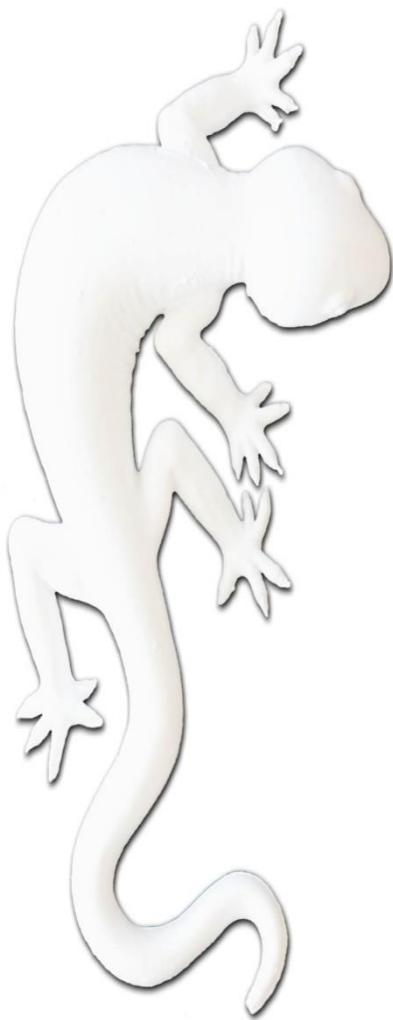


MAR TAKA NA'ASUKU
PASCUA YAQUI

PROGRAMA ESPÍRITU CENTRADO



**Manual del Miembro
2022**



"La misión del Programa Espíritu Centrado (CSP) es proporcionar servicios de salud conductual profesionales, confidenciales y culturalmente compatibles para promover la curación, el crecimiento personal y la vida saludable para los miembros de la Tribu Pascua Yaqui y sus familias en las comunidades a las que

Tucson: (520) 879-6060
Línea de crisis 24/7: (520) 591-7206
4567 W. Tetakusim Rd.
Tucson, AZ 85746



CSP - Guadalupe: (480)768-2021
Línea de crisis 24/7: (480) 736-4943
9405 S. Avenida Del Yaqui
Guadalupe, AZ 85283

CSP – St. Mary's: (520) 879-5450
Línea de crisis 24/7: (520) 591-7206
1775 West St. Mary's Road, #115
Tucson, AZ 85745



Programa Espíritu Centrado - Manual para Miembros 2022

Tabla de contenidos

Tema	Página
¡Bienvenido a nuestra Autoridad Regional Tribal de Salud conductual (TRBHA y Cingresaron al Programa Spirit (CSP)!	1
Ubicaciones y números de teléfono	1
Horario de atención.	1
¿Cómo puedo obtener servicios en una emergencia o crisis?	3
¿Qué pasa si necesito atención fuera del área?	4
Recursos locales y nacionales de salud conductual:	5
<i>Preguntas frecuentes de los diputados.</i>	9
¿Qué es la atención administrada?	9
¿Tengo opciones de inscripción en el seguro?	9
¿Dónde puedo obtener servicios de atención médica?	10
¿Cómo puedo obtener información escrita en mis servicios de interpretación oral y de idiomas?	10
¿Cuáles son mis derechos con respecto a las ayudas auxiliares o los intérpretes de lenguaje de señas si soy sordo o tengo problemas de audición?	11
¿Cuáles son mis derechos con respecto a la información impresa si tengo una discapacidad visual?	11
¿Cómo se asegura CSP de que mis valores y creencias estén siendo considerados cuando se me ofrecen servicios y mientras recibo servicios?	11
¿Cómo puedo ponerme en contacto con las personas de CSP?	
¿Cómo me comunico con Servicios para Miembros de CSP?	11
¿Qué sucede después de que me asignen o me inscriban en CSP?	13
¿Qué es un equipo de niños y familias?	13
¿Qué es un Equipo de Recuperación de Adultos (ART)?	14
¿Cuáles son las "mejores prácticas" en salud conductual y cómo afectan las mejores prácticas a los servicios que recibo?	14
¿Qué es una red de proveedores?	14



Tema	Página
¿Cómo elijo un proveedor?	15
¿Cómo me comunico con mi administrador de casos?	15
¿Tengo que pagar por los servicios de salud conductual?	16
¿Qué pasa si tengo seguro de salud?	16
¿Quién es elegible para recibir servicios de salud conductual?	16
¿Qué servicios de salud conductual puedo obtener?	17
¿Qué servicios están cubiertos para las personas indígenasamericanas?	17
¿Qué medicamentos están cubiertos?	18
¿Qué pasa si soy miembro de una población especial?	19
¿Hay otros servicios de salud conductual disponibles?	21
¿Qué otros servicios pueden estar cubiertos?	20
¿Puedo conseguir un viaje a mi cita?	31
¿Cuándo se necesita autorización previa?	31
¿Qué es una aprobación de servicios y cuáles son mis derechos de notificación?	32
¿Qué pasa si mis servicios son denegados (personas elegibles del Título 19/21)?	32
¿Qué pasa si soy una persona determinada a tener una enfermedad mental grave (SMI)?	34
¿Qué es una derivación a otro proveedor?	34
¿Qué servicios puedo obtener si no soy elegible para AHCCCS?	35
¿Qué sucede si me mudo o tengo un cambio en el tamaño de la familia?	35
¿Qué es un consentimiento general para tratar?	36
¿Mi información de salud conductual es privada?	36
¿Cuáles son mis derechos al recibir servicios de salud conductual?	37
¿Cuáles son mis responsabilidades al recibir servicios de salud conductual?	39
¿Qué es un representante designado?	41
¿Quién es un representantedesignado?	41
¿Cuándo puede ayudarme un representante designado?	41
¿Qué puedo hacer si tengo una queja sobre mi atención?	42
¿Qué es una queja formal y cómo la hago?	42
¿Qué es una apelación y cómo presento una apelación?	43



Tema	Página
¿Qué sucede después de presentar una apelación?	45
¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?	46
¿Qué es una Queja / Solicitud de Investigación para personas que se determina que tienen una Enfermedad Mental Grave (SMI) y cómo puedo presentar una?	49
¿Qué es el fraude, el desperdicio y el abuso de programas?	50
¿Qué es una directiva anticipada?	51
¿Cuál es la visión de Arizona para la prestación de servicios de salud conductual?	53
¿Cuáles son los Doce Principios de Arizona para la prestación de servicios a los niños?	53
¿Cuáles son los Principios Rectores para los servicios y sistemas de salud conductual para adultos orientados a la recuperación?	56
Letra chica.	58
Lista de Servicios del Programa Espíritu Centrado.	61





¡Bienvenido a nuestra Autoridad Regional Tribal de Salud conductual (TRBHA)!

Las Autoridades Regionales Tribales de Salud conductual (TRBHA) son entidades tribales que tienen un Acuerdo Intergubernamental (IGA) con la administración de AHCCCS, cuyo propósito principal es coordinar la prestación de servicios integrales de salud mental a todas las personas elegibles asignadas por la administración a la entidad tribal. El programa espíritu centrado (CSP) es un TRBHA.

¡Bienvenido al Programa Espíritu Centrado PYT de la Tribu Pascua Yaqui (CSP)!

