de abuso de sustancias que puede necesitar para trabajar hacia la recuperación.

El Plan de Salud y sus proveedores contratados utilizan la evaluación “American Society on Addiction Medicine” (ASAM, por sus siglas en inglés) para ayudarnos a comprender sus necesidades de tratamiento para el uso de sustancias e identificar un plan de tratamiento. El uso de sustancias afecta muchas áreas de la vida de una persona. Los criterios de ASAM utilizan seis (6) dimensiones para ayudar a los consejeros sobre el uso de sustancias y al Profesional Autorizado de las Artes Saludables (LPHA, por sus siglas en inglés) a evaluar las diversas áreas de su vida para encontrar la mejor opción. Las seis dimensiones son:

DIMENSIÓN 1	Intoxicación aguda y / o potencial de abstinencia Explorar las experiencias pasadas y actuales de un individuo sobre el uso y retiro de sustancias
DIMENSIÓN 2	Afecciones y complicaciones biomédicas Explorando el historial de salud de un individuo y la condición física actual
DIMENSIÓN 3	Afecciones y complicaciones emocionales, conductuales o cognitivas Explorar los pensamientos, emociones y problemas de salud mental de un individuo
DIMENSIÓN 4	Preparación para el cambio Explorando la preparación e interés de un individuo en cambiar
DIMENSIÓN 5	Recaída, uso continuado o problema continuo Explorar la relación única de un individuo con recaída o uso continuado o problemas
DIMENSIÓN 6	Recuperación / Ambiente Vivo Explorando la recuperación o situación de vida de un individuo, y las personas, lugares y cosas que lo rodean

Después de participar en una evaluación, su proveedor de tratamiento (Consejero/LPHA) describirá qué tipo de servicios están disponibles para usted según la necesidad médica. Aquí hay una lista de los servicios de tratamiento de abuso de sustancias disponibles en el Condado de Monterey:

Nivel 1 - Servicios Ambulatorios

Los servicios ambulatorios consisten principalmente en asesoría y educación sobre problemas relacionados con el uso de sustancias. Los servicios están diseñados para tratar a las personas que actualmente se les diagnostica un desorden de la sustancia activa y tienen la capacidad y la estabilidad para participar en el tratamiento de baja intensidad. Este nivel de atención a veces es mejor para las personas que recién comienzan a explorar las opciones de tratamiento para el uso

de sustancias o que han completado recientemente un programa de tratamiento para el uso de sustancias y aún se beneficiarían de la asistencia.

- Los servicios pueden ser prestados por un Profesional Autorizado de las Artes Saludables (LPHA) o un consejero de alcohol y drogas (AOD) en cualquier lugar apropiado de la comunidad.
- Los servicios se pueden proporcionar en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios que se prestan al consumidor son los siguientes:
 - Adultos: hasta 9 horas por semana
 - Adolescentes: menos de 6 horas por semana

Nivel 1 OTP - Programa de Tratamiento Opiode (Narcótico)

Los programas de tratamiento con opioides consisten principalmente en medicamentos recetados y asesoramiento individual y / o grupal para personas que requieren tratamiento de uso de opioides médicamente necesario.

- Se requiere que estos programas ofrezcan y receten medicamentos a pacientes que incluyen Metadona, Buprenorfina, Naloxona y Disulfiram.
- Psicoterapia médica: tipo de servicios de asesoramiento que consiste en una conversación cara a cara conducida por el Director Médico del programa con el consumidor.
- La persona recibe un mínimo de cincuenta (50) minutos de asesoramiento con un terapeuta o un consejero (AOD) hasta 200 minutos por mes calendario.

