SANTA BARBARA COUNTY
DEPARTMENT OF
Behavioral Wellness
A System of Care and Recovery

SISTEMA ORGANIZADO DE MEDI-CAL PARA LA DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS CONTRA EL ABUSO DE SUSTANCIAS (DMC-ODS)

MANUAL PARA MIEMBROS DEL PLAN

Condado de Santa Bárbara
Departamento de Behavioral Wellness
Programa contra el abuso de alcohol y drogas
http://countyofsb.org/behavioral-wellness/

Español

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

ATENCIÓN: Las ayudas y servicios auxiliares, incluyendo pero no limitado a documentos en letra grande y formatos alternativos, están disponibles para usted de forma gratuita si los solicita. Llame al *1-888-868-1649*, TTY: *711*.

English

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

ATTENTION: Auxiliary aids and services, including but not limited to large print documents and alternative formats, are available to you free of charge upon request. Call *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

Tagalog (Tagalog/Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. *1-888-868-1649,* TTY: *711*. 번으로 전화해 주십시오.

繁體中文(Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապաձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شمافراهم می باشد. با *1-888-868-1649,* TTY: *711*.تماس بگیرید

日本語 (Japanese)
注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。*1-888-868-1649,* TTY: *711*.
まで、お電話にてご連絡ください。

Hmoob (Hmong)
LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। *1-888-868-1649,* TTY: *711*.
'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

العربية (Arabic)
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (رقم هاتف الصم والبكم) *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

हिंदी (Hindi)
ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। *1-888-868-1649,* TTY: *711*.
पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai)
เรียน:
ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร *1-888-868-1649,* TTY: *711*.

ខ្មែរ (Cambodian)
ប្រយ័ត្ន៖ រ សើ ិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែ ,
រសរ៉ាជំនួយម�នកភាសា រោយមិនគិត្ួ ្ លនៃ
គឺអាចមានសំរ ់ ់ំរ អ្ើ នក។ ចូ ទូ ស័ព្ទ *1-888-868-1649,*
TTY: *711*.។

ພາສາລາວ (Lao)
ໂປດຊາບ: ຖ້ າວ່ ່ ່

TABLA DE CONTENIDOS

INFORMACIÓN GENERAL 7
SERVICIOS 11
CÓMO OBTENER SERVICIOS DE DMC-ODS 16
CÓMO OBTENER SERVICIOS DE SALUD MENTAL 18
NECESIDAD MÉDICA 18
LA ELECCIÓN DEL PROVEEDOR 19
AVISO DE DETERMINACIÓN ADVERSA DE BENEFICIOS 21
PROCESOS DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS 22
PROCESO DE APELACIÓN (estándar y acelerado) 25
PROCESO DE AUDIENCIA IMPARCIAL DEL ESTADO 28
INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PROGRAMA DE MEDI-CAL DEL ESTADO DE CALIFORNIA 31
DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS 32
DIRECTORIO DE PROVEEDORES 35
SOLICITUD PARA REALIZAR LA TRANSICIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA .. 44

INFORMACIÓN GENERAL

Servicios de emergencia

Los servicios de emergencia están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana. En caso de emergencia relacionada con su salud, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana para recibir ayuda.

Estos servicios se proporcionan en caso de algún problema de salud inesperado, como lo puede ser una emergencia psiquiátrica.

Un incidente médico requiere tratamiento de emergencia cuando se presentan síntomas que causan intenso dolor o una enfermedad o lesión grave, ante lo cual una persona prudente (no especialista, pero una persona cautelosa o cuidadosa) considerará que sin atención médica podría suceder lo siguiente:

- Poner su salud en grave peligro,
- En caso de embarazo, poner su salud o la del bebé en grave peligro,
- Dañar gravemente el funcionamiento de su cuerpo, o
- Dañar gravemente un órgano o una parte del cuerpo.

Usted tiene derecho a ir a cualquier hospital en caso de emergencia. Los servicios de emergencia nunca requieren autorización previa.

Números telefónicos importantes		
Emergencia	911	
Línea de acceso (gratuito, 24/7)	(888) 868-1649	
Asistencia a beneficiarios	(805)681-4777	
Oficina de Derechos de los Pacientes	Norte y Oeste del Condado Sur del Condado	(805) 934-6548 (805) 681-4723

¿A quién debo contactar si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-TALK (8255).

Los residentes locales que buscan asistencia en caso de crisis y acceder programas de salud mental deben llamar al 1-888-868-1649

¿Por qué es importante leer este manual?

Le damos la bienvenida al plan de servicios para tratar trastornos por uso de sustancias (SUD) y al sistema organizado de Medi-Cal para la distribución de servicios contra el abuso de sustancias (DMC-ODS por sus siglas en inglés) que brinda el condado de Santa Bárbara. Proporcionamos toda la gama de opciones de tratamiento sobre alcohol y otras drogas (AOD por sus siglas en inglés) para quienes viven en el condado de Santa Bárbara. Si usted o alguien que conoce necesita ayuda para reducir el daño relacionado con el alcohol u otra droga, y tiene derecho a Medi-Cal o "Drug Medi-Cal", lea este manual con atención. Contiene información importante.
Es importante que usted comprenda cómo funciona el sistema organizado de Medi-Cal para la distribución de servicios contra el abuso de sustancias (DMC-ODS) para recibir la atención que necesita. Este manual explica los beneficios y cómo recibir atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo obtener servicios para tratar trastornos por uso de sustancias (SUD) a través del plan DMC-ODS de su condado.
- Los beneficios a los que usted tendrá acceso.
- Qué hacer en caso de tener preguntas o problemas.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro del plan DMC-ODS de su condado.

Si usted no lee este manual ahora, guárdelo para leerlo más tarde. Use este manual como un complemento al manual para miembros que se le entregó cuando se inscribió como beneficiario de Medi-Cal, ya sea a través de un plan de atención gestionado por Medi-Cal o con el programa regular de Medi-Cal de "pago por servicio".

Como miembro del plan DMC-ODS de su condado, ese plan es responsable por lo siguiente:…

- Saber si usted tiene derecho a recibir servicios de DMC-ODS del condado o de la red de proveedores.
- Coordinar su atención médica.
- Proporcionar un número gratuito atendido las 24 horas, los 7 días de la semana, de información de los servicios del plan de su condado, y en el cual se puede solicitar disponibilidad de atención fuera del horario normal.
- Contar con suficientes proveedores para garantizar que usted reciba el tratamiento por trastorno por uso de sustancias que esté cubierto por el plan de su condado, en caso de necesitarlo.
- Informar y educar sobre los servicios disponibles del plan de su condado.
- Proporcionarle servicios en su idioma o mediante un intérprete (en caso de ser necesario) de forma gratuita, y dejarle saber que esos servicios de interpretación están disponibles.

- Proporcionarle información por escrito sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o métodos. Brindamos información y tratamiento en español y en inglés, así como también recursos adaptados a otras culturas e idiomas, que incluyen servicios para las personas con problemas auditivos y de visión, y para quienes tienen una habilidad limitada para leer, para responder de manera efectiva a las necesidades diversas de todas las personas.
- Notificarle todo cambio significativo en la información brindada en este manual al menos 30 días antes de la fecha efectiva del cambio. Un cambio se considera significativo cuando implica una mayor o menor cantidad o tipo de servicios disponibles, o si hay un aumento o disminución de proveedores en la red, o cualquier otra modificación que impacte en los beneficios que usted recibe a través del plan del condado.
- Informarle en caso de que algún proveedor se niegue a realizar o apoyar cualquier servicio cubierto por objeciones morales, éticas o religiosas, e informarle los proveedores que sí ofrezcan ese servicio.

Si usted u otra persona cercana necesita ayuda para lidiar con el uso de alcohol u otra droga, llame a nuestra línea de acceso gratuita disponible las 24 horas en el (888) 868-1649, para un chequeo y una recomendación a un médico.

Información para miembros que necesitan materiales en otro idioma

La información se encuentra en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD por sus siglas en inglés), disponible en español y en inglés, y en http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/qcmconsumer.sbc
Para otros idiomas, por favor comuníquese al (805) 681-5220.

Información para miembros con dificultad para leer:

La información se encuentra en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD), disponible en español y en inglés, y en http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/qcmconsumer.sbc

Información para miembros con deficiencia de la capacidad auditiva

La información se encuentra en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD), disponible en español y en inglés, y en http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/qcmconsumer.sbc

Información para miembros con deficiencia de la capacidad de visión

La información se encuentra en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD), disponible en español y en inglés, y en http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/qcmconsumer.sbc

Notificación sobre prácticas de privacidad

La información se encuentra en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD), y en: http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/hipaa-privacy.sbc

¿Con quién me comunico si considero que soy objeto de discriminación?

La discriminación es contra la ley. El Estado de California y el sistema organizado de Medi-Cal para la distribución de servicios contra el abuso de sustancias (DMC-ODS) cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, origen nacional, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad o discapacidad. El sistema DMC-ODS:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos para personas con discapacidades, como:
    - Intérpretes calificados en lengua de señas
    - Información escrita con otros métodos (braille, letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros)

- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
    - Intérpretes orales calificados
    - Información en otros idiomas minoritarios

En caso de necesitar esos servicios, comuníquese con el plan de su condado.

Si considera que el Estado de California o el sistema DMC-ODS no le proporcionó esos servicios o lo discriminó de otra manera por raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal en:

Oficina de Derechos de los Pacientes
Atención: Kay Kizer-Waldo
300 N. San Antonio Rd
Santa Barbara, CA 93101
Tel.: 1-805-681-4735, 1-805-934-6548
Fax: 1-805-681-5262
Correo electrónico: kjeffer@co.santa-barbara.ca.us

Puede presentar una queja formal en persona o por carta, fax o correo electrónico. Si precisa ayuda para presentar una queja formal, Kay Kizer Waldo, la Defensora de los Derechos de los Pacientes, está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja por atropello de sus derechos civiles de forma electrónica ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles a través del Portal de Denuncias de dicha oficina, disponible en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf. Puede presentar una queja por atropello de sus derechos civiles por teléfono o por correo:

U.S. Department of Health and Human Services [Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos]
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Tel.: 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Hay formularios para presentar una queja disponibles en https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html

SERVICIOS

¿Qué servicios comprende el sistema organizado de Medi-Cal para la distribución de servicios contra el abuso de sustancias (DMC-ODS)?