CSP es parte de la División de Servicios de Salud de la Tribu Pascua Yaqui (HSD), además de ser un TRBHA separado. Los servicios están abiertos a los miembros de la tribu Pascua Yaqui inscritos y sus familias inmediatas. Si desea obtener más información sobre este manual para miembros, llame a Servicios para Miembros de CSP llamando al 1 800-443-0044. Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060. Para llegar a la oficina de St. Mary, marque 520-879-5450. Para comunicarse con la oficina de Guadalupe, marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar a los Servicios de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP. La información de CSP también está disponible en línea en nuestro sitio web, www.pascuayaqui-nsn.gov.

Ubicaciones y Teléfonos: Programa Espíritu Centrado - Tucson
4567 W. Tetakusim Rd.
Tucson, AZ 85746
520-879-6060

Programa Espíritu Centrado
Clínica New Beginnings
7490 S. Camino de Oeste
Tucson, AZ 85757
520-879-6003



Programa Espíritu Centrado – St. Mary's
1775 West St. Mary's Road, #115
Tucson, AZ 85745
520-879-5450

Programa Espíritu Centrado - Guadalupe
9405 South Avenida del Yaqui
Guadalupe, AZ 85283
480-755-2500

Horario de atención: Programa Espíritu Centrado: Tucson, St. Mary's y Guadalupe
Lunes a viernes, 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Noches y fines de semana según lo programado



Clínica New Beginnings
De lunes a sábado, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Dosis de lunes a viernes: 5:30 a.m. a 11:00 a.m.
Dosis del sábado: 7:00 a.m. a 9:00 a.m.

Farmacia El Río
Lunes a viernes, 8:30 a.m. a 5:00 p.m.
Cerrado para el almuerzo de 12:00 p.m. a 1:00 p.m.
Línea de recarga de medicamentos: 520-838-6617

CSP Está cerrado los domingos, días festivos tribales y federales.

La misión del Programa Espíritu Centrado en Pascua Yaqui (CSP) es proporcionar servicios de salud conductual profesionales, confidenciales y culturalmente compatibles para promover la curación, el crecimiento personal y la vida saludable para los miembros de la tribu Pascua Yaqui y sus familias en las comunidades a las que servimos.

Acreditación y financiación: Nuestros programas están acreditados por la Comisión de Acreditación de Instalaciones de Rehabilitación (CARF International). CARF es una agencia que garantiza que los proveedores ofrezcan servicios de alta calidad que satisfagan las necesidades de los clientes. CARF también monitorea CSP para asegurarse de que brindamos los mejores servicios posibles a nuestros clientes. Si tiene alguna pregunta sobre la acreditación, hable con el director de Salud Conductual de CSP. Recibimos fondos del Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS).

Declaración sobre los términos: Este Manual para Miembros tiene algunas palabras que no siempre son fáciles de entender. La sección "Términos" define algunas de estas palabras. Es posible que desee consultar la sección "Términos" mientras lee el Manual del miembro para ayudarlo a comprender mejor cada sección.

La sección "Términos" comienza en la página 65 este Manual para Miembros.

Tarjetas de identificación de miembro de AHCCCS: Es muy importante que traiga su tarjeta de identificación de AHCCCS y su licencia de conducir de Arizona, tarjeta de identificación emitida por el estado o tarjeta de inscripción tribal con usted y la muestre cuando reciba servicios de CSP. La tarjeta muestra que usted es miembro de AHCCCS y ayuda a su proveedor a saber qué pasos seguir para la aprobación y el pago a AHCCCS / Medicaid / Fee-For-Service.

Si tiene Medicare u otro seguro, también debe traer esas tarjetas de salud con usted y mostrarlas antes de recibir los servicios.

No preste, venda ni entregue su tarjeta AHCCCS a nadie más para que la use. Esto podría resultar en la pérdida de su elegibilidad o acciones legales en su contra. No deseche su tarjeta de identificación.



Si pierde su tarjeta AHCCCS, llame al 602-417-7000 (desde los códigos de área 602, 480 o 623) o al número gratuito 1-800-962-6690 (para todos los demás códigos de área), presione la opción 1 para inglés.

Presiona la opción 2 para todas las demás llamadas y, a continuación, presiona la opción 1 para verificar la elegibilidad o para solicitar una nueva tarjeta.

¡No permita que nadie más use su tarjeta de identificación!

¿Cómo puedo obtener servicios en una emergencia o crisis?

Si necesita atención de emergencia, vaya a la sala de emergencias (ER) más cercana o llame al 9-1-1.

Servicios para Miembros de AHCCCS, llame al 1-800-654-8713

En el condado de Maricopa, llame al 602-417-4000

CSP – Guadalupe, llame al 480-736-4943 para comunicarse directamente con el trabajador de crisis de guardia

CSP – Tucson y St. Mary's, llame al 520-591-7206

Servicios de crisis: Puede obtener servicios de crisis, incluso si no es elegible para el Título 19/21 (es decir, no es elegible para AHCCCS) o si se determina que tiene una enfermedad mental grave. Los servicios de crisis disponibles para usted incluyen:

- Servicios telefónicos de Intervención en Crisis, incluido un número gratuito, disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Servicios móviles de intervención en crisis, disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana;
- Servicios de observación/estabilización de crisis las 23 horas, incluidos los servicios de desintoxicación, y, según lo permita la financiación, hasta 72 horas adicionales de estabilización de crisis
- Servicios de crisis relacionados con el abuso de sustancias, incluidos los servicios de seguimiento para la estabilización.

Líneas directas de crisis

Si usted o alguien que conoce está experimentando una crisis de salud conductual, comuníquese con:

Líneas directas de crisis las 24 horas – Nacional:

- 1-800-273-TALK 8255 - Línea Nacional de Prevención del Suicidio
- 1-800-662-HELP 4357 - Línea directa nacional de referencia y tratamiento de problemas de uso de sustancias y trastornos



- Envíe un mensaje de texto con la palabra "HOME" a 741741

Líneas directas de suicidio / crisis por condado:

- **Condado de Maricopa:**
 - 1-800-631-1314 o 602-222-9444
- **Condados de Cochise, Graham, Greenlee, La Paz, Pima, Pinal, Santa Cruz y Yuma:**
 - 1-866-495-6735
- **Condados de Apache, Coconino, Gila, Mohave, Navajo y Yavapai:**
 - 1-877-756-4090
- **Comunidades indígenas del río Gila y Ak-Chin:**
 - 1-800-259-3449

Línea de crisis para adolescentes:

- **Teléfono o mensaje de texto de Teen Lifeline:**
- 1-602-248-TEEN (8336)

Servicios de llamada durante el horario comercial: Si siente que está en una crisis, pero no es potencialmente mortal, llame a CSP en Tucson al 520-879-6060 o en Guadalupe al 480-755-2500, incluyendo líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva. Hágale saber a la persona que contesta el teléfono que usted está en crisis y que necesita hablar con alguien de inmediato. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda en CSP.

Servicios de llamadas después del horario de atención, fines de semana y días festivos: En Tucson, llame a la línea de crisis al 520-591-7206 para comunicarse directamente con nuestro consejero de crisis. En Guadalupe, por favor llame al 480-736-4943. Tenga en cuenta que podemos recibir más de una llamada a la vez. Como resultado, el teléfono puede estar ocupado cuando llama. En caso de que, por favor deje un mensaje con su nombre y un número de teléfono. El trabajador de crisis le devolverá la llamada rápidamente. Debe esperar una respuesta dentro de los diez minutos. Si no tiene noticias nuestras de inmediato, o el teléfono de la línea de crisis continúa ocupado después de 10 minutos, llame al 9-1-1 para obtener ayuda.