Nivel 2.1 - Servicios Intensivos Ambulatorios

Los servicios intensivos consisten principalmente en asesoría y educación sobre problemas relacionados con uso de sustancias. Los servicios intensivos para personas ofrecen apoyo y están diseñados para tratar a personas con uso de sustancias a los que se les diagnostica un desorden actual de uso de sustancias y tienen inestabilidades o factores de complicación, que requieren un tratamiento de alta intensidad dirigido por proveedores profesional. Los servicios intensivos están disponibles para personas con afecciones relacionadas con sustancias y salud mental que tal vez pueden ser más complejas.

- Los servicios pueden ser proporcionados por el consejero de LPHA o AOD en cualquier lugar apropiado de la comunidad
- Los servicios se pueden proporcionar en persona, por teléfono o por telesalud
- Los proveedores garantizarán que se ofrezcan servicios intensivos a poblaciones específicas cuando y donde corresponda
- Los servicios se proporcionan a los clientes de la siguiente manera:
 - Adultos: 9 horas por semana; máximo de 19 horas por semana
 - Adolescentes: 6 horas por semana; máximo de 19 horas por semana

Tratamiento Residencial

El tratamiento residencial está disponible para hombres y mujeres y es un programa residencial no médico donde se proveen servicios las 24 horas. El tratamiento residencial provee servicios de rehabilitación a personas con un diagnóstico de desórdenes de uso de sustancias que también requiere asistencia las 24 horas. Estos servicios están destinados a ser individualizados para tratar las faltas funcionales identificadas en la evaluación ASAM.

Cada consumidor vive en las instalaciones y recibe apoyo en sus esfuerzos por restaurar, mantener y aplicar habilidades de vida interpersonales e independientes y acceder a los sistemas de apoyo de la comunidad. Los proveedores trabajan en colaboración con usted para identificar barreras, establecer prioridades, establecer metas, crear planes de tratamiento para resolver problemas. Las metas incluyen mantener la abstinencia, prepararse para una recaída, mejorar la salud personal y el funcionamiento social, y participar en la atención continua.

Este nivel de atención requiere una Autorización previa por el Plan de Salud. Se le da preferencia a las personas que son perinatales, consumen sustancias por vía intravenosa y se evalúan con otros factores de riesgo significativos.

Los requisitos de duración de la estancia son los siguientes:

- Adultos (mayores de 21 años):
 - Hasta 90 días máximo
 - 2 estadías máximas no continuas de 90 días en un período de un año (365 días)
 - 1 extensión de hasta 30 días en un período de un año (365 días)
- Adolescentes (menores de 21 años):
 - Hasta 30 días máximo
 - 2 estancias no continuas de 30 días como máximo en un período de un año (365 días)
 - 1 extensión de hasta 30 días en un período de un año (365 días)
- Perinatal (Embarazadas y Posparto)
 - Duración del embarazo (basado en la necesidad médica para servicios residenciales)
 - 60 días después del parto (60 días después de que termina el embarazo o el último día del mes en el que ocurre el día 60)

Nivel 3.1 - Servicios Residenciales de Baja Intensidad

El nivel 3.1 es un programa residencial que da servicios las 24 horas con personal capacitado disponible y al menos cinco (5) horas de servicio clínico / semana.

- Los servicios son para mejorar la capacidad de estructurar y organizar tareas de la vida diaria y la recuperación.
- Las actividades programadas del programa clínico (al menos cinco (5) horas / semana) están dirigidas a estabilizar los síntomas de consumo de sustancias del consumidor, aumentar la motivación y desarrollar habilidades de recuperación.

- La asesoría y el monitoreo clínico deben apoyar la participación en actividades productivas de la vida diaria.
- La selección de medicamentos y el monitoreo de la adherencia a la medicación se utilizarán de manera terapéutica.
- Los servicios de apoyo de recuperación, incluido el apoyo para la familia afectada, estarán disponibles.
- La farmacoterapia de la adicción estará disponible.