Los servicios de DMC-ODS son servicios de atención médica para personas que tienen al menos un trastorno por uso de sustancias (SUD) que un médico regular no puede tratar.

Los servicios de DMC-ODS incluyen:

- Servicios ambulatorios
- Tratamiento ambulatorio intensivo
- Hospitalización parcial (únicamente disponible en algunos condados)
- Tratamiento residencial (sujeto a autorización previa por el condado)
- Manejo de la abstinencia
- Tratamiento del trastorno por consumo de opioides
- Tratamiento asistido con medicamentos (varía según el condado)
- Recuperación
- Manejo de casos

Si quiere saber más sobre cada uno de los servicios de DMC-ODS disponible para usted, lea las siguientes descripciones:

- **Servicios ambulatorios**
  - Se proporciona consejería, hasta nueve horas por semana para adultos y hasta seis horas por semana para adolescentes, cuando se determina que existe necesidad médica de acuerdo con el plan individualizado del paciente. Los servicios pueden ser prestados por un profesional autorizado o por un consejero certificado en un lugar adecuado dentro de la comunidad.

- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen el ingreso y la evaluación, la planificación del tratamiento, la consejería individual, la consejería de grupo, la terapia familiar, los servicios relacionados, educación para miembros, servicios de medicación, servicios de intervención en caso de crisis, y la planificación del alta.
- Cuando es médicamente necesario, también se ofrece el manejo del caso y servicios de recuperación.
- La duración del tratamiento se determina según cada caso individual y toma en consideración la gravedad de los problemas y los apoyos necesarios para que el tratamiento sea beneficioso.

- **Tratamiento ambulatorio intensivo**
  - Se proporciona (un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 por semana para adultos y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas por semana para adolescentes) cuando se determina una necesidad médica de acuerdo con el plan individualizado del paciente. Los servicios consisten principalmente en consejería y educación sobre problemas relacionados con la adicción. Los servicios puede proporcionarlos un consejero certificado en un lugar adecuado dentro de la comunidad.
  - Incluyen los mismos componentes que los servicios ambulatorios. La principal diferencia radica en la mayor cantidad de horas de servicio.
  - Cuando es médicamente necesario, también se ofrece el manejo del caso y servicios de recuperación.
  - La duración del tratamiento se determina según cada caso y toma en consideración la gravedad de los problemas y los apoyos necesarios para que el tratamiento sea beneficioso.

- **Hospitalización parcial** (únicamente disponible en algunos condados)
  - Comprende 20 horas o más de programación clínica intensiva por semana, tal y como se especifica en el plan de tratamiento del paciente. Los programas de hospitalización parcial en general tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio, y sirven para cumplir con las necesidades identificadas que ameriten un manejo o supervisión diarios, pero que se puedan tratar de manera adecuada en un ambiente estructurado para pacientes ambulatorios.
  - Estos servicios son similares a los de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios, siendo la principal diferencia una mayor cantidad de horas y un mayor acceso a servicios médicos.
  - Estos servicios no están disponibles actualmente en el condado de Santa Barbara.

- **Tratamiento residencial** (sujeto a autorización previa por el condado)
  - Es un programa residencial de corto plazo, no médico, disponible las 24 horas, que no involucra a una institución, y que ofrece servicios de rehabilitación para

miembros con un diagnóstico de SUD cuando se determina una necesidad médica, de acuerdo con un plan individualizado de tratamiento. Cada paciente reside en el lugar y recibe apoyo para restaurar, mantener y aplicar las habilidades de vida independiente e interpersonal, y para acceder a los sistemas comunitarios de apoyo. Los proveedores y residentes trabajan en estrecha colaboración para definir las barreras, establecer prioridades, metas, elaborar planes de tratamiento y resolver los problemas relacionados con el SUD. Las metas incluyen mantener la abstinencia, prepararse para los detonantes de recaídas, mejorar la salud personal y el funcionamiento social, y participar activamente de la atención continua.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del plan del condado. Cada autorización se otorga por un máximo de 90 días para adultos y 30 días para jóvenes. Únicamente dos autorizaciones se permiten en un período de un año. Es posible tener una extensión de 30 días por año con base en la necesidad médica. Las embarazadas pueden recibir servicios residenciales hasta el último día del mes en el que cumplen 60 días después del parto. Los pacientes elegibles para una evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés) (menores de 21 años) no tendrán los límites de autorización descritos antes, siempre y cuando los servicios residenciales continuos sean médicamente necesarios.
- Incluyen admisión y evaluación, planificación de tratamiento, consejería individual o en grupo, terapia familiar, servicios relacionados, servicios de educación para miembros, servicios de medicación, protección de medicamentos (los centros almacenarán todos los medicamentos de los residentes y el personal podrá asistirlos para que se los administren ellos mismos), intervención en caso de crisis, transporte (provisión de transporte o coordinación hacia y desde un tratamiento médicamente necesario), y planificación del alta.
- Cuando es médicamente necesario, también se ofrece el manejo del caso y servicios de recuperación.
- La duración del tratamiento residencial no supera los noventa (90) días, tomando en consideración la gravedad de los problemas y los apoyos necesarios para que el tratamiento sea beneficioso.
- Según la necesidad médica, el tratamiento residencial podrá ser seguido de una derivación para un tratamiento ambulatorio si el paciente está dispuesto a ello.

- **Manejo de la abstinencia**
  - Estos servicios se proporcionan cuando se determina una necesidad médica y de acuerdo con el plan individualizado del paciente. Cada paciente reside en el lugar si recibe un servicio residencial y se le supervisará durante el proceso de desintoxicación. Los servicios por necesidad médica para la habilitación y rehabilitación se proporcionan de acuerdo con el plan individualizado del paciente, recetados por un médico autorizado o alguien con capacidad para

recetar, y aprobados y autorizados de acuerdo con los requisitos del Estado de California.
    - Estos servicios incluyen admisión y evaluación, observación (para evaluar el estado de salud y la respuesta a todo medicamento recetado), servicios de medicamentos, y planificación del alta.
    - La mayoría de estos servicios duran de cinco (5) a siete (7) días, luego de lo cual los pacientes pasan al nivel de tratamiento más adecuado a sus necesidades.

- **Tratamiento del trastorno por consumo de opioides**
    - En centros autorizados se ofrecen servicios de los programas de tratamiento del trastorno por consumo de opioides (narcóticos) (OTP/NTP por sus siglas en inglés). Los servicios por necesidad médica se proporcionan de acuerdo con el plan individualizado del paciente elaborado por un médico autorizado o alguien con capacidad para recetar, y se aprueban y autorizan de acuerdo con los requisitos del Estado de California. Los programas OTP/NTP están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los pacientes cubiertos conforme a la lista autorizada de DMC-ODS, que incluye metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
    - El miembro del plan debe recibir, al menos, 50 minutos de sesiones de consejería con un terapeuta o consejero, y hasta 200 minutos por mes calendario, aunque se pueden proporcionar servicios adicionales según la necesidad médica.
    - Los servicios incluyen los mismos componentes que los de tratamiento ambulatorio, con la adición de psicoterapia médica que consiste en conversaciones en persona realizadas con un médico, de manera individual.
    - Dependiendo de la gravedad del trastorno por uso de opioides, la duración del tratamiento llevar meses a años, y se enfoca principalmente en prevenir las recaídas

- **Tratamiento asistido con medicamentos** (varía según el condado)
    - Servicios de tratamiento asistido con medicamentos (MAT por sus siglas en inglés) disponibles fuera de la clínica del programa de tratamiento por consumo de opioides (OTP por sus siglas en inglés). Consiste en usar medicamentos que necesitan receta, en combinación con terapias conductuales y de consejería, para darle un enfoque integral y personal al tratamiento por uso de sustancias (SUD). Ofrecer este nivel de servicio es opcional para los condados participantes.
    - Los servicios de MAT incluyen ordenar, recetar, administrar y supervisar todos los medicamentos para el tratamiento por uso de sustancias (SUD). La dependencia del alcohol y de los opioides, en particular, cuentan con opciones médicas bien establecidas. Los médicos, así como otros profesionales que también expiden medicamentos con receta, podrían ofrecer medicamentos a los miembros que estén cubiertos según la lista autorizada de DMC-ODS, la que incluye buprenorfina, naloxona, disulfiram, vivitrol, acamprosato, o cualquier otro aprobado por la FDA para el tratamiento por uso de sustancias (SUD).

- Los servicios de MAT se pueden brindar a pacientes que no desean recibir un tratamiento y recuperación sin medicamentos, o que estos no le resultan. La duración de estos servicios se determina según cada caso individual y toma en consideración la gravedad de los problemas y los apoyos necesarios para que el tratamiento sea beneficioso.

- **Servicios de recuperación**
  - Estos servicios son importantes para la recuperación y el bienestar del miembro del plan. La comunidad que interviene en el tratamiento se convierte en un agente terapéutico a través del cual se empodera y se prepara a los pacientes para que manejen sus salud y su atención médica. Por lo tanto, el tratamiento debe enfatizar el papel central de ese paciente en el manejo de su propia salud, usar estrategias de apoyo efectivas para el automanejo, y organizar los recursos comunitarios e internos para proporcionar un apoyo continuo de automanejo para esos miembros.
  - Incluyen consejería grupal e individual; asistencia ante el consumo de sustancias/supervisión de la recuperación (consejería de recuperación, prevención de recaídas, y servicios entre pares); y manejo del caso (vinculación a servicios educativos, vocacionales, de apoyo familiar, de apoyo comunitario, de vivienda, de transporte, y otros según las necesidades).
  - A menudo los proporcionan pares debidamente capacitados, o personas cuyas experiencias de vida pueden ser útiles para la recuperación de otros.
  - Los servicios de recuperación no son necesarios para aquellos pacientes que pueden recuperarse sin ellos. Estos servicios deben ser médicamente necesarios, y en general duran de tres (3) a seis (6) meses.