El consejero de crisis le pedirá información sobre su crisis. Esto ayudará al consejero de crisis a obtener el tipo correcto de ayuda lo antes posible. En algunos casos, el consejero de crisis le pedirá que se reúna con usted cara a cara para ayudarlo mejor.

Atención de salud conductual fuera del área: Es posible que necesite servicios de salud conductual mientras está fuera de casa y fuera del área de servicio de CSP. Esto se llama "cuidado fuera del área". La atención fuera del área solo incluye servicios de salud conductual de emergencia, a menos que CSP apruebe otros servicios. Usted tiene derecho a usar cualquier hospital u otro entorno para el tratamiento de salud conductual de emergencia.



¿Qué pasa si necesito atención fuera del área?

- Ir a un hospital o centro de crisis y pedir ayuda;
- Pídale al hospital o centro de crisis que llame a CSP Tucson 520-879-6060 (horario comercial); CSP – St. Mary's 520-879-5450 (horario comercial) o CSP - Guadalupe 480-755-2500 (horario comercial).

CSP - Tucson y St. Mary's: Crisis después de las horas 520-591-7206;

CSP - Guadalupe: Crisis fuera del horario de atención 480-736-4943.

- El hospital o centro de crisis se comunicará con CSP para obtener la aprobación para continuar con los servicios de salud conductual.
- Si experimenta una emergencia médica, los servicios de emergencia están disponibles para usted. Los servicios de emergencia no requieren la aprobación previa de PYT.
- Tenga en cuenta que en casos de emergencia CSP debe ser contactado dentro de las 72 horas posteriores a la admisión. CSP debe ser contactado por:
 - Usted como paciente;
 - Una persona o agencia que actúa en nombre de usted, el paciente; o
 - El proveedor de atención médica de emergencia.

CSP necesita saber acerca de su admisión o tratamiento. CSP también necesita información para determinar su necesidad médica relativa de los servicios. El período de 72 horas puede extenderse si su proveedor de atención médica de emergencia determina que la notificación dentro de las 72 horas no fue viable o que existe otra buena causa para la falta de notificación a CSP dentro de las 72 horas.

Hay dos excepciones a esta regla de aviso de 72 horas. Las dos excepciones son:

1. Es anciano, tiene 65 años o más; o
2. Usted es una persona discapacitada. Y tiene una condición de salud física o conductual que le impide proporcionar o cooperar con su proveedor de atención médica de emergencia que notifica a CSP de sus necesidades médicas de emergencia.

Estas dos categorías bajo la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (IHCIA), según enmendada, le permiten a usted, a alguien que lo asiste o a su Proveedor de Atención Médica de Emergencia 30 días para proporcionar este aviso a CSP.

Fuentes locales y nacionales: Existen organizaciones locales y nacionales que proporcionan recursos para personas con necesidades de salud conductual, familiares y cuidadores de personas con necesidades de salud conductual. Algunos de estos son:

Pascua Yaqui Servicios de Protección para Adultos

7474 S. Camino De Oeste
Tucson, Arizona 85757
Teléfono: 520-883-5060



Servicios de Protección Infantil Pascua Yaqui

4567 W. Tetakusim Rd.
Tucson, AZ 85746
Teléfono: 520-883-5060

NAMI Arizona (Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales)

Teléfono: 602-244-8166; 1 800-626-5022 fuera del Gran Phoenix

NAMI Arizona tiene una línea directa para obtener información sobre enfermedades mentales, referencias a tratamiento y servicios comunitarios, e información sobre grupos locales de autoayuda para consumidores y familias en todo Arizona. NAMI Arizona brinda apoyo emocional, educación y defensa a personas de todas las edades que se ven afectadas por enfermedades mentales.

Sitio web: <http://www.namiaz.org>

NAZCARE (Los consumidores del Norte de Arizona avanzan en la recuperación mediante el empoderamiento). NAZCARE es una agencia orientada a pares que utiliza un enfoque holístico para la recuperación y el bienestar al dirigirse a toda la persona en mente, cuerpo y espíritu. NAZCARE ofrece servicios en la planificación del bienestar con un coach de bienestar para ayudarle en su viaje hacia un mejor bienestar.

Sitio web: <http://www.nazcare.org>

Números de teléfono regionales de NAZCARE:

- Benson: 520-586-8567
- Bullhead City: 928-758-3665
- Casa grande: 520-876-0004
- Madera de algodón: 928-634-1168
- Matriz: 928-333-3036
- Flagstaff: 928-213-0742
- Globo: 928-793-4514
- Kingman: 928-753-1213
- Parker: 928-575-1168
- Prescott: 928-442-9205
- Mostrar baja: 928-532-3108
- Winslow: 928-224-4506
- Yuma: 928-783-4253

Conecciones de bienestar

Teléfono: 520-452-0080

Con sede en el sureste de Arizona, conecciones de bienestar (que también opera como Esperanza Incorporada) utiliza un modelo de peer-run. A través de muchos programas, actividades, capacitación y servicios de rehabilitación, conecciones de bienestar a sus miembros para llevar vidas saludables y satisfactorias.

Sitio web: [Inicio \(hopearizona.org\)](http://Inicio (hopearizona.org))



Arizona Centro para la Ley de Discapacidad – Salud Mental

Teléfono: Phoenix (voz o TTY): 602-274-6287;
En todo el estado, excepto Phoenix: 1 800-927-2260

El Arizona Centro por Deshabilita la Ley es un Sistema de Protección y Defensa designado federalmente para el Estado de Arizona. Los sistemas de protección y defensa en todo Estados Unidos aseguran que los derechos humanos y civiles de las personas con discapacidades estén protegidos. Los sistemas de protección y defensa pueden buscar recursos legales y administrativos en nombre de las personas con discapacidad para garantizar la aplicación de sus derechos constitucionales y estatutarios.

Sitio web: [Arizona Center for Disability Law - Tucson & Phoenix, AZ \(azdisabilitylaw.org\)](http://Arizona Center for Disability Law - Tucson & Phoenix, AZ (azdisabilitylaw.org))

MIKID - Niños con enfermedades mentales en apuros. MIKID brinda apoyo y ayuda a familias en Arizona con niños, jóvenes y adultos jóvenes con discapacidades mentales. MIKID ofrece información sobre temas de niños, acceso a Internet para padres, referencias a recursos, grupos de apoyo, oradores educativos, apoyo para días festivos y cumpleaños para niños en colocación fuera del hogar y mentores voluntarios de padres a padres.

Sitio web: <http://www.mikid.org/>

Números de teléfono MIKID:

- Área de Phoenix: 602-253-1240;
- Área de Tucson: 520-882-0142;
- Área de Yavapai: 928-775-4448;
- Área de Yuma: 928-726-1983;
- Áreas Navajo y Apache: 928-245-4955

Oficina de Derechos Humanos:

Condado de Maricopa, Pinal o Gila: 602-364-4585 o
Línea gratuita: 1 800-421-2124;

Condado de Pima, Santa Cruz, Cochise, Graham, Greenlee, Yuma o La Paz: 520-770-3100 o
Línea gratuita: 1 877-524-6882

Mohave, Coconino, Yavapai, Navajo o Apache County: 1 928-214-8231 Línea gratuita: 1 877-744-2250

Coordinador del Comité de Derechos Humanos: 602-364-4577 o
Línea gratuita: 1 800-421-2124

*NOTA: Los miembros de la tribu deben comunicarse con la oficina de derechos humanos en su condado de residencia.