Nivel 3.5 - Servicios Residenciales De Alta Intensidad

El nivel 3.5 es un programa residencial que ofrece servicios las 24 horas para personas que requieren apoyo las 24 horas para desarrollar habilidades de recuperación suficientes para evitar la recaída o el uso continuo de sustancias. Personas generalmente tienen múltiples desafíos además de la adicción (historial de trauma, problemas criminales / legales, problemas psicológicos, etc.).

- Se proporcionarán actividades de programa clínico planificadas y basadas en la evidencia y servicios profesionales para estabilizar los síntomas de adicción y desarrollar habilidades de recuperación
- Se proporcionará programación organizada diariamente para mejorar la capacidad del consumidor para estructurar y organizar tareas de la vida diaria y la recuperación.
- La asesoría y el monitoreo clínico deben apoyar la participación en actividades productivas de la vida diaria.
- La detección de drogas y el monitoreo de la adherencia a la medicación se utilizarán de manera terapéutica.
- Se ofrecerá un refuerzo comunitario planificado diseñado para fomentar valores sociales y habilidades de vida en la comunidad.
- Los servicios de apoyo de recuperación, incluido el apoyo para la familia afectada, estarán disponibles.
- La farmacoterapia de la adicción estará disponible.

Nivel 3.2 – Servicios Residenciales, Manejo de Retiros de Sustancias con Administración Clínica

Este programa ofrece servicios para abstinencia de sustancias para personas a los que se les diagnostica que se retiran activamente de una sustancia y fue determinado por un Director Médico o LPHA la necesidad de retirar el uso de sustancias médicamente. Manejo de retiros residenciales administrados clínicamente (a veces denominado "desintoxicación") es un servicio organizado que puede ser proveído por un miembro del personal debidamente capacitado que brinda supervisión, observación y apoyo las 24 horas para personas que están intoxicados o experimentan abstinencia. Cada consumidor reside en la instalación y será monitoreado durante el proceso de desintoxicación. Este nivel se caracteriza por su énfasis en el apoyo social y en lugar de la atención médica y de enfermería. Este nivel brinda atención a los consumidores cuyos signos y síntomas de intoxicación/abstinencia son lo suficientemente graves como para requerir una estructura y apoyo las 24 horas. Los proveedores se asegurarán de que los siguientes estén disponibles:

- Incluyen todos los servicios necesarios para la evaluación y el manejo del retiro de sustancias con medicamentos o para el apoyo del retiro de sustancias sin medicamentos
- Apoyo clínico, terapias de mejores prácticas y educación diseñada para mejorar la educación para la salud del consumidor y la comprensión de la adicción
- Evaluación diaria del progreso a través de la abstinencia de sustancias
- Servicios a familias y personas significativas
- Referencia para el apoyo continuo o la planificación de la transferencia

Tratamiento Asistido por Medicamento

El tratamiento asistido por medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés) es el uso de medicamentos recetados, en combinación con consejería y terapias conductuales, para proporcionar un enfoque integral para el tratamiento de desórdenes por uso de sustancias. Se requiere que los siguientes medicamentos estén disponibles para los pacientes a través de los Programas de tratamiento con opioides:

- Metadona
- Buprenorfina
- Disulfiram
- Naloxone

Servicios de Recuperación

Los servicios de recuperación son un componente importante de su recuperación y bienestar. Puede acceder a los servicios de recuperación después de completar su tratamiento como medida preventiva para prevenir la recaída y requerir un diagnóstico de remisión. Los servicios son provistos según sea médicamente necesario por un consejero de AOD o LPHA.