- **Manejo de casos**
  - Los servicios de manejo de casos permiten al miembro del plan acceder a servicios necesarios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales y de rehabilitación, entre otros. Estos servicios se centran en la coordinación de la atención de los trastornos por uso de sustancias (SUD), la integración de la atención primaria especialmente para los miembros que tienen SUD crónico, y la interacción con el sistema de justicia penal, en caso de ser necesario.
  - Incluyen una evaluación completa y una reevaluación periódica de las necesidades de la persona para determinar la necesidad de continuar brindándolos; transiciones a niveles más altos o más bajos de atención del SUD; desarrollo y revisión periódica del plan de un miembro que incluye actividades del servicio; comunicación, coordinación, recomendaciones y otras actividades relacionadas; supervisión del servicio para garantizar que el miembro accede al servicio y al sistema de servicios; supervisión del progreso del miembro; y defensa del miembro, vinculación a atención médica física y mental, transporte y retención en servicios de cuidado primarios.

- El manejo de casos debe ser consistente con la legislación Federal y la de California y no infringirá la confidencialidad de ningún miembro.
- Se anticipa que la mayoría de los miembros no necesitarán los servicios de manejo de casos dado que pueden realizar con éxito un tratamiento y la recuperación, sin dichos servicios. Los servicios de manejo de casos en general se proporcionan a pacientes adolescentes, embarazadas o con niños, que tienen problemas de salud mental y/o física concurrentes, y/o cuyas necesidades complejas requieren más que los servicios de tratamiento y recuperación estándares.

Evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés)

Si usted es menor de 21 años, podría recibir servicios adicionales médicamente necesarios conforme a la evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés). Estos servicios incluyen exámenes de detección, servicios oftalmológicos, de odontología, audición y todos los demás que sean necesarios desde el punto de vista médico, obligatorios y opcionales, conforme la sección 1396d (a) del título 42 del Código de los Estados Unidos para corregir y mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales identificadas en un examen de detección EPSDT, independientemente de que los servicios estén cubiertos para adultos. El requisito de necesidad médica y bajo costo son las únicas limitaciones o exclusiones que se aplican a los servicios de EPSDT.

Para obtener una descripción más completa de los servicios de EPSDT disponibles, y para plantear dudas, llame la línea de acceso al 1-888-868-1649.

CÓMO OBTENER SERVICIOS DE DMC-ODS

¿Cómo obtengo los servicios de DMC-ODS?

Si considera que necesita servicios para tratar un trastorno por uso de sustancias (SUD), puede solicitarlos usted mismo al plan del condado. Llame al número gratuito del condado que figura en la primera parte de este manual. También existen otras maneras de que le recomienden acudir al plan del condado para tratar el trastorno por uso de sustancias (SUD). El plan de su condado está obligado a aceptar recomendaciones para servicios de tratamiento de SUD de parte de médicos y otros proveedores de atención médica primaria quienes consideren que usted los necesite, y de parte del plan de salud administrado por Medi-Cal, en caso de que lo tenga. En general, el proveedor del plan de salud administrado por Medi-Cal necesitará contar con su permiso, o el de los padres u otras personas a cargo en caso de ser menor, para emitir una recomendación, salvo en caso de emergencia. Las recomendaciones para el condado también las pueden emitir otros: escuelas, departamentos de servicios sociales o de asistencia social del condado, curadores, tutores o familiares, y agencias del orden público.

Los servicios cubiertos están disponibles a través de la red de proveedores del Departamento de *Behavioral Wellness* del condado de Santa Barbara. En caso de que un proveedor contratado se oponga a realizar o a apoyar cualquier servicio cubierto, el programa contra el alcohol y las drogas (ADP por sus siglas en inglés) del condado de Santa Barbara hará arreglos para que otro proveedor los realice. El Departamento de *Behavioral Wellness* del condado de Santa Barbara responderá oportunamente con recomendaciones y coordinación en caso de que un servicio cubierto no se encuentre disponible porque el proveedor correspondiente haya presentado objeciones religiosas, éticas o morales ante dicho servicio cubierto.

El nivel de atención médica específico de cada paciente será el que corresponda con sus necesidades según los criterios de asignación elaborados por la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM por sus siglas en inglés). Dado que las necesidades de cada uno varían, el nivel de atención médica o la intensidad de un tratamiento será diferente. El condado de Santa Barbara cuenta con políticas y procedimientos específicos para la transición de los pacientes de un nivel de atención médica a otro según esas variaciones de necesidades. Se prestará especial atención para que esa transición o paso de un nivel de atención médica a otro se realice sin contratiempos y esté enfocada en el paciente.

¿Dónde puedo obtener los servicios de DMC-ODS?

El Departamento de *Behavioral Wellness* del condado de Santa Barbara participa en el programa piloto de DMC-ODS. Como residente del condado de Santa Barbara, puede utilizar los servicios de DMC-ODS en ese condado a través del plan de DMC-ODS del condado. El plan de su condado cuenta con proveedores de tratamiento de SUD para tratar afecciones cubiertas por el plan. Otros condados que proporcionan servicios del programa “Drug Medi-Cal” (DMC) que no participan en el programa piloto de DMC-ODS podrán ofrecer servicios regulares de DMC si los necesita. Si usted tiene menos de 21 años, también tiene derecho a utilizar los servicios de EPSDT en cualquier otro condado del Estado.

Atención médica fuera del horario normal

Para acceder a servicios relacionados con uso de sustancias o alcohol y otras drogas, en inglés o en español, fuera del horario normal de servicio, llame a nuestra línea de acceso gratuita disponible las 24 horas, todos los días: 888-868-1649.

¿Cómo sé cuándo necesito ayuda?

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y presentan trastornos por uso de sustancias (SUD). Pregúntese a usted mismo si necesita ayuda profesional, y recuerde siempre que debe confiar en usted mismo. Si tiene derecho a Medi-Cal, y decide que necesita ayuda profesional, solicite una evaluación del plan de su condado para confirmarlo, ya que actualmente reside en un condado que participa en el sistema DMC-ODS.

¿Cómo sé cuando un niño o adolescente necesita ayuda?

Comuníquese con el plan DMC-ODS del condado participante y solicite una evaluación para el niño o adolescente si le parece que presenta signos de un trastornos por uso de sustancias (SUD). Si ese niño o adolescente tiene derecho a Medi-Cal, y la evaluación del condado indica que los servicios de tratamiento por drogas o alcohol son necesarios, el condado hará los arreglos para que ese niño o adolescente los obtenga.

CÓMO OBTENER SERVICIOS DE SALUD MENTAL

¿Dónde puedo obtener servicios especializados de salud mental?

Usted puede obtener servicios especializados de salud mental en el condado en el que vive. Cada condado ofrece servicios especializados de salud mental para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si usted es menor de 21 años, tiene derecho al examen de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT por sus siglas en inglés), que puede incluir cobertura y beneficios adicionales.

El plan de salud mental (MHP por sus siglas en inglés) que consulte determinará si usted necesita servicios especializados. En ese caso, el mismo plan le recomendará a un proveedor de servicios de salud mental. Para obtener mayor información, llame al 1-888-868-1649.

NECESIDAD MÉDICA

¿Qué es la necesidad médica y por qué es tan importante?

Una de las condiciones necesarias para recibir tratamiento para trastornos por uso de sustancias (SUD) a través del plan DMC-ODS de su condado es la llamada "necesidad médica". Significa que un médico u otro profesional habilitado hablará con usted para decidir si los servicios son necesarios desde el punto de vista médico, y si obtener esos servicios le beneficiaría.

El término necesidad médica es importante porque permitirá decidir si usted tiene derecho a los servicios de DMC-ODS, y qué tipo de servicios son apropiados. Decidir la necesidad médica es una parte muy importante del proceso para obtener los servicios de DMC-ODS.

¿Cuáles son los criterios de "necesidad médica" para cubrir servicios de tratamiento de trastornos por uso de sustancias?

El plan DMC-ODS de su condado, antes de decidir si usted necesita servicios de tratamiento de trastornos por uso de sustancias (SUD), determinará, junto con usted y su proveedor, si esos servicios son médicamente necesarios, según se explicó antes. En esta sección se explica cómo su condado participante tomará esa decisión.

Para recibir servicios a través de DMC-ODS, usted debe cumplir los siguientes criterios:

- Debe estar registrado en Medi-Cal.
- Debe residir en un condado que participe en el sistema DMC-ODS.
- Debe tener al menos un diagnóstico del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM por sus siglas en inglés) para un trastorno adictivo relacionado con sustancias, con ciertas excepciones para los menores de 21, con una evaluación de "en riesgo" de desarrollar un SUD.
- Debe satisfacer la definición que da la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM por sus siglas en inglés) de necesidad médica para servicios basada en los criterios formulados por dicha Sociedad (los criterios ASAM son estándares nacionales de tratamiento para afecciones adictivas y relacionadas con sustancias).

Usted no necesita saber si tiene un diagnóstico para pedir ayuda. El plan DMC-ODS de su condado le ayudará a obtener esta información y a determinar la necesidad médica mediante una evaluación.

LA ELECCIÓN DEL PROVEEDOR

¿Cómo encuentro un proveedor para recibir servicios de tratamiento de trastorno por uso de sustancias que necesito?

El plan de su condado podría imponer algunos límites a la elección de proveedores. Este debe brindarle la oportunidad de elegir entre al menos dos proveedores cuando usted apenas inicia los servicios, salvo que tenga una buena razón para no hacerlo, como, por ejemplo, si solo hubiera un solo proveedor para los servicios que necesita. Debe también permitirle cambiar de proveedor. Cuando usted solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, salvo que haya una buena razón para no hacerlo.

En algunos casos, los proveedores contratados por el condado se retiran de la red del condado por su cuenta o a solicitud del plan. Cuando esto ocurre, el plan del condado debe hacer un esfuerzo de buena fe y presentar una notificación por escrito de la rescisión del contrato de ese proveedor dentro de los 15 días de recibir o emitir la notificación de rescisión a cada persona que recibía tratamiento de SUD de parte de ese proveedor.

Una vez que encuentro a un proveedor, ¿puede el plan del condado informarle a ese proveedor los servicios que recibo?