División de Servicios de Licencias (DOLS): Otorga licencias y monitorea instalaciones de salud conductual en todo el estado. Investigan las quejas contra las instalaciones de salud conductual y realizan inspecciones de las instalaciones.

DOLS: Oficina de Phoenix
150 N. 18th Avenue,
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: 602-364-2536
Sitio web: <http://www.azdhs.gov/als/index.htm>

DOLS: Oficina de Tucson
400 W. Congress, Suite 100
Tucson, AZ 85701
520-628-6965

Servicios de Protección para Adultos (APS)

Departamento de Seguridad Económica: Las personas pueden reportar abuso, negligencia y mal uso de los adultos vulnerables, ancianos o incapacitados de Arizona, las 24 horas del día, los 7 días de la semana en la línea directa del estado, 1 877-SOS-ADULT o (1-877-767-2385); (1 877-815-8390 TDD).

Contacto: La administración de adultos mayores y adultos
1789 W. Jefferson Street, código de sitio 950A
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: 602-542-4446
Sitio web: [División de Servicios para Adultos Mayores y Adultos - Departamento de Seguridad Económica | Departamento de Seguros de Arizona \(az.gov\)](#);

Departamento de Seguridad Económica: El sitio web del Consorcio de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad de Arizona (ADRC). AZLinks ayuda a las personas mayores de Arizona, personas con discapacidades, cuidadores y familiares a localizar recursos y servicios.

Sitio web: www.azlinks.gov

Departamento de Seguridad Infantil de Arizona (DCS): El Departamento de Seguridad Infantil de Arizona, examina e investiga las denuncias de abuso y negligencia infantil, realiza evaluaciones de la seguridad infantil, evalúa el riesgo inminente de daño a los niños y evalúa las condiciones que apoyan o refutan el presunto abuso o negligencia y la necesidad de intervención de emergencia.

Contacto: Departamento de Seguridad Infantil de Arizona (DCS)
Apartado de correos 44240
Phoenix, AZ 85064-4240
Línea directa: 1 888-SOS-NIÑO (1 888-767-2445); (602-530-1831 TDD)
Sitio web: <https://dcs.az.gov/>

Arizona Health Care Cost Containment System (AHCCCS): El Arizona Health Care Cost Containment System (escrito como AHCCCS y pronunciado 'access') es el programa Medicaid de Arizona. AHCCCS supervisa los planes de salud



contratados en la prestación de atención médica a personas y familias que califican para Medicaid y otros programas de asistencia médica.

Sitio web para solicitar la cobertura de AHCCCS: Salud-e Arizona PLUS
www.healthearizonaplus.gov

Contacto: AHCCCS
801 E. Jefferson, MD 3400
Phoenix, AZ 85034
Teléfono: 602-417-7000

Arizona Línea directa para fumadores (ASHLine): Muchas personas han dejado de fumar a través de los programas de ASHLine y otros recursos disponibles en Tabaco Free Arizona. ASHLine tiene varios recursos valiosos y sin costo para ayudarlo a usted o a un ser querido a dejar de consumir tabaco. ASHLine también ofrece información para ayudar a protegerlo a usted y a sus seres queridos del humo de segunda mano.

ASHLine: 800-556-6222
Sitio web: www.ashline.org o www.azdhs.gov

Arizona libre de tabaco
Sitio web: www.azdhs.gov/tobaccofreeaz/

Si desea obtener más información sobre los recursos, incluidas todas las opciones de colocación residencial dentro del Área de Servicio Geográfico de TRBHA disponibles en su comunidad, puede comunicarse con CSP al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para el TTY con discapacidad auditiva.

Para comunicarse con CSP en Tucson: 520-879-6060; y
Para comunicarse con CSP en Guadalupe: 480-750-2500.

Preguntas Frecuentes de los Miembros

¿Qué es atención administrada? En Arizona, los servicios de salud conductual se brindan a través de un modelo de atención administrada. Esto significa que las personas que reciben servicios de salud conductual eligen un proveedor dentro de una red. Las Autoridades Regionales de Salud conductual (RBHA) y las TRBHA deben asegurarse de que los servicios de salud conductual estén disponibles para sus miembros. Los miembros son personas inscritas en CSP.

Además de asegurarse de que los servicios estén disponibles, CSP debe supervisar la calidad de la atención brindada a los miembros y administrar el costo. CSP es responsable de proporcionar atención conductual para sus miembros y ver que esos servicios sean pagados.

Los servicios contractuales se financian en parte bajo contrato con el Estado de Arizona. Para obtener más información sobre el sistema de prestación de servicios de



salud conductual de Arizona, puede visitar el sitio web del Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS) en <http://www.azahcccs.gov/>.

¿Tengo opciones de inscripción en el seguro? CSP alienta a todos los miembros de la tribu que no tienen seguro a solicitar los beneficios de AHCCCS.

Opciones de inscripción de AHCCCS: Como miembro de un indio americano o nativo de Alaska, puede recibir servicios de salud física y conductual. Su elección de inscripción puede afectar qué servicios están cubiertos y qué proveedores están en la red de su plan.

Usted tiene la opción de elegir un plan de salud y puede inscribirse en:

- El Programa de Salud para Indígenas Americanos de AHCCCS (AIHP); o
- El plan AHCCCS Complete Care (ACC) de su elección.
 - Se puede encontrar una lista de los planes de ACC en el sitio web de AHCCCS en:
https://www.azahcccs.gov/Members/ProgramsAndCoveredServices/available_healthplans.html

Puede cambiar su inscripción entre AHCCCS AIHP y un plan AHCCCS Complete Care. Hay dos maneras de cambiar su inscripción en AHCCCS:

- En línea: www.healtharizonaplus.gov
- Teléfono:
 - En el condado de Maricopa: 602-417-7100
 - Fuera del condado de Maricopa: 1-800-962-6690

Autoridad tribal regional de salud conductual (TRBHA): Puede inscribirse para recibir su atención de salud conductual a través de una TRBHA. Solo puede elegir un TRBHA si vive dentro del área de servicio geográfico a la que sirve el TRBHA. Para los miembros de la tribu Pascua Yaqui, cualquier residencia de Arizona cae bajo la TRBHA. Se puede encontrar una lista de TROB en su área en el sitio web de AHCCCS en <https://www.azahcccs.gov/Members/ProgramsAndCoveredServices/behavioralhealthservicesmap.html>

Consulte su programa de identificación médica de AHCCCS para identificar su cobertura de salud conductual.

Si no está seguro acerca de sus opciones o tiene preguntas sobre cómo se coordinan sus servicios de salud conductual, comuníquese con Servicios para Miembros de AHCCCS al 1-800-654-8713.



Nota: Los miembros con una designación de enfermedad mental grave (SMI) pueden recibir atención de salud conductual a través de una TRBHA o una Autoridad Regional de Salud del Comportamiento (RBHA). Puede encontrar información adicional sobre la determinación de SMI en la página 38.

¿Dónde puedo obtener servicios de atención médica? Independientemente de la inscripción en el plan de salud, los servicios de salud física y conductual siempre se pueden recibir en cualquier IHS o en las instalaciones 638 de propiedad y/u operadas por tribus.