- Los servicios pueden proporcionar cara a cara, por teléfono o por telesalud
- Servicios de asesoramiento en forma de asesoramiento individual o grupal para estabilizar y luego reevaluar para obtener más atención.
- Monitoreo de recuperación: consejo de recuperación, monitoreo vía teléfono e telesalud
- Servicios de seguimiento:
 - Educación y habilidades laborales: habilidades para la vida, servicios de empleo, capacitación laboral y servicios educativos
 - Apoyo familiar: cuidado infantil, educación para padres, servicios de apoyo al desarrollo infantil, educación familiar/matrimonial
 - Grupos de apoyo: autoayuda y apoyo, apoyo espiritual y basado en la fe.
 - Servicios auxiliares: asistencia de vivienda, transporte, gestión de casos, coordinación de servicios individuales

SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN

Todas las evaluaciones comienzan en pacientes ambulatorios. Cada uno de nuestros socios comunitarios tiene personal calificado para ayudarlo a comprender sus necesidades e identificar los servicios que puedan ayudarlo a resolver sus inquietudes. Cada programa cuenta con asesores certificados y/o registrados para el abuso de sustancias y/o Profesional Autorizado de las Artes Saludables (LPHA, por sus siglas en inglés) que están dispuestos a ayudar a tomar los primeros pasos hacia su recuperación. El personal lo guiará a través de su primera evaluación y lo ayudará a comenzar su recuperación. Puede comunicarse con los siguientes programas ambulatorios para el tratamiento de uso de sustancias:

Community Human Services

Los centros de tratamiento ambulatorio, residencial mixto, administración de abstinencia, servicios de recuperación y tratamiento asistido por medicamentos ofrecen servicios integrales de tratamiento de drogas y alcohol para adultos y mujeres perinatales en varios lugares de Salinas y regiones costeras.

- Salinas (831) 237-7222
 - 1087 S. Main Street, Salinas, CA 93901
- Monterey (831) 658-3811
 - 2560 Garden Rd., Ste. 201, Monterey, CA 93942
- www.chservices.org

Door to Hope

Servicios ambulatorios, residenciales para mujeres y servicios de recuperación disponibles en Salinas.

- Salinas (831) 758-0181
 - 130 W. Gabilan Street, Salinas, CA 93901
- www.doortohope.org

Sun Street Centers

Soledad y King City, ambulatorio, residencial para hombres, administración de abstinencia y servicios de recuperación, proveen servicios a hombres, mujeres y adolescentes en todo el condado de Monterey, incluido el sur del condado.

- Salinas (831) 753-6001 (Main Office)
 - 11 Peach Dr, Salinas, CA 93901
- www.sunstreetcenters.org

Valley Health Associates

El Centro de Tratamiento Asistido por Medicamentos está disponible para atender a los pacientes ambulatorios en una oficina ubicada en Salinas.

- Salinas (831) 424-6655
 - 338 Monterey St, Salinas, CA 93901
- www.valleyhealthassociates.com

[Centro de Llamadas de; Plan de Salud 1-888-258-6029](#)

Alternativamente, el Plan de Salud mantiene una línea telefónica de acceso gratuito las 24 horas, los 7 días de la semana, 1-888-258-6029, para ofrecerle servicios a los residentes del Condado de Monterey que buscan servicios de salud mental y/o abuso de sustancias. Entre las 8 AM y 5 pm, de lunes a viernes, las llamadas son atendidas por personal bilingüe (inglés/español) del Plan de Salud para ayudarlo a conectarse con un proveedor de tratamiento de uso de sustancias para establecer una evaluación que mejor se adapte a su necesidad.

Las llamadas realizadas después de las horas hábiles regulares son atendidas por nuestro socio, Servicios de Apoyo en Crisis del Condado de Alameda. El Plan de Salud tiene un contrato con los Servicios de Apoyo de Crisis del Condado de Alameda para proporcionar apoyo de intervención de crisis multilingüe en vivo, fuera del horario laboral.

PROCESO DE RESOLUCION DE PROBLEMAS

¿Qué puedo hacer si tengo un problema o no estoy satisfecho con mi atención?

Plan de Salud está comprometido con las soluciones a los problemas e inquietudes que puede encontrar durante el tratamiento. No será objeto de discriminación, intimidación o cualquier otra represalia por expresar inquietudes, presentar un Reclamo o Apelación.