Usted, su proveedor y el plan de su condado, todos participan de la decisión sobre qué servicios necesita usted recibir a través del condado según los criterios de necesidad médica y la lista de servicios cubiertos. En algunos casos, el condado le dejará esa decisión a usted y al proveedor. En otros casos, podrá solicitarle a su proveedor que le pida revisar las razones por que cree que usted necesita un servicio antes de proporcionarlo. El plan del condado debe emplear a un profesional habilitado para hacer la revisión. Ese proceso de revisión se llama proceso de autorización de plan de pagos.

El proceso de autorización del plan del condado debe seguir un cronograma específico. Para obtener una autorización estándar, el plan debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor dentro de los 14 días calendario. Si usted o su proveedor lo solicitan, o el plan del condado considera que es más beneficioso para usted obtener más información de su proveedor, ese plazo se puede extender hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión pueda ser en su beneficio es cuando el condado considera que podría llegar a aprobar la solicitud de autorización del proveedor si contara con información adicional sobre su proveedor, y que tendría que rechazarla en caso de no contar con ella. Si el plan del condado extiende el plazo, le enviará una notificación por escrito sobre esa extensión.

Si el condado no toma una decisión dentro del plazo requerido para una solicitud de autorización regular o acelerada, deberá hacerle llegar un aviso de determinación adversa de beneficios explicando que se le niegan los servicios ante lo cual usted puede apelar o solicitar una audiencia imparcial del Estado (*State Fair Hearing* en inglés). Usted puede pedir al plan del condado más información sobre su proceso de autorización. Consulte la primera parte de este manual para ver cómo pedir esa información.

Si no está de acuerdo con la decisión del plan de su condado o con un proceso de autorización, puede apelar ante el condado o pedir una audiencia imparcial del Estado.

¿Qué proveedores hay en el plan de DMC-ODS que me corresponde?

Si usted es nuevo en el plan del condado, encontrará una lista completa de los proveedores al final de este manual, que incluye dónde están ubicados, los servicios relacionados con el tratamiento de trastornos por uso de sustancias (SUD) que proporcionan, y otros datos que le permitirán acceder a esa atención médica, así como información sobre los servicios culturales y lingüísticos disponibles a través de esos proveedores. Si tiene consultas, llame al número gratuito de su condado que encontrará en la primera parte de este manual.

AVISO DE DETERMINACIÓN ADVERSA DE BENEFICIOS

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

El aviso de determinación adversa de beneficios es un formulario que emplea el plan DMC-ODS del condado para informarle cuándo toma una decisión sobre si usted obtendrá o no los servicios de tratamiento de Medi-Cal. Ese aviso también se emplea para informarle en caso de que una queja formal, una apelación o una apelación acelerada no se hubiera resuelto en tiempo, o si usted no hubiera recibido servicios dentro de los plazos que el plan de condado tiene para proporcionarlos.

¿Cuándo recibiré un aviso de determinación adversa de beneficios?

Usted recibirá un aviso de determinación adversa de beneficios en los siguientes casos:

- Si el plan de su condado o uno de los proveedores de dicho plan decide que usted no califica para recibir ningún servicio de tratamiento SUD de Medi-Cal por no satisfacer los criterios de necesidad médica.
- Si su proveedor considera que usted necesita los servicios relacionados con SUD y pide aprobación al plan del condado, pero este no está de acuerdo y rechaza ese pedido, o modifica el tipo o la frecuencia del servicio. La mayoría de las veces usted recibirá un aviso de determinación adversa de beneficios antes de recibir el servicio, pero a veces ese aviso llegará después de que usted haya utilizado el servicio, o mientras usted lo esté utilizando. Si recibe ese aviso después de haber utilizado el servicio, no tendrá que pagar por él.
- Si su proveedor hubiera solicitado aprobación al plan del condado, pero el plan del condado necesita más información para tomar una decisión y no completa ese proceso de aprobación en tiempo.
- Si el plan de su condado no le proporciona servicios a usted dentro de los plazos que ha establecido. Llame al plan de su condado para saber cuáles son los plazos establecidos, si los hay.
- Si usted presenta una queja formal ante el plan del condado y este no le responde con una decisión por escrito dentro de los 90 días. Si usted presenta una apelación ante el plan del condado y este no le responde con una decisión por escrito dentro de los 30 días o, si usted presentó una apelación acelerada y no ha recibido respuesta dentro de los tres días hábiles.

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

Existen algunos casos en los que usted no recibirá un aviso de determinación adversa de beneficios. Aun en esos casos usted podrá presentar una apelación ante el plan del condado o, habiendo completado el proceso de apelación, podrá solicitar una audiencia imparcial del Estado. En este manual se informa sobre cómo presentar una apelación o solicitar una

audiencia imparcial. Dicha información también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

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

El aviso de determinación adversa de beneficios le comunicará:

- Qué fue lo que el plan del condado hizo que le afecta a usted y le impide utilizar los servicios.
- La fecha efectiva de la decisión y la razón por la que se tomó esa decisión.
- Las normas estatales o federales que el condado cumplió al tomar la decisión.
- Qué derechos tiene usted si no está de acuerdo con la medida que tomó el plan.
- Cómo presentar una apelación ante el plan.
- Cómo solicitar una audiencia imparcial del Estado.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o para solicitar una audiencia imparcial del Estado.
- Con cuánto tiempo cuenta usted para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial del Estado.
- Si tiene derecho a continuar utilizando los servicios mientras espera una decisión sobre una apelación o una audiencia imparcial del Estado.
- Cuándo debe presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial del Estado si quiere continuar utilizando los servicios.

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

Cuando usted recibe un aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer con atención toda la información que contiene. Si no entiende el formulario, el plan del condado podrá ayudarle, o puede pedir ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que hubiera sido suspendido cuando presenta una apelación o solicita una audiencia imparcial del Estado. Deberá hacerlo antes de que pasen 10 días de recibir el aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha efectiva de cambio.

PROCESOS DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

¿Qué ocurre si el plan DMC-ODS de mi condado no me brinda los servicios que yo deseo?

El plan de su condado cuenta con maneras de solucionar cualquier problema relacionado con los servicios de tratamiento de SUD que usted esté recibiendo. Se denomina proceso de resolución de problemas, y comprende los siguientes procesos:

1. El proceso a través de una queja formal: una expresión de insatisfacción sobre cualquier problema relacionado con los servicios de su tratamiento de SUD.
2. El proceso de apelación: examinar una decisión (rechazo o cambios de servicios) que el plan del condado o el proveedor hubiera tomado sobre los servicios de tratamiento de SUD.
3. El proceso de audiencia imparcial del Estado: una revisión que garantiza que usted recibe los servicios de tratamiento de SUD a los cuales tiene derecho según el programa de Medi-Cal.

Presentar una queja formal, una apelación o solicitar una audiencia imparcial del Estado, no pesará en su contra y no afectará los servicios que esté recibiendo. Una vez finalizada la queja formal o apelación, o la audiencia imparcial del Estado, el plan del condado le notificará el resultado final a usted y a las demás partes implicadas.

Siga leyendo para conocer un poco más sobre cada uno de los procesos de resolución de problemas.

¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación, una queja formal o solicitar una audiencia imparcial del Estado?

El plan de su condado cuenta con personal disponible para explicarle esos procesos y ayudarlo a notificar un problema, ya sea con una queja formal, una apelación, o una solicitud de audiencia imparcial del Estado. Asimismo, le pueden ayudar a tomar una decisión, si tiene derecho a lo que se llama el proceso "acelerado", es decir, que será examinado más rápidamente porque su salud o su estabilidad están en riesgo. Usted también puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluso a su proveedor de tratamiento de SUD.

Si desea contar con ayuda, llame a nuestra línea de acceso gratuita y disponible las 24 horas, todos los días, al 1-888-868-1649. Los servicios de recomendación y de exámenes de detección se brindan en inglés y en español.

¿Qué ocurre si necesito resolver un problema con el plan DMC-ODS de mi condado pero no quiero presentar una queja formal o una apelación?

Puede obtener ayuda del Estado si no logra encontrar a las personas adecuadas en el condado para ayudarle a entender cómo funciona el sistema.

Puede obtener ayuda legal gratuita en una oficina local de ayuda legal o a través de otros grupos. Puede consultar sobre sus derechos de audiencia en la Unidad Pública de Investigación y Respuesta (Public Inquiry and Response Unit):

Llame sin costo: 1-800-952-5253
Si usted es sordo y usa TDD, llame al: 1-800-952-8349

PROCESO A TRAVÉS DE UNA QUEJA FORMAL

¿Qué es una queja formal?

Una queja formal es la expresión de insatisfacción sobre cualquier problema relacionado con los servicios de tratamiento de SUD que no esté cubierto por los procesos de apelación y de audiencia imparcial del Estado.

El proceso de queja formal:

- Son procedimientos sencillos y fáciles de entender que le permiten presentar su queja formal de forma verbal o por escrito.
- No pesará en su contra ni en contra de su proveedor de ninguna forma.
- Le permitirá autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluso a un proveedor. Si autoriza a otra persona para actuar en su nombre, el plan del condado le solicitará que firme un formulario en el que se autoriza al plan a divulgar información a aquella persona.
- Garantiza que las personas que toman las decisiones están calificadas para hacerlo y que no han participado en ningún nivel previo de revisión o de toma de decisión.
- Identifica sus roles y su responsabilidades, así como las del plan de su condado y las de su proveedor.
- Resuelve la queja formal en los plazos establecidos.

¿Dónde puedo presentar una queja formal?

Puede presentar una queja formal ante el plan del condado si está insatisfecho con los servicios de tratamiento de SUD que recibe, o si tiene alguna otra inquietud sobre ese plan del condado.

¿Cómo presento una queja formal?

Llame al número de teléfono gratuito del plan de su condado para que le ayuden. El condado dispone de sobres con la dirección preimpresa en los lugares que atienden los proveedores para que usted pueda enviar su queja formal por correo. Las quejas formales se pueden presentar en forma verbal o por escrito. Las quejas formales verbales no necesitan un seguimiento por escrito.

¿Cómo sé que el plan del condado recibió mi queja formal?

El plan de su condado le enviará una confirmación por escrito.

¿Cuándo se decidirá sobre mi queja formal?