Si elige un plan AHCCCS Complete Care (ACC), aún puede recibir servicios de salud física y conductual de proveedores de IHS e instalaciones 638 de propiedad tribal y / o operadas por tribus. Además, puede recibir servicios de cualquier proveedor que forme parte de la red de su plan ACC.

- Si no está seguro de qué proveedores están en la red de su plan ACC, puede comunicarse con su plan ACC.

Hogar Médico Indio Americano. El Programa del Hogar Médico Indio Americano (AIMH) es para miembros de La India Americana/Nativa de Alaska (AI/AN) inscritos en el Programa de Salud de los Indios Americanos (AIHP). AHCCCS se ha asociado con IHS y 638 instalaciones de propiedad tribal y / u operadas por tribus para proporcionar el programa AIMH para los miembros de AIHP. Las instalaciones de IHS/638 que califican para convertirse en AIMH brindan administración de casos, servicios de coordinación de atención y acceso a su equipo de atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los miembros de AIHP pueden optar por inscribirse en cualquier instalación de IHS/638 que sea un hogar médico registrado. Se puede encontrar una lista de los Hogares Médicos Indios Americanos en el sitio web de AHCCCS.

El programa AIMH es voluntario. Los miembros de AIHP pueden abandonar el programa o cambiar los sitios de AIMH en cualquier momento. Los miembros de AIHP pueden inscribirse en las instalaciones de AIMH de su elección, o llamar a Servicios para Miembros de AHCCCS para solicitar la asignación a una instalación de AIMH.

Puede encontrar información adicional sobre el programa AIMH en el sitio web de AHCCCS: <https://www.azahcccs.gov/AmericanIndians/AmericanIndianMedicalHome/>

¿Cómo puedo obtener información escrita en mis servicios de interpretación oral y lingüística? Yo puedo pedir ayuda a CSP para asegurarse de que:

- La información escrita está disponible en su idioma o se puede traducir a su idioma para que pueda entenderla;
- Puede encontrar proveedores que hablen su idioma; y
- Si usted es elegible para los beneficios bajo AHCCCS y / o es una persona determinada para tener una enfermedad mental grave (SMI), los servicios de interpretación oral están disponibles sin costo para usted.

CSP cuenta con personal interno que puede ayudarlo con los servicios de intérprete de español y Yoeme, así como con el lenguaje de señas. CSP también tiene contratos con



el Programa de Alcance Comunitario para Sordos (EPOC) que se especializa en servicios de asesoramiento y administración de casos para personas sordas, sordas y ciegas, o con problemas de audición. Comuníquese con CSP en Tucson al 520-879-6060 o en Guadalupe al 480-755-2500 para solicitar cualquiera de estas opciones.

Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 1 711-800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda en CSP. También puede visitar nuestra página web para obtener una lista de contactos en <http://www.pascuayaqui-nsn.gov/>

¿Cuáles son mis derechos con respecto a las ayudas auxiliares o los intérpretes de lenguaje de señas si soy sordo o tengo problemas de audición? Si usted es sordo o tiene problemas de audición, puede pedirle a su proveedor que le proporcione ayudas auxiliares o programar un intérprete de lenguaje de señas para satisfacer sus necesidades. Su proveedor debe proporcionar estos servicios.

Las ayudas auxiliares incluyen transcripciones asistidas por computadora, materiales escritos, dispositivos o sistemas de escucha asistida, subtítulos cerrados y abiertos, y otros métodos efectivos para poner a disposición de las personas con pérdida auditiva materiales entregados auditivamente.

Los intérpretes de lenguaje de señas son profesionales calificados certificados para proporcionar interpretación, generalmente en lenguaje de señas estadounidense, a los sordos. Para encontrar una lista de intérpretes de lenguaje de señas y para las leyes relacionadas con la profesión de intérpretes en el Estado de Arizona, visite la Comisión de Arizona para Sordos e Hipoacúsicos al www.acdhh.org o llame al 602-542-3323; (602-364-0990 TTY); 1 800-352-8161 (voz o TTY); 480-559-9441 (teléfono de video).

¿Cuáles son mis derechos con respecto a la información impresa si tengo una discapacidad visual? Si tiene una discapacidad visual, puede solicitar que su proveedor ponga a su disposición este Manual del Miembro u otros materiales, como avisos y formularios de consentimiento, en letra grande. Su proveedor y CSP deben proporcionar estos servicios.

¿Cómo se asegura CSP de que mis valores y creencias están siendo considerados cuando se me ofrecen servicios y mientras recibo servicios? Sus tradiciones, herencia, creencias religiosas o espirituales, idioma y otros aspectos de la vida que usted y su familia valoran más definen quiénes son y son parte de su "cultura". CSP alienta a sus proveedores de salud conductual a respetar y aprender sobre la cultura de todos para comprender, comunicarse y tratar mejor a las personas a las que CSP sirve. Su proveedor de salud conductual le pedirá que comparta información cultural para que pueda ayudarlo a determinar el mejor plan de tratamiento para usted o su familiar. Es importante que ayude a su proveedor de salud conductual a comprender lo que es importante para usted y su familia, ya que esto ayudará a adaptar los servicios a sus necesidades específicas.

Asegúrese de discutir con su proveedor de salud conductual lo que usted y su familia creen que es más importante al determinar su tratamiento y discutir sus metas. Si su



proveedor de salud conductual entiende cuáles son sus metas, él / ella puede ayudarlo mejor a alcanzar esas metas.

CSP trabaja con sus proveedores de salud conductual para comprender mejor las diversas culturas y proporcionar servicios de una manera culturalmente competente. Puede ver el Plan de Competencia Cultural de CSP en línea en <http://www.pascuayaqui-nsn.gov/>.

¿Cómo puedo ponerme en contacto con las personas de CSP?

Director Ejecutivo de la División de Servicios de Salud	520-879-6019
Director Médico de la División de Servicios de Salud	520-879-6008
Director de Salud Programa Espíritu Centrado	520-879-6060
CSP – Gerente del Programa de St. Mary's	520-879-5450
Gerente del Programa de Servicios para Adultos	520-879-6138
Gerente del Programa de Terapia Infantil y Familiar	520-879-5662
CSP - Gerente del Programa Guadalupe	480-755-2500
Director Administrativo Asociado	520-879-6060
Gerente de Oficina Guadalupe	480-755-2500
Tribu Pascua Yaqui Número Gratuito	1 800-443-0044

¿Cómo me comunico con servicios para miembros de CSP? Servicios para Miembros está disponible para ayudarlo a responder sus preguntas. Servicios para Miembros puede ayudarle a:

- Aprenda cómo convertirse en miembro y obtener servicios de salud conductual;
- Conozca los servicios que puede obtener;
- Encuentre un proveedor, incluidos los proveedores que brindan servicios después del horario comercial normal;
- Obtenga respuestas a sus preguntas; y
- Presentar una queja o dar comentarios positivos sobre los servicios.

Los Servicios para Miembros en CSP están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para comunicarse con Servicios para Miembros en CSP, llame al:

CSP - Tucson al 520-879-6060;

CSP – St. Mary's en 520-879-5450; o

CSP - Guadalupe al 480-755-2500.