Si no está satisfecho con cualquier problema relacionado con el tratamiento que está recibiendo, tiene opciones que pueden ayudarlo a resolver estos problemas. Aquí hay algunas opciones que debe considerar cuando decida los próximos pasos a seguir. Hay varias formas de expresar su insatisfacción con respecto a su atención.

Queja

¿Qué es una queja?

Un reclamo es una expresión de infelicidad o insatisfacción con el plan de salud mental.

¿Quién puede presentar una queja?

Cualquier persona que reciba servicios a través del plan de salud mental.

¿Cuál es el límite de fecha para presentar una queja?

No hay un límite de fecha para presentar un reclamo, pero es mejor hacerlo poco después de que surja el problema para proporcionar información más específica y detallada.

¿Cómo presento una queja?

Puede hacerlo escribiendo, llamando o en persona en la siguiente dirección:

Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias del Condado de Monterey
Departamento de Calidad
1611 Bunker Hill Way, Suite 120, Salinas, CA 93906
(831) 755-4545

¿Cuándo recibirá información sobre un reclamo que presenté?

Recibirá una confirmación por escrito del plan de salud mental de que su reclamo se recibió dentro de las 24 horas del Departamento de Control de Calidad y se llegará a una resolución dentro de los 90 días calendario a partir de la recepción del reclamo.

Aviso de Determinación Adversa de Beneficios

¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?

Se le enviará un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (NOABD, por sus siglas en inglés) cada vez que se denieguen o reduzcan los servicios, o si se le da de baja involuntariamente. Los proveedores están obligados a informarle sobre el derecho a una audiencia imparcial relacionada con la denegación, el alta involuntaria o la reducción de los servicios de desórdenes por uso de sustancias de Medi-Cal de Medicamentos en relación con su elegibilidad o beneficios.

Los proveedores le informarán por escrito al menos diez (10) días calendario antes de la fecha efectiva de la acción prevista para terminar o reducir los servicios.

La NOABD incluirá todo lo siguiente:

1. Declaración de la acción que el proveedor pretende tomar.
2. El motivo de la acción prevista.
3. Una cita de los reglamentos específicos que respaldan la acción prevista.
4. Una explicación del derecho del cliente a una audiencia imparcial con el fin de apelar la acción prevista.
5. Una explicación de que el cliente puede solicitar una audiencia imparcial mediante la presentación de una solicitud por escrito a:

Departamento de Servicios Sociales
División de Audiencias Estatales
P.O. Box 944243, MS 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430
1 (800) 952-5253
TDD 1 (800) 952-8349

6. Una explicación de que el proveedor continuará los servicios de tratamiento en espera de una decisión de audiencia imparcial solo si el cliente apela por escrito al Departamento de Servicios Sociales para una audiencia dentro de los diez (10) días calendario posteriores al envío por correo o la entrega personal de la notificación de la acción prevista.

¿Qué debo hacer si recibo un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?

Lea toda la información en el formulario. Preste mucha atención a la información sobre el tiempo en el que tiene que presentar una queja, una apelación estándar, una apelación acelerada y una audiencia imparcial ante el estado.

¿Qué debo hacer si no estoy de acuerdo con la decisión descrita en el Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)?

Puede presentar una apelación.

Proceso de Apelación

¿Qué es una apelación?

Una apelación es una solicitud para revisar un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD).

¿Quién puede presentar una apelación?

Usted o un representante autorizado pueden presentar una apelación. Hay dos tipos de apelaciones.

Hay una apelación estándar y una apelación acelerada.

APELACIÓN ESTANDAR

¿Qué es una apelación estándar?

Una apelación estándar, también conocida como "apelación", es una solicitud oral o escrita para revisar un Aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD) al Director Adjunto de Plan de Salud o al Departamento de Control de Calidad presentado por usted o su representante autorizado. Las apelaciones orales deben ser seguidas con una apelación escrita firmada.