El plan del condado debe tomar una decisión sobre su queja formal dentro de los 90 días calendario a partir de la fecha en que la presentó. Los plazos podrán extenderse hasta por otros 14 días calendario si usted hubiera solicitado una extensión, o si el plan del condado considera que necesita más información y que esa demora es en su beneficio. Un ejemplo de demora beneficiosa para usted es en el caso que el condado considere que sería posible resolver su queja formal si contara con más tiempo para recabar la información de su parte y de las demás personas intervinientes.

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

Cuando el plan del condado ha tomado una decisión sobre su queja formal, se la notificará por escrito a usted o a la persona que haya autorizado. En caso de que no se le notifique a tiempo a usted o a alguna de las partes afectadas, entonces le dará un aviso de determinación adversa de beneficios avisándole de su derecho a solicitar una audiencia imparcial del Estado. Ese aviso de determinación adversa de beneficios se le entregará en la fecha de vencimiento del plazo.

¿Hay una fecha límite para presentar una queja formal?

Usted puede presentar una queja formal en cualquier momento.

PROCESO DE APELACIÓN (estándar y acelerado)

El plan de su condado tiene la obligación de permitirle solicitar una revisión de una decisión tomada por el plan o sus proveedores sobre los servicios de su tratamiento de SUD. Existen dos maneras de solicitar una revisión. Una manera es mediante el proceso estándar de apelación. La segunda manera es mediante el proceso de apelación acelerado. Estas dos maneras son similares; pero para tener derecho a presentar la apelación acelerada se deben cumplir requisitos específicos, los que se explican a continuación.

¿Qué es una apelación estándar?

La apelación estándar consiste en una solicitud de revisión de un problema que usted tenga con el plan o su proveedor con respecto a servicios que usted considere que necesita y se le hayan negado o se los hayan cambiado. Si solicita una apelación estándar, el plan del condado puede tomar hasta 30 días para revisarla. Si considera que 30 días significará un riesgo para su salud, debería solicitar una "apelación acelerada".
El proceso de apelación estándar:

- Le permite presentarla en persona, por teléfono o por escrito. Si la presenta en persona o por teléfono, deberá realizar un seguimiento con una apelación escrita y firmada. Puede solicitar ayuda para redactar la apelación. En caso de que no realice

ese seguimiento con una apelación por escrito y firmada, no se resolverá su apelación. Sin embargo, la fecha en que usted presente la apelación verbal se considerará como la fecha de presentación de dicha apelación.

- Le garantiza que presentar una apelación no pesará en su contra ni en contra de su proveedor de ninguna forma.
- Le permitirá autorizar a otra persona para actuar en su nombre, incluso a un proveedor. En caso de autorizar a otra persona para actuar en su nombre, el plan del condado le solicitará que firme un formulario en el que se autoriza al plan a divulgar información a aquella persona.
- Hará que sus beneficios continúen siempre y cuando haya solicitado la apelación dentro del plazo requerido, que son 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó en persona el aviso de determinación adversa de beneficios. Usted no debe pagar por la continuación de servicios mientras la apelación esté pendiente. Si usted solicita la continuación del beneficio, y la decisión final de la apelación confirma la decisión de reducir o suspender el servicio que estaba recibiendo, es probable que deba pagar el costo de los servicios brindados mientras la apelación estaba pendiente.
- Garantiza que las personas que toman las decisiones están calificadas para hacerlo y que no han participado en ningún nivel previo de revisión o de toma de decisión.
- Le permite a usted o a la persona que usted autorice a examinar el archivo de su caso, incluido su expediente médico y cualquier otro documento o expediente considerado durante el proceso de apelación, antes y durante dicho proceso.
- Le brindará un tiempo razonable para presentar pruebas y alegaciones de hecho o de derecho, en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted o a la persona que usted autorice, o al representante legal de la sucesión de un miembro que haya fallecido, ser parte en la apelación.
- Le enviará una confirmación por escrito para informarle que su apelación está siendo revisada.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia imparcial del Estado, una vez concluido el proceso de apelación.

¿Cuándo presento una apelación?

Puede presentar una apelación ante el plan de DMC-ODS de su condado:

- Si el condado o uno de los proveedores contratados por el condado decide que usted no califica para recibir ningún servicio de tratamiento de SUD de Medi-Cal por no satisfacer el criterio de necesidad médica.
- Si su proveedor considera que usted necesita un servicio de tratamiento de SUD y pide aprobación al plan del condado, pero este no está de acuerdo y rechaza esa solicitud, o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Si su proveedor hubiera solicitado aprobación al plan del condado, pero el plan del condado necesita más información para tomar una decisión y no completa ese proceso de aprobación en tiempo.

- Si el plan de su condado no le proporciona servicios dentro de los plazos que ha establecido.
- Si usted considera que el plan del condado no proporciona servicios lo suficientemente rápido como para satisfacer sus necesidades.
- Si su queja formal, apelación o apelación acelerada no hubiera sido resuelta en tiempo.
- Si usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de SUD que usted necesita.

¿Cómo presento una apelación?

En la primera parte de este manual se explica cómo presentar una apelación ante el plan de su condado. Puede llamar al número gratuito del plan de su condado para que le ayuden. El plan pondrá a disposición sobres con la dirección preimpresa en todos los lugares que atienden los proveedores para que usted pueda enviar su apelación por correo.

¿Cómo sé si se ha tomado una decisión respecto de mi apelación?

El plan de DMC-ODS de su condado le notificará por escrito a usted o a quien usted autorice sobre la decisión respecto de su apelación. En esa notificación figurará lo siguiente:

- El resultado del proceso de resolución de apelaciones.
- La fecha en que se tomó la decisión respecto de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve por completo en su favor, se le informará su derecho a y el proceso de solicitar una audiencia imparcial del Estado.

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días siguientes a la fecha de la acción que apela cuando recibe un aviso de determinación adversa de beneficios. Recuerde que no siempre recibirá un aviso de determinación adversa de beneficios. No hay fechas límite para presentar una apelación cuando no recibe un aviso de determinación adversa de beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión respecto de mi apelación?

El plan del condado debe decidir sobre su apelación dentro de los 30 días calendario a partir de que recibe su solicitud de apelación. Los plazos podrán extenderse hasta por otros 14 días calendario si usted hubiera solicitado una extensión, o si el plan considera que necesita más información y que esa demora es en su beneficio. Un ejemplo de demora beneficiosa para usted es en el caso que el contado considere que sería posible aprobar su apelación si contara con más tiempo para recabar la información de su parte o de su proveedor.

¿Qué ocurre si no puedo esperar 30 días para que se decida mi apelación?

El proceso de apelación podrá ser más rápido si califica para el proceso de apelación acelerada.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada es una forma más rápida de decidir sobre una apelación. El proceso acelerado es en cierta manera similar al proceso estándar. Sin embargo:

- La apelación debe cumplir ciertos requisitos.
- El proceso de apelación también cuenta con diferentes fechas límites que la apelación estándar.
- En la apelación acelerada se puede hacer una solicitud verbal. No tiene por qué poner por escrito su solicitud de apelación acelerada.

¿Cuándo presento una apelación acelerada?

Si considera que esperar 30 días para recibir la decisión sobre una apelación estándar hará peligrar su vida, su salud o su habilidad de alcanzar, mantener o recuperar su máxima funcionalidad, podrá solicitar una resolución acelerada. Si el plan del condado considera que cumple los requisitos para hacerlo, resolverá esa apelación acelerada dentro de las 72 horas luego de recibirla. Se puede extender la fecha límite hasta por otros 14 días calendario si usted hubiera solicitado una extensión, o si el plan del condado considera que necesita recabar más información y que esa demora es en su beneficio. Si el plan del condado extiende la fecha límite, le hará llegar una explicación por escrito al respecto.

Si el plan del condado decide que su apelación no califica para ser acelerada, hará todo lo posible por hacerle llegar una notificación verbal cuanto antes y le informará por escrito dentro de los 2 días calendario la razón de la decisión. Luego, su apelación seguirá los plazos de una apelación estándar descritos más arriba. Si usted no está de acuerdo con esa decisión, podrá presentar una queja formal.

En cuanto el plan resuelve su apelación acelerada, se le notificará por escrito a usted y a todas las partes afectadas.

PROCESO DE AUDIENCIA IMPARCIAL DEL ESTADO

¿Qué es la audiencia imparcial del Estado?

La audiencia imparcial del Estado es una revisión independiente que realiza el Departamento de Servicios Sociales de California para garantizar que usted reciba los servicios por tratamiento de SUD a los que usted tiene derecho según el programa de Medi-Cal.

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia imparcial del Estado?

Tiene derecho a lo siguiente:

- Una audiencia en el Departamento de Servicios Sociales de California (también denominada "audiencia imparcial del Estado").
- Que le expliquen cómo solicitar una audiencia imparcial del Estado.
- Que le expliquen las normas que rigen la representación en una audiencia imparcial del Estado.
- Continuar recibiendo los beneficios, si lo solicita, durante el proceso de audiencia imparcial del Estado, siempre que haya solicitado dicha audiencia dentro de los plazos establecidos.

¿Cuándo solicito una audiencia imparcial del Estado?

Usted puede solicitar una audiencia imparcial del Estado:

- Si ya ha completado el proceso de apelación del plan del condado.
- Si el condado o uno de los proveedores contratados por el condado decide que usted no califica para recibir ningún servicio de tratamiento de SUD de Medi-Cal por no satisfacer el criterio de necesidad médica.
- Si su proveedor considera que usted necesita los servicios relacionados con SUD y pide aprobación al plan del condado, pero este no está de acuerdo y rechaza esa solicitud, o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Si su proveedor hubiera solicitado aprobación al plan del condado pero este necesita más información para tomar una decisión y no completa ese proceso de aprobación en tiempo.
- Si su condado no le proporciona los servicios dentro de los plazos que el condado ha establecido.
- Si no considera que el plan le proporciona los servicios lo suficientemente rápido como para satisfacer sus necesidades.
- Si su queja formal, apelación, o apelación acelerada no hubiera sido resuelta en tiempo.
- Si usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de SUD que usted necesita.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial del Estado?