También puede comunicarse con nuestras oficinas llamando al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva. Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060; para comunicarse con el CSP – St. Mary's llame al 520-879-5450; y para comunicarse con la oficina de CSP - Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP. Las oficinas de CSP están ubicadas en:



CSP – Tucson
4567 W. Tetakusim Rd.
Tucson, AZ 85746

New Beginnings Clínica
7490 S. Camino De Oeste
Tucson, AZ 85757

Programa PATH para Mujeres
6820 S. Camino de Oeste
Tucson, AZ 85746

CSP – Guadalupe
9405 South Avenida del Yaqui
Guadalupe, AZ 85283

Casa Vahcom
7426 S. Camino Vahcom
Tucson, AZ 85757

Programa PATH para hombre
6830 S. Camino de Oeste
Tucson, AZ 85746

Tratamiento Transicional
7402 S. Camino Vahcom
Tucson, AZ 85757

CSP – St. Mary's
1775 W. St. Mary's Road, #115
Tucson, AZ 85745

¿Qué sucede después de que me asignen o me inscriban en CSP? Los miembros tribales de PYT elegibles para servicios de salud conductual a través de AHCCCS son asignados a un TRBHA, según el lugar donde viven. Los indios americanos, sin embargo, que son asignados a una TRBHA tienen la opción de elegir recibir sus servicios de una RBHA o una TRBHA. Se le ha asignado a CSP porque vive dentro de un área de servicio de CSP. Continuará recibiendo servicios de CSP, a menos que se mude a otra área del estado donde CSP no proporciona servicios. Los indios americanos que no son elegibles para AHCCCS serán inscritos con un TRBHA en el área donde viven para los servicios de salud conductual.

Después de que lo asignen a CSP, se le dará una cita dentro de los siete (7) días con un Especialista en Servicios para Miembros, quien lo verá para una cita de admisión. En esta cita, se le pedirá a usted o a su tutor legal que firmen un formulario de consentimiento que le dé permiso para obtener servicios de salud conductual. También se reunirá con un proveedor de salud conductual que realizará una evaluación para conocerlo y por qué viene a recibir servicios. En esta cita, el proveedor de salud conductual también hablará con usted sobre sus metas de asesoramiento. Una vez que haya completado su evaluación, un proveedor de salud conductual asignado se comunicará con usted dentro de los 10 días para comenzar sus servicios.

Después de ser asignado a CSP, desarrollará un "equipo" para ayudarlo a identificar sus necesidades de salud conductual y obtener servicios de salud conductual. Estos equipos se conocen como Equipos Clínicos, o más específicamente, Equipos de Niños y Familias o Equipos de Recuperación de Adultos.

¿Qué es un equipo de niños y familias? El Equipo de Niños y Familias (CFT, por sus siglas en inglés) es un grupo definido de personas que incluye, como mínimo, al niño y su familia, un proveedor de salud conductual y cualquier individuo importante en la vida del niño que sea identificado e invitado a participar por el niño y la familia. Esto puede incluir, por ejemplo, maestros, miembros de la familia extendida, amigos, socios de apoyo familiar, proveedores de atención médica, entrenadores, proveedores de recursos comunitarios, representantes de afiliaciones religiosas como iglesias, sinagogas o mezquitas, o agentes de otros sistemas de servicio como el Departamento



de Seguridad Infantil de Arizona (DCS) o la División de Desarrollar Discapacidades Mentales (DDD), etc. El tamaño, el alcance y la intensidad de la participación de los miembros del equipo están determinados por los objetivos establecidos para el niño, las necesidades de la familia en la provisión del niño y los recursos necesarios para desarrollar un plan de servicio efectivo. El Equipo de Niños y Familias puede expandirse y contraerse según sea necesario para tener éxito en nombre del niño.

¿Qué es un Equipo de Recuperación de Adultos (ART)? Un ART es un grupo de personas que trabajan juntas y que participan activamente en la evaluación, la planificación de servicios y la prestación de servicios de una persona siguiendo los nueve Principios Rectores para la Recuperación - Servicios y Sistemas de Salud Mental para Adultos Orientados. Como mínimo, el equipo está formado por la persona, su tutor si corresponde, defensores si se asigna, y un proveedor de salud conductual. El equipo también puede incluir miembros de la familia de la persona inscrita, proveedores de salud física, salud conductual o servicios sociales, representantes u otras agencias que sirven a la persona, profesionales que representan disciplinas relacionadas con las necesidades de la persona u otras personas identificadas por la persona inscrita.

Podrás cambiar tu equipo, si lo deseas, para apoyar mejor tus necesidades y lograr los objetivos que te has marcado.

¿Cuáles son las "mejores prácticas" en salud conductual y cómo afectan las mejores prácticas a los servicios que recibo? Tanto AHCCCS como su TRBHA crean y apoyan las "mejores prácticas" en el cuidado de la salud conductual. Las mejores prácticas son formas de brindarle servicios que han demostrado ser útiles, basadas en la investigación y evaluación de estas prácticas. Puede obtener más información sobre estas mejores prácticas visitando los sitios web de AHCCCS y TRBHA. AHCCCS tiene enlaces a Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Práctica Clínica en línea en <http://www.azahcccs.gov/> o <http://www.pascuayaqui-nsn.gov/>, bajo los Recursos en Línea de Comportamiento al Salud, "Protocolos de Práctica Clínica de AHCCCS." Si desea recibir esta información por correo, comuníquese con el Gerente del Equipo de Niños y Familias de CSP al 520-879-6067. Las mejores prácticas cambian con el tiempo. Consulte los sitios web de AHCCCS y de su TRBHA para obtener actualizaciones o comuníquese con su TRBHA para obtener información adicional.

¿Qué es una red de proveedores? Una red de proveedores es un grupo de proveedores que trabajan con una TRBHA y están disponibles para proporcionar servicios de salud conductual. CSP trabaja con muchos proveedores de servicios para proporcionar una variedad de servicios para satisfacer las necesidades de nuestros miembros. Esto incluye programas de prevención, consejeros, curanderos tradicionales, programas de tratamiento residencial, psiquiatras, psicólogos y hospitales. Todas estas agencias, programas y proveedores son parte de nuestra Red de Proveedores.

Una lista de todos los proveedores disponibles, sus ubicaciones, números de teléfono e idiomas hablados se puede encontrar en línea en <http://www.pascuayaqui-nsn.gov/> o <http://intranet/departments/health/CSP/>. Si no tiene acceso a Internet en su hogar, el servicio de Internet sin costo generalmente está disponible en las bibliotecas. También



puede recibir una copia de la lista de proveedores sin cargo llamando a la oficina de CSP en Tucson al 520-879-6060 o en Guadalupe al 480-755-2500, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Es posible que algunos proveedores no acepten nuevos miembros. Para averiguar qué proveedores de la red CSP no aceptan nuevos miembros, comuníquese con la oficina de CSP en Tucson al 520-879-6060 o en Guadalupe al 480-755-2500, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Puede elegir cualquier hospital u otro entorno para la atención de emergencia. Sin embargo, hay ciertas configuraciones de emergencia dentro de la red CSP que pueden ser más fáciles de usar. Estos incluyen Carondelet St. Mary's y St. Joseph's, Banner - University Medical Center South, Sonora Behavioral Health y Palo Verde Behavioral Health.

La red CSP también incluye una farmacia donde puede surtir sus recetas de medicamentos. Estos incluyen: Farmacia El Río en 4567 W. Tetakusim, Tucson, AZ. 85746. El horario de la farmacia es de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. (perdido para el almuerzo de 12:00 p.m. a 1:00 p.m.). Línea de recarga de medicamentos: 520-838-6617. En Guadalupe, puede llamar a la oficina principal de CSP al 480-755-2500.