¿Cuál es la fecha límite para presentar una apelación estándar?

Debe presentar una apelación dentro de los 90 días de la fecha indicada en la NOABD.

¿Cuándo recibirá una respuesta del Departamento de Calidad con respecto a mi apelación?

El Departamento de Calidad tiene 30 días calendario a partir de la recepción de la apelación estándar para tomar una decisión final. El Departamento de Calidad le notificará a usted o al representante autorizado de la disposición final de la apelación por escrito dentro de los 30 días calendario posteriores a la recepción de la apelación.

¿Qué se incluye en la respuesta del Departamento de Calidad?

El aviso contendrá la siguiente información:

- a. Los resultados de la apelación.
- b. La fecha en que se tomó la decisión de apelación.
- c. Su derecho a una Audiencia imparcial estatal y el procedimiento para solicitar una Audiencia imparcial estatal (si la apelación no se resuelve totalmente a favor del cliente)
- d. Su derecho a solicitar beneficios mientras la audiencia está pendiente y el procedimiento para realizar esta solicitud

Apelación acelerada

¿Qué es una apelación acelerada?

Es una forma más rápida de decidir una apelación. El proceso de Apelación acelerada se utiliza si cree que esperar 30 días para una disposición a través del proceso de apelación estándar podría poner en peligro su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima. Usted o su representante autorizado pueden presentar una solicitud oral o escrita para una revisión de apelación acelerada de una NOABD. Las apelaciones orales aceleradas no tienen que ser seguidas con una solicitud por escrito. La solicitud se debe presentar al Director de Plan de Salud o al Departamento de Calidad.

¿Cuál es la fecha límite para presentar una Apelación acelerada?

Debe presentar una Apelación acelerada dentro de los 60 días posteriores a la fecha de la NOABD.

¿Cuándo recibiré una respuesta del Departamento de Calidad con respecto a mi apelación acelerada?

El Director Adjunto de Plan de Salud o el Departamento de Calidad notificará al cliente o al representante autorizado de la decisión de la Apelación dentro de los tres (3) días hábiles si se cumplen los requisitos para una Apelación acelerada. Si la solicitud de Apelación Acelerada no cumple con los requisitos, el Departamento de Calidad de Plan de Salud notificará al cliente verbalmente y por escrito dentro de los dos (2) días calendario.

¿Cómo presento una apelación estándar o acelerada?

Puede llamar al Departamento de Calidad y hablar con un representante al (831) 755-4545 o escribir al Director Adjunto del Plan de Salud:

Departamento de Calidad
1611 Bunker Will Way, Ste 120
Salinas, CA 93906

Proceso de Audiencia Imparcial del Estado

Una Audiencia imparcial del estado es una revisión independiente realizada por el Departamento de Servicios Sociales de California para garantizar que reciba tratamiento y / o servicios especializados a un desorden por uso de sustancias y servicios de salud mental a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

Puede presentar una solicitud de audiencia imparcial ante el estado cuando agote el proceso de resolución de problemas (es decir, quejas formales, apelación estándar, apelación acelerada).

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal, ya sea que se haya emitido o no un aviso de determinación adversa de beneficios.

Puede solicitar asistencia del Defensor de los Derechos de los Pacientes llamando al (831)755-4518 o autorizando a una persona para que actúe en su nombre.

Puede solicitar una audiencia imparcial del estado presentando una solicitud por escrito a:

Departamento de Servicios Sociales
División de Audiencias Estatales
P.O. Box 944243, MS 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430
1 (800) 952-5253
TDD 1 (800) 952-8349

También puede solicitar una audiencia imparcial del estado llamando al Departamento de Servicios Sociales de California al 1 (800) 952-5253. Puede solicitar una audiencia estatal dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que se emitió el Aviso de determinación adversa de beneficios o la fecha del matasellos de la decisión de la apelación a través del proceso de apelación estándar.