Puede solicitar una audiencia imparcial del Estado directamente en el Departamento de Servicios Sociales de California. Envíe su solicitud por escrito a:

State Hearings Division [División de Audiencias del Estado]
California Department of Social Services [Departamento de Servicios Sociales de California]
744 P Street, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 95814

También puede llamar al 1-800-952-8349 o por TDD al 1-800-952-8349.

¿Hay una fecha límite para solicitar una audiencia imparcial del Estado?

Usted solo cuenta con 120 días para solicitar una audiencia imparcial del Estado. Los 120 días se cuentan a partir del día siguiente al que el plan de su condado le entregó en persona la notificación de la decisión de la apelación, o del día siguiente a la fecha en que se le envió por correo esa notificación de la decisión de la apelación.

En caso de no haber recibido un aviso de determinación adversa de beneficios, podrá presentar una solicitud de audiencia imparcial del Estado en cualquier momento.

¿Se puede continuar utilizando los servicios mientras espero la decisión de la audiencia imparcial del Estado?

Usted puede seguir el tratamiento mientras espera la decisión de una audiencia imparcial del Estado si su proveedor considera que es necesario que usted continúe el tratamiento que ya está recibiendo y solicita al plan del condado una aprobación para que se continúen, pero el condado no lo acepta y rechaza la solicitud del proveedor, o cambia el tipo o la frecuencia del servicio solicitado por el proveedor. Usted en todos estos casos recibirá un aviso de determinación adversa de beneficios. Además, no deberá pagar los servicios que reciba mientras la audiencia imparcial del Estado esté pendiente.

Si solicita la continuación del beneficio, y la decisión final de la audiencia imparcial del Estado confirma la decisión de reducir o suspender el servicio que estaba recibiendo, se le podrá exigir que pague los servicios brindados mientras la audiencia imparcial del Estado estaba pendiente.

¿Qué necesito hacer si quiero continuar los servicios mientras espero la decisión de una audiencia imparcial del Estado?

Si desea continuar los servicios durante un proceso de audiencia imparcial del Estado, debe solicitar una audiencia imparcial del Estado dentro de los 120 días de la fecha de notificación de resolución del condado.

¿Qué ocurre si no puedo esperar 120 días para conocer la decisión de la audiencia imparcial del Estado?

Podrá solicitar una audiencia imparcial del Estado acelerada (más rápida) si considera que el plazo normal de 120 días resultará en serios problemas para su salud, como su habilidad para ganar, mantener o recuperar funciones vitales importantes. La División de Audiencias del Estado, del Departamento de Servicios Sociales, revisará su solicitud de audiencia imparcial del Estado acelerada y decidirá si puede presentarla. En caso de aprobarla, la audiencia se

celebrará y la decisión sobre esa audiencia se emitirá dentro de los tres (3) días laborales siguientes a la fecha en que su solicitud fue recibida por la División de Audiencias del Estado.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PROGRAMA DE MEDI-CAL DEL ESTADO DE CALIFORNIA

¿Quién tiene derecho a Medi-Cal?

Usted tiene derecho a Medi-Cal si está comprendido en uno de estos grupos:

- 65 años de edad, o mayores
- Menores de 21 años de edad
- Adultos, entre 21 y 65 años, según elegibilidad por ingresos
- Ciegos o discapacitados
- Embarazadas
- Ciertos refugiados, o inmigrantes cubanos/haitianos
- Recibe atención en un asilo de ancianos

Usted debe estar viviendo en California para tener derecho a Medi-Cal. Llame o vaya a la oficina local de servicios sociales de su condado y pida una solicitud para Medi-Cal, o consiga una en Internet en la dirección http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/MediCalApplications.aspx

¿Debo pagar por Medi-Cal?

Es posible que deba pagar por Medi-Cal, según cuánto dinero reciba o gane cada mes.

- Si sus ingresos son menores que los límites establecidos por Medi-Cal para el tamaño de su núcleo familiar, no deberá pagar por los servicios de Medi-Cal.
- Si sus ingresos son mayores que los límites establecidos por Medi-Cal para el tamaño de su núcleo familiar, deberá pagar una parte por los servicios médicos o del tratamiento SUD. El monto que usted paga se denomina “parte del costo”. Una vez que usted ha pagado su “parte del costo”, Medi-Cal pagará el resto de su factura por servicios médicos cubiertos del mes que corresponda. En los meses en los que no tiene ningún gasto médico, no debe pagar nada.
- Podría tener que pagar un “co-pago” por cualquier tratamiento según Medi-Cal. Esto significa que pagará un monto por su cuenta cada vez que reciba un servicio médico o tratamiento SUD, o un medicamento con receta, y un co-pago si usted va a la sala de emergencias por un servicio regular.

Su proveedor le informará si necesita hacer un co-pago.

¿Cubre Medi-Cal el transporte?

Si tiene problemas para llegar a las citas médicas o a las citas para el tratamiento por drogas o alcohol, el programa Medi-Cal le puede ayudar a encontrar transporte.

- En caso de tener niños, el Programa de Salud y Prevención de Discapacidades de Niños (CHDP por sus siglas en inglés) le puede ayudar;
- Dirección del programa CHDP:
  - 345 Camino Del Remedio, Santa Barbara, CA 93110
  - Tel.: (805) 681-5130
  - Fax: (805) 681-4958
- También puede obtener información en línea en: http://www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Pages/CountyOffices.aspx
- La oficina de servicios sociales de su condado puede ayudar a adultos y niños. Puede llamar por teléfono:
  - **Santa Maria DSS: (805) 346-7135**
  - **Lompoc DSS: (805) 737-7080**
  - **Santa Barbara DSS: (805) 681- 4401**
- Puede también obtener información en línea en: www.dhcs.ca.gov/Services/medi-cal/pages/applyformedi-cal.aspx
- Hay servicios de transporte para acceder a todos los servicios, incluso aquellos no incluidos en el programa de DMC-ODS.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS

¿Cuáles son mis derechos como miembro beneficiario de servicios de DMC-ODS?

Usted tiene derecho a Medi-Cal y reside en un condado que participa del programa piloto de DMC-ODC, por lo que tiene derecho a recibir servicios de tratamiento para trastornos por uso de sustancias (SUD) médicamente necesarios de parte del plan de su condado. Usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto, y que se considere su derecho a confidencialidad y se mantenga la confidencialidad de su información médica.
- Recibir información sobre opciones de tratamiento y alternativas disponibles, presentadas de manera apropiada a su propia situación médica y habilidad de comprender.
- Participar en decisiones relativas a la atención médica de su trastorno por uso de sustancias (SUD), lo que comprende el derecho a rechazar un tratamiento.
- Recibir acceso oportuno a la atención médica, incluso a servicios disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, cuando haya necesidad médica de tratar una afección de emergencia o una crisis de forma urgente.

- Recibir la información contenida en este manual sobre los servicios de tratamiento de SUD que cubre el plan de DMC-ODS de su condado, otras obligaciones del plan de su condado y sus derechos que se encuentran descritos aquí.
- Que se proteja su información médica confidencial.
- Solicitar y recibir copia de sus registros médicos, y solicitar que se enmienden o corrijan según se estipula en las secciones 164.524 y 164.526 del título 45 del Código de Reglamentos Federales.
- Recibir materiales por escrito en otros formatos (como Braille, letra grande de imprenta, y audio) a solicitud y en tiempo apropiado para el formato que se solicite.
- Recibir servicios de interpretación oral para el idioma de su preferencia.
- Recibir servicios para el tratamiento de SUD de parte del plan de su condado según los requisitos del contrato que ese condado haya celebrado con el Estado en las áreas donde estén disponibles esos servicios, garantías de la adecuación de la capacidad y de los servicios, coordinación y continuidad de la atención médica, y cobertura y autorización de servicios.
- Acceder a servicios de consentimiento para menores, en caso de que usted sea menor.
- Acceder a servicios médicamente necesarios fuera de la red en tiempo, si el plan no cuenta con un empleado o un proveedor contratado que pueda proporcionar dichos servicios. Un “proveedor fuera de la red” es aquel que no figura en la lista de proveedores del plan de su condado. El condado debe garantizar que usted no paga nada extra por consultar a un proveedor fuera de la red. Comuníquese con la línea de acceso del Departamento de Behavioral Wellness al (888) 868-1649 para informarse sobre cómo acceder a los servicios de un proveedor fuera de la red.
- Solicitar una segunda opinión de parte de un profesional médico calificado dentro de la red del condado, o de uno fuera de esa red, sin costo adicional para usted.
- Presentar quejas formales, ya sea en forma verbal o escrita, sobre la institución o la atención médica recibida.
- Solicitar una apelación, ya sea verbalmente o por escrito, una vez recibido el aviso de determinación adversa de beneficios.
- Solicitar una audiencia imparcial del Estado de Medi-Cal, así como información sobre cuándo es posible solicitar una audiencia imparcial acelerada.
- No estar sujeto a ninguna forma de restricción o aislamiento usada como forma de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Tener la libertad de ejercer estos derechos sin que se afecte adversamente la forma en que usted sea tratado por el plan de su condado, por los proveedores o el Estado.

¿Cuáles son mis obligaciones como miembro beneficiario de servicios de DMC-ODS?