Farmacia CSP es la Farmacia Pascua Yaqui El Río ubicada en la reserva. Si va a surtir una receta, pero es rechazado por PYT El Rio la farmacia, comuníquese con la enfermera de medicamentos al 520-879-6043. La enfermera luego investigará y resolverá el problema: resolverá la situación. La enfermera se comunicará con usted con una acción de seguimiento.

¿Cómo elijo un proveedor? Una red de proveedores es un grupo de proveedores que trabajan con una TRBHA y están disponibles para proporcionar servicios de salud conductual. CSP le ayudará a elegir un proveedor dentro de la red de proveedores. Si desea seleccionar un proveedor según su conveniencia, ubicación o preferencia cultural, informe a Servicios para Miembros de CSP. Deberá comunicarse con el proveedor para hacer, cambiar o cancelar sus citas. También puede comunicarse con CSP si desea ayuda para hacer, cambiar o cancelar sus citas. Comuníquese con nuestros Especialistas en Servicios para Miembros al 520-879-6060.

Si no está satisfecho con su proveedor de salud conductual actual, comuníquese con Servicios para Miembros de CSP para analizar otras opciones disponibles.

Si está recibiendo servicios de abuso de sustancias que son financiados por la Subvención en Bloque de Abuso de Sustancias (SABG), tiene derecho a obtener servicios de un proveedor acuyo carácter religioso no se oponga. Si se opone al carácter religioso de su proveedor de abuso de sustancias, puede solicitar una



derivación a otro proveedor de tratamiento de abuso de sustancias. Obtendrá una cita con el nuevo proveedor dentro de los siete (7) días posteriores a su solicitud de derivación, o antes si su condición de salud conductual lo requiere. El nuevo proveedor debe estar disponible para usted y proporcionar servicios de abuso de sustancias que sean como los servicios que estaba recibiendo en el primer proveedor.

¿Cómo me pongo en contacto con mi administrador de casos? Si necesita ayuda con cualquiera de los siguientes elementos, comuníquese con su administrador de casos: para Tucson 520-879-6060; para CSP - St. Mary's 520-879-5450, y para CSP - Guadalupe 480-755-2500 y solicite hablar con su administrador de casos asignado o proveedor de salud conductual. Los servicios disponibles incluyen:

- Servicios para pacientes hospitalizados en un hospital y otras instalaciones;
- Atención parcial (programas supervisados, de tratamiento o médicos diurnos);
- Consejería y terapia individual, grupal y / o familiar;
- Servicios de emergencia/crisis;
- Manejo del comportamiento (asistencia personal de salud conductual, apoyo familiar y depares);
- Evaluación y diagnóstico;
- Medicina y seguimiento de la medicina;
- Rehabilitación psicosocial capacitación en habilidades para la vida, promoción de la salud, capacitación previa al empleo, educación y desarrollo, capacitación laboral y apoyo al empleo;
- Servicios de laboratorio y radiología;
- Detección;
- Transporte de emergencia;
- Transporte que no sea de emergencia; y
- Cuidado de relevo (con límites).

¿Tengo que pagar por los servicios de salud conductual? Los servicios cubiertos por Medicaid del Título 19 y el Título 21 se pagan a través de AHCCCS, la agencia de Medicaid de Arizona. Las personas elegibles para estos programas a veces se llaman elegibles para AHCCCS. A las personas elegibles de AHCCCS no se les puede facturar por los servicios de salud conductual cubiertos. Nunca se le pedirá que pague copagos por servicios de salud conductual.

¿Qué pasa si tengo seguro de salud? Debe informar cualquier seguro de salud que tenga, que no sea AHCCCS, a CSP o a su proveedor. Esto incluye Medicare y el seguro de salud obtenido utilizando el Mercado Federal de Seguros Médicos. Las personas con seguro de salud deben usar los beneficios de ese seguro de salud antes de que CSP pague por los servicios. A veces, CSP puede pagar el costo de los copagos para usted, mientras que el costo del servicio cubierto es pagado por su seguro de salud. Esto puede ocurrir incluso si obtiene servicios fuera de la red de proveedores de CSP.

Si hay algún cambio en su seguro de salud, debe informar el cambio a CSP o a su proveedor de inmediato.



¿Quién es elegible para recibir servicios de salud conductual? Los siguientes son elegibles para recibir servicios de salud conductual de CSP un otro TRBHA:

- Personas elegibles para AHCCCS a través del Título 19 o el Título 21;
- Personas que se determine que tienen una enfermedad mental grave (SMI); y
- Poblaciones especiales que son elegibles para recibir servicios financiados a través de subvenciones federales en bloque.

El Título 19 es un seguro de Medicaid para personas de bajos ingresos, niños y familias. Paga por servicios médicos, dentales para niños de hasta 21 años y servicios de salud conductual.

El Título 21 es un seguro para niños menores de 19 años que no tienen seguro y no son elegibles para los beneficios del Título 19. Paga por servicios médicos, dentales y de salud conductual.

CSP o su proveedor le harán preguntas para ayudar a identificar si podría ser elegible para los beneficios de AHCCCS. Si es así, pueden ayudarlo a completar una solicitud de beneficios de AHCCCS. Si no es elegible para AHCCCS, CSP o su proveedor pueden ayudarlo a solicitar cobertura médica en el Mercado Federal de Atención Médica.

Una enfermedad mental grave (SMI) es un trastorno mental en personas de 18 años de edad de edad que es grave y persistente. Las personas pueden estar tan deterioradas que no pueden permanecer en la comunidad sin tratamiento y / o servicios. Los psiquiatras de CSP completan una evaluación para determinar si un miembro tiene un SMI. CSP también puede hacer una determinación de SMI a la derivación o solicitud.

¿Qué servicios de salud conductual puedo obtener? Los servicios de salud conductual ayudan a las personas a pensar, sentir y actuar de manera saludable. Existen servicios para problemas de salud conductual. También ofrecemos servicios para el abuso de sustancias.

Puede obtener servicios basados en dos cosas:

1. Su necesidad; y
2. La aprobación de su proveedor, si es necesario.

Usted decide con su proveedor de salud conductual o equipo clínico qué* servicios necesita. Su proveedor de salud conductual o equipo clínico puede solicitar a CSP la aprobación de un servicio para usted, pero la aprobación puede ser denegada. Si se deniega una solicitud de servicios, puede presentar una apelación. Para obtener más información sobre cómo presentar una apelación, consulte la sección del Manual del Miembro llamada "Qué es una apelación y cómo presento una apelación" (página 48).

* Los equipos clínicos incluyen equipos infantiles y familiares y equipos de recuperación para adultos



Es posible que usted y su proveedor de salud conductual no estén de acuerdo sobre los servicios que necesita. Si siente que necesita un servicio, y su proveedor de salud conductual no lo necesita, comuníquese con CSP llamando a este número gratuito 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

La tabla en las páginas 22 enumera los servicios de salud conductual disponibles y cualquier límite que puedan tener. CSP pagará solo por los servicios de salud conductual disponibles enumerados.

¿Qué servicios están cubiertos para la persona indígena americana? Las personas indígenas americanas tienen opciones de dónde acceder a los servicios de salud conductual, incluida la recepción de servicios a través de una RBHA que sirve el código postal en el que vive o una TRBHA que sirve a una tribu específica, Servicios de Salud Indígena (IHS) y / o 638 instalaciones tribales con programas de salud conductual. Si recibe servicios a través de un RBHA o TRBHA, esos servicios se pagan a través de AHCCCS. Si usted es elegible para el Título 19 o el Título 21 y recibe servicios a través de un IHS o una instalación tribal 638, AHCCCS paga por esos servicios. Independientemente de quién pague por los servicios, su RBHA o TRBHA y / o IHS o instalación tribal 638 coordinará su atención para garantizar que reciba todos los servicios de salud conductual necesarios.

Una instalación tribal 638 significa una instalación propiedad y operada por una tribu indígena americana autorizada para proporcionar servicios de acuerdo con la Ley Pública 93-638, según enmendada. Es posible que una instalación tribal 638 no brinde todos los servicios de salud conductual cubiertos, por lo que AHCCCS es responsable de cubrir ciertos servicios:

- Servicios de salud conductual para personas remitidas fuera de la reserva de un IHS o de una instalación tribal 638; y
- Servicios de emergencia prestados en una instalación tribal non-IHS o non-638 a los beneficiarios de salud conductual de los indios americanos.

Si no está seguro de sus opciones o si tiene preguntas sobre cómo se coordinan sus servicios de salud conductual, puede comunicarse con CSP llamando al 1-800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con las oficinas de Tucson y St. Mary, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500 para obtener información adicional sobre proveedores fuera de la red. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP para obtener información adicional.

¿Qué medicamentos son cubiertos? CSP tiene una lista de medicamentos, llamada formulario que incluye medicamentos disponibles para usted a través de CSP. Puede



encontrar el formulario de CSP, AHCCCS Non-Titule 19 o Non-Titule 21 Medicamento en línea en <http://www.pascuayaqui-nsn.gov/>. Es posible que necesite medicamentos que no estén en el formulario de CSP, o que necesite la aprobación de su medicamento. Si necesita información sobre el formulario o un medicamento que no está en los formularios, comuníquese con Servicios para Miembros de CSP para las oficinas de Tucson y St. Mary's al 520-879-6060 y en Guadalupe al 480-750-2500. También puede comunicarse con nuestra oficina llamando al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para el usuario de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Si va a su farmacia y no puede obtener sus medicamentos, llame al 1 800-443-0044. Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1-800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY).

AHCCCS paga los medicamentos recetados por su proveedor. Hay tres lugares a los que puede ir para obtener sus medicamentos:

- Instalaciones del Servicio de Salud Indígena,
- Instalaciones tribales, o
- Farmacias que forman parte de la red de El Opio.

Trabaje con su médico, dentista u otro proveedor de atención médica para obtener sus recetas a través de la farmacia adecuada. Es mejor surtir sus recetas en la misma farmacia cada vez. AHCCCS utiliza una lista de medicamentos preferidos. Si su proveedor le receta un medicamento que no está en la lista de preferidos, la farmacia trabajará con su proveedor para cambiar a un medicamento preferido. Si su proveedor no está de acuerdo con el cambio, es posible que su proveedor deba solicitar autorización previa para el medicamento no preferido para que AHCCCS lo pague.

Los medicamentos llenados fuera de una farmacia IHS o 638 tendrán sus scripts llenados a través de El Opio, el Gerente de Beneficios de Farmacia (PBM) de AHCCCS.

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de medicamentos recetados, llame al **1-855-577-6310**. Puede obtener información sobre sus beneficios de medicamentos recetados las 24 horas del día todos los días de la semana. También puede visitar nuestro sitio web en: <https://ahcccs.rxportal.mycatamaranrx.com/rxclaim/portal/preLogin>

¿Qué pasa si soy miembro de una población especial? Las poblaciones especiales incluyen grupos de personas que son elegibles para recibir servicios financiados por subvenciones federales en bloque. Estas subvenciones federales en bloque incluyen la Subvención en Bloque para el Abuso de Sustancias (SABG), el Proyecto de Asistencia en la Transición de la Falta de Vivienda (PATH) y la Subvención en Bloque de Salud Mental (MHBG). Los fondos del SABG se utilizan para el tratamiento y los servicios de apoyo a la recuperación a largo plazo para las siguientes personas, en orden de prioridad:



- Mujeres embarazadas/adolescentes que usan drogas por inyección;
- Mujeres embarazadas/adolescentes que consumen sustancias;
- Otras personas que consumen drogas por inyección;
- Mujeres y adolescentes que consumen sustancias con hijos dependientes y sus familias, incluidas las mujeres que intentan recuperar la custodia de sus hijos; y
- A medida que hay a fondos disponibles: Todas las demás personas con un trastorno por uso de sustancias, independientemente del género o la ruta de uso.

PATH proporciona fondos para servicios a personas o familias que:

- No tienen hogar o corren un riesgo inminente de quedarse sin hogar; y
- Sufre de una enfermedad mental grave; o
- Tiene un trastorno por abuso de sustancias y padece una enfermedad mental grave.

Los esfuerzos de divulgación ampliados incluyen las siguientes poblaciones:

- Víctimas de violencia doméstica;
- Personas mayores;
- Familias; y
- Jóvenes abandonados y / o fugitivos.

La subvención PATH proporciona los siguientes servicios y asistencia:

- Divulgación y educación comunitaria;
- Evaluación y evaluaciones sobre el terreno;
- Asistencia de admisión con el triaje emergente o no-emergente;
- Asistencia de transporte;
- Vales de hotel en situaciones de emergencia;
- Asistencia para satisfacer las necesidades básicas (por ejemplo, solicitudes de AHCCCS, SSI/SSDI, cupones de alimentos, coordinación de la atención médica, etc.);
- Transición a un sistema de gestión de casos de salud conductual;
- Asistencia para surtir recetas;
- Asistencia en la localización de estaciones de refrigeración o calefacción y agua durante el calor extremo y las alertas de invierno;
- Asistencia en movimiento; y
- Derivaciones de vivienda, tanto de transición como permanentes.

MHBG proporciona fondos para establecer o expandir servicios basados en la comunidad para servicios de salud no reembolsables del Título 19/21 a niños con trastornos emocionales graves (SED) y adultos con enfermedades mentales graves (SMI).

¿Hay los otros servicios disponibles? AHCCCS cubre los servicios de salud conductual proporcionados en una instalación del Servicio de Salud Indígena (IHS), en



una instalación 638 de propiedad y / o operada por tribales o en un proveedor registrado de AHCCCS que acepta tarifas por servicio. AHCCCS paga por el abuso de salud mental, sustancias (drogas y alcohol) y servicios de crisis. AIHP cubre servicios de salud física y conductual.

Todos los miembros de AHCCCS tienen acceso a servicios de salud conductual, que incluyen:

- Personas que se determine que tienen una enfermedad mental grave (SMI); y
- Miembros que son elegibles para recibir servicios financiados a través de subvenciones federales en bloque.

Un miembro que se determina que tiene una enfermedad mental grave (SMI) tiene 18 años o más con un trastorno mental, conductual o emocional que afecta severa y negativamente su vida diaria. Es posible que el miembro no pueda permanecer en la comunidad sin tratamiento y / o servicios. Una referencia o solicitud puede coordinarse con el proveedor de salud conductual del miembro o TRBHA para evaluar