Como miembro beneficiario de servicios de DMC-ODS, sus obligaciones son:

- Leer con atención el material informativo para miembros que el plan de su condado le ha entregado. Ese material le permitirá entender los servicios que están disponibles y cómo recibir el tratamiento en caso de que lo necesite.
- Seguir su tratamiento según esté programado. Alcanzará los mejores resultados si sigue su plan de tratamiento. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación para reprogramarla para otro día y hora.
- Llevar consigo su tarjeta de identificación de Medi-Cal (plan de su condado) y un documento de identificación con foto cuando asista a su tratamiento.
- Informar a su proveedor en caso de necesitar un intérprete, antes de la cita.
- Contarle a su proveedor todas las inquietudes médicas que tiene para que su plan sea lo más preciso posible. Cuanto más completa sea la información que nos brinda sobre sus necesidades, mejores resultados dará su tratamiento.
- Consultar a su proveedor todas las preguntas que tenga. Es muy importante que entienda completamente su plan de tratamiento y cualquier otra información que reciba durante ese tratamiento.
- Seguir el tratamiento acordado entre usted y su proveedor.
- Estar dispuesto a crear una fuerte relación de trabajo con el proveedor que lo esté tratando.
- Comuníquese con el plan de su condado por cualquier consulta que tenga sobre los servicios, o en caso de problemas con su proveedor que no pueda resolver.
- Informar de toda modificación de sus datos personales a su proveedor y al plan de su condado: dirección, número de teléfono, y toda otra información médica que pueda afectar su habilidad para participar en el tratamiento.
- Tratar con respecto y cortesía al personal que le proporciona el tratamiento.
- En caso de sospechar un fraude o delito, notificarlo. Llame a la línea de asistencia sobre cumplimiento al (805) 884-6855 o visite el sitio en línea: http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/compliance.sbc

El Manual para Miembros del Plan estará disponible en las salas de espera de los que atienden trastornos por uso de sustancias (SUD) y en línea en:
http://www.countyofsb.org/behavioral-wellness/beneficiaryinfo.sbc

DIRECTORIO DE PROVEEDORES: REGIÓN DE SANTA BÁRBARA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Aegis Centros de Tratamiento
Dirección: 4129 State Street, Suite B
Santa Barbara, CA 93110
Teléfono/Fax: 805-964-4795 / 805-683-3027
Contacto: John Gabbert, Manejador de la clínica
Correo electrónico: jgabbert@aegistreatmentcenters.com
Sitio web: www.aegistreatmentcenters.com
Tipo de servicio: Tratamiento del trastorno por consumo de opioides (OTP)
Especialidad: *Servicios para adultos, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: John, Kunz, MD #G57797
NPI: 1649376351

Agencia: CADA – Concilio sobre alcoholismo y abuso de drogas - Daniel Bryant Youth & Family (Jóvenes y familias)
Dirección: 1111 Garden Street
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: 805-730-7575 / 805-730-7503
Contacto: Jill Frandsen, LMFT, Directora
Correo electrónico: jfrandsen@cadasb.org
Sitio web: www.cadasb.org
Tipo de servicio: Intervención temprana (Nivel 0.5); Servicios ambulatorios (Nivel 1.0)
Especialidad: *Servicios para adolescentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Jane McClenahan, MD #57808
NPI: 1679599377

Agencia: CADA – Concilio sobre alcoholismo y abuso de drogas - Proyecto de recuperación
Dirección: 133 East Haley St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 564-6057 / (805) 963-8849
Contacto: Nancy Gottlieb, Directora Interina
Correo electrónico: ngottlieb@cadasb.org
Sitio web: www.cadasb.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adultos, Servicios perinatales, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, Veteranos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Jane McClenahan, MD #57808
NPI: 1679599377

Agencia: CADA – Concilio sobre alcoholismo y abuso de drogas - Programa de viernes por la noche
Dirección: 323 E. Canon Perdido St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 963-1433 / (805) 963-4099
Contacto: Adriana Almazan, Coordinadora
Correo electrónico: aalmazan@cadasb.org
Sitio web: www.cadasb.org
Tipo de servicio: Prevención primaria
Especialidad: *Servicios para adolescentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Clínica: Nancy Gottlieb, LMFT #18340
NPI: 1386796761

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE SANTA BÁRBARA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: CADA – Concilio sobre alcoholismo y abuso de drogas – Programas para casos de conducción bajo influencias (DUI) y desviación de juicio por drogas (PC1000)
Dirección: 232 E. Canon Perdido St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 963-1433 / (805) 963-4099
Contacto: Ramon Velazquez, Director del programa
Correo electrónico: rvelazquez@cadasb.org
Sitio web: www.cadasb.org
Tipo de servicio: Programa de DUI para ofensas múltiples; PC1000 (Desviación de juicio por drogas)
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Clínica: Nancy Gottlieb, LMFT #18340
NPI: 1386796761

Agencia: Agencia de servicios familiares (Family Service Agency – FSA)
Dirección: 123 W. Gutierrez St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 965-1001
Contacto: Ashleigh Irving, Manejadora
Correo electrónico: ashleigh@fascares.org
Sitio web: www.fsacares.org
Tipo de servicio: Prevención primaria; Intervención temprana (Nivel 0.5)
Especialidad: *Programa de fortalecimiento de familias*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Clínica: Nancy Ranck, LMFT #29688
NPI: 1003985276

Agencia: Futuros líderes de América (Future Leaders of America – FLA)
Dirección: 1528 Chapala St. #308,
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 642-6208
Contacto: Eder Gaona-Macedo, Director Ejecutivo
Correo electrónico: eder@futureleadersnow.org
Sitio web: www.futureleadersnow.org
Tipo de servicio: Prevención primaria
Especialidad: *Servicios para adolescentes, Coalición de prevención*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, LGBTQ, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Agencia: Fundación del orgullo pacífico (Pacific Pride Foundation)
Dirección: 608 Anacapa St. Suite A-11
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 963-3636 / (805) 963-9086
Contacto: Ken Osepayan, Manejador
Correo electrónico: ken@pacificpridefoundation.org
Sitio web: www.pacificpridefoundation.org
Tipo de servicio: Prevención primaria
Especialidad: *Entrenamiento y distribución de Naloxona*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, LGBTQ
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE SANTA BÁRBARA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Centros Santuarios de Santa Bárbara (Sanctuary Centers)
Dirección: 1136 De La Vina St. & 222 W. Valerio St. Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 569-2785
Contacto: Christina Grabowsky, Manejadora
Correo electrónico: crabowsky@spcsb.org
Sitio web: www.sanctuarycenters.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adultos, Trastornos coexistentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: George Bifano, MD #3983
NPI: 1083604920

Agencia: Zona Seca
Dirección: 26 Figueroa St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono /Fax: (805) 963-8961 / 963-8964
Contacto: Diana Banales, Manejadora
Correo electrónico: dbanales@zonaseca.com
Sitio web: www.zonaseca.com
Tipo de servicio: DUI programa de primer ofensa
Specialty: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE LOMPOC

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Central Coast Headway
Dirección: 115 E. College St., #16
Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805) 737-0015 / (805) 737-7154
Contacto: Clemencia Figueroa, Manejadora
Correo electrónico: smcch@utect.net
Sitio web: N/A
Tipo de servicio: Programas para DUI primer ofensa y DUI ofensas múltiples
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Agencia: Coast Valley Substance Abuse Treatment Center – CVSATC
Dirección: 133 N. F St.
Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805) 735-7525 / (805) 737-0524
Contacto: Luis Gonzalez, Supervisor
Correo electrónico: luis@coastvalleysatc.com
Sitio web: www.coastvalleysatc.com
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1); PC1000 (Desviación de juicio por drogas)
Especialidad: *Servicios para y adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición), Veteranos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: Silvia Corral, MD #48874
NPI: 1043327356

Agencia: Agencia de servicios familiares (Family Service Agency – FSA)
Dirección: Dorothy Jackson Family Resource Center 320 N. J St., Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805) 965-1001
Contacto: Ashleigh Erving, Manejadora
Correo electrónico: ashleigh@fascares.org
Sitio web: www.fsacares.org
Tipo de servicio: Prevención primaria; Intervención temprana (Nivel 0.5)
Especialidad: *Programa de fortalecimiento de familias*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Clínica: Nancy Ranck, LMFT #29688
NPI: 1003985276

Agencia: Good Samaritan Shelter – Another Road Detox
Dirección: 113 S. M Street
Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805)736-0357 X207 / (866)543-5841
Contacto: Turtle Klein, Manejadora
Correo electrónico: tklein@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Tratamiento residencial (Nivel 3.1); Manejo de la abstinencia (Nivel 3.2)
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: N/A
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE LOMPOC

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Good Samaritan Shelter – Lompoc Centro de Recuperación
Dirección: 104 S. C St.
Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805) 741-7853 / (805) 357-5372
Contacto: Donna Flores, Manejadora
Correo electrónico: dflores@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Agencia: Good Samaritan Shelter – Turning Point
Dirección: 604 W. Ocean Ave.
Lompoc, CA 93436
Teléfono/Fax: (805)736-0357 X201 / (805)969-9350
Contacto: Linda Brown, Manejadora
Correo electrónico: lbrown@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adultos, Servicios perinatales*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: N/A
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Agencia: People Helping People
Dirección: PO Box 1478
Santa Ynez, CA 93464
Teléfono./Fax: (805) 686-0295 / (805) 686-2856
Contacto: Mary Conway, Manejadora
Correo electrónico: mary@syvphp.org
Sitio web: www.syvphp.org
Tipo de servicio: Prevención primaria
Especialidad: *Servicios para adolescentes, Coalición de prevención*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE SANTA MARIA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Aegis Centros de Tratamiento
Dirección: 115 E. Fesler St.
Santa Maria, CA 93454
Teléfono/Fax: (806) 922-6597 / (805) 922-5978
Contacto: Jeffrey Curtis, Manejador
Correo electrónico: jeffrey.curtis@aegistreatmentcenters.com
Sitio web: www.aegistreatmentcenters.com
Tipo de servicio: Tratamiento del trastorno por consumo de opioids (OTP)
Especialidad: *Servicios para adultos, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Director Médico: Kristopher Howalt, MD #62030
NPI: 1962511162

Agencia: CADA – Concilio sobre alcoholismo y abuso de drogas – Santa Maria
Dirección: 526 E. Chapel St., Santa Maria, CA 93454
Teléfono /Fax: (805) 925-8860
Contacto: Britt Stanley, Director de Operaciones
Correo electrónico: bstanley@cadasb.org
Sitio web: www.cadasb.org
Tipo de servicio: Prevención primaria; Intervención temprana (Nivel 0.5); Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adolescentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: N/A
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Jane McClenahan, MD #57808
NPI: 1679599377

Agencia: Central Coast Headway
Dirección: 318 W. Carmen Lane
Santa Maria, CA 93454
Teléfono/Fax: (805) 922-2106; 922-2751
Contacto: Clemencia Figueroa, Manejadora
Correo electrónico: smcch@utect.net
Sitio web: N/A
Tipo de servicio: Programas para DUI primer ofensa y DUI ofensas múltiples
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Agencia: Coast Valley Substance Abuse Treatment Center (CVSATC)
Dirección: 1414 S. Miller St. #11, Santa Maria, 93454
Teléfono /Fax: (805) 739-1512 / (805) 739-2855
Contacto: Deshon Chavez, Supervisor
Correo electrónico: deshon@coastvalleysatc.com
Sitio web: www.coastvalleysatc.com
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1); PC1000 (Desviación de juicio por drogas)
Especialidad: *Servicios para adultos, Servicios para adolescentes, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición), Veteranos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Jennifer Kissinger, MD #55862
NPI: 1982758884

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE SANTA MARIA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Agencia de servicios familiares (Family Service Agency – FSA)
Dirección: 105 N. Lincoln St.
Santa Maria, CA 93458
Teléfono/Fax: (805) 928-1707 / (805) 922-4797
Contacto: Steve DeLira, Subdirector Ejectivo
Correo electrónico: sdelira@fsacares.org
Sitio web: www.fsacares.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0)
Especialidad: *Servicios para adolescentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Carrick Adam, MD #63883
NPI: 1013137603

Agencia: Agencia de servicios familiares (Family Service Agency – FSA)
Dirección: *Administrative*-123 W. Gutierrez St.
Santa Barbara, CA 93101
Teléfono/Fax: (805) 965-1001
Contacto: Ashleigh Erving, Manejadora
Correo electrónico: ashleigh@fascares.org
Sitio web: www.fsacares.org
Tipo de servicio: Prevención primaria; Intervención temprana (Nivel 0.5)
Especialidad: *Programa de fortalecimiento de familias*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Cultural Competence Training: Yes

Agencia: Fighting Back – Santa Maria Valley
Dirección: 201 Miller St. #208
Santa Maria, CA 93454
Teléfono/Fax: (805) 346-1774 / (805) 621-5859
Contacto: Dawnette Smith, Directora
Correo electrónico: dawnette@fbsmv.com
Sitio web: www.fbsmv.com
Tipo de servicio: Prevención primaria
Especialidad: *Servicios para adolescentes, Coalición de prevención*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí

Agencia: Good Samaritan Shelter – Casa de Familia
Dirección: 403 W. Morrison Ave. Suite B
Santa Maria, CA 93458
Teléfono/Fax: (805) 322-3647 / (866) 653-2634
Contacto: Lyndi Morabito, Manejadora
Correo electrónico: lmorabito@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adolescentes*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Veteranos
Otras capacidades lingüísticas: N/A
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

REGIÓN DE SANTA MARIA

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Good Samaritan Shelter – Project PREMIE
Dirección: 412 B E. Tunnel St.
Santa Maria, CA 93454
Teléfono/Fax: (805) 925-0315 / (866) 594-7933
Contacto: Eileen Ortiz, Manejadora
Correo electrónico:
eortiz@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1)
Especialidad: *Servicios para adultos, Servicios perinatales*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos, TAY (Jóvenes en edad de transición)
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Agencia: Good Samaritan Shelter – Recovery Point
Dirección: 245 E. Inger Dr., #103B
Santa Maria, CA 93458
Teléfono/Fax: (805) 346-8185 / (805) 346-8656
Contacto: Lyndi Morabito, Manejadora
Correo electrónico:
lmorabito@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0)
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos,
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Medical Director: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Agencia: Good Samaritan Shelter – Recovery Point Acute Care Detox
Dirección: 401 B West Morrison Ave.
Santa Maria, CA 93458
Teléfono/Fax: (805)347-3338 X102 / (866)729-9741
Contacto: Christina Vasquez, Manejadora
Correo electrónico:
cvasquez@goodsamaritanshelter.org
Sitio web: www.goodsamaritanshelter.org
Tipo de servicio: Servicios residenciales (Nivel 3.1); Manejo de la abstinencia (Nivel 3.2)
Especialidad: *Servicios para adultos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Directora Médica: Josephine Preciado, MD #75900
NPI: 1013948256

Agencia: LAGS Centro de Recuperación
Dirección: 801 East Chapel St.
Santa Maria, CA 93454
Teléfono/Fax: (805) 332-4568 / (805) 332-3487
Contacto: Michelle Walker, Administradora
Correo electrónico: mwalker@lagsrecovery.com
Sitio web: www.lagsrecovery.com/styled-2
Tipo de servicio: Servicios ambulatorios (Nivel 1.0); Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1); Servicios de Naltrexona
Especialidad: *Servicios para adultos, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: Francis Lagattuta, MD #84334
NPI: 1992799704

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

FUERA DEL CONDADO

Para autorizaciones iniciales de tratamiento, communicase con la Línea de Acceso: 1-888-868-1649

Agencia: Tarzana Centro de Tratamiento
Dirección: 18646 Oxnard St.
Tarzana, CA 91356
Contacto Primario: Anna C., Supervisor de Admisiones
Teléfono: (818) 996-1051 X1186
Fax: (818) 936-0109
Correo electrónico: annacorona@tarzanatc.org
Contacto Secundario: Stacey Sigman, Supervisor de Admisiones
Teléfono/Fax: (818) 996-1051 X1195 / (818) 936-0109
Correo electrónico: ssigman@tarzanatc.org
Sitio web: www.tarzanatc.org
Tipo de servicio: Servicios de tratamiento residencial (Nivel 3.1; Nivel 3.5)
Especialidad: *Servicios para adultos, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: Duane, Carmalt, MD #23973
NPI: 1952597627

Agencia: Tarzana Centro de Tratamiento
Dirección: 44447 N. 10th Street, Building B
Lancaster, CA
Contacto Primario: Anna C., Supervisor de Admisiones
Teléfono: (818) 996-1051 X1186
Fax: (818) 936-0109
Correo electrónico: annacorona@tarzanatc.org
Contacto Secundario: Stacey Sigman, Supervisor de Admisiones
Teléfono/Fax: (818) 996-1051 X1195 / (818) 936-0109
Correo electrónico: ssigman@tarzanatc.org
Sitio web: www.tarzanatc.org
Tipo de servicio: Servicios de tratamiento residencial (Nivel 3.1; Nivel 3.5)
Especialidad: *Servicios para adultos, Tratamiento asistido con medicamentos*
Aceptando nuevos clientes: Sí
Servicios culturales: Hispanos
Otras capacidades lingüísticas: Español
Acomodaciones para personas con discapacidades (ADA): Acceso para sillas de rueda
Entrenamiento en competencias culturales: Sí
Director Médico: Duane, Carmalt, MD #23973
NPI: 1952597627

Los servicios culturales pueden incluir competencias en las siguientes áreas: hispanos, asiáticos, afroamericanos, veteranos (VETS), jóvenes en edad de transición (TAY), adultos mayores y LGBTQ.

* Los servicios pueden ser prestados por un proveedor individual, o un equipo de proveedores, que trabajan bajo la dirección de un profesional con licencia que opera dentro de su alcance de práctica. Solo los proveedores de servicios de salud mental y servicios para trastornos por uso de sustancias que tienen licencia, exención o registro figuran en el directorio de proveedores del plan.

SOLICITUD PARA REALIZAR LA TRANSICIÓN DE SERVICIOS

¿En qué momento puedo solicitar seguir consultando a mi proveedor anterior, que ahora no pertenece a la red?

- Una vez que ingresa al Plan del Condado, puede solicitar mantener a un proveedor que no pertenezca a la red en los siguientes casos:
  - Si pasar a consultar a un nuevo proveedor perjudicará su salud o aumentara el riesgo de hospitalización o institucionalización; y
  - Si usted recibía tratamiento del proveedor que no pertenece a la red antes de ingresar al Plan del Condado.

¿Cómo solicito mantener a mi proveedor que no pertenece a la red?

- Usted podrá presentar una solicitud por escrito al Plan del Condado, o lo pueden hacer sus representantes autorizados o su proveedor actual. También puede contactar al servicio para miembros llamando al 1-888-868-1649 para que le informen cómo solicitar servicios de un proveedor que no pertenece a la red.
- El Plan del Condado enviará por escrito una constancia de haber recibido su solicitud, y en los siguientes tres (3) días hábiles comenzará a procesar dicha solicitud.

¿Qué ocurre si yo hubiera seguido consultando a mi proveedor, que no pertenece a la red, después de haber ingresado al Plan del Condado?

- Presente una solicitud para realizar una transición retroactiva de servicios dentro de los treinta (30) días calendario de que ese proveedor le haya brindado servicios.

¿Por qué razón el Plan del Condado podría rechazar mi solicitud para realizar una transición de servicios?

- El Plan del Condado puede rechazar la solicitud para mantener a un proveedor que ya no pertenece a la red en el siguiente caso:
  - Cuando el Plan del Condado haya registrado problemas en materia de calidad de servicios con ese proveedor.

¿Qué ocurre si se rechaza mi solicitud para realizar la transición de servicios?

- Si el Plan del Condado rechaza su solicitud para realizar la transición de servicios:
  - Se lo notificará por escrito;
  - Le brindará al menos un proveedor de la red alternativo que ofrezca el mismo nivel de servicios que el proveedor anterior; y
  - Le informará sobre el derecho que usted tiene de presentar una queja en caso de no estar de acuerdo con dicho rechazo.
- Si el Plan del Condado le ofrece varias opciones de proveedores de la red y usted no elije ninguno, entonces le asignará uno, o le recomendará uno, y se lo notificará por escrito.

¿Qué ocurre si se aprueba mi solicitud para realizar la transición de servicios?

- Dentro de los siguientes siete (7) días de aprobar la transición de servicios, le Plan del Condado le presentará:

- La aprobación de la solicitud;
- La duración del plan para la transición de servicios;
- Cómo será el proceso una vez que culmine el período de continuación para la transición de sus servicios; y
- Su derecho a elegir otro proveedor de la red de proveedores del Plan del Condado en cualquier momento.

¿Qué tan rápidamente se procesará mi solicitud para realizar la transición de mis servicios?

- A partir de la fecha en que el Plan del Condado recibe su solicitud para realizar la transición de servicios, este tendrá treinta (30) días calendario para completar el examen de dicha solicitud.

¿Qué ocurrirá cuando culmine la transición de mis servicios?

- El Plan del Condado se comunicará por escrito treinta (30) días calendario antes de que culmine dicha transición para notificarle sobre cómo se hará esa transición a un proveedor perteneciente a la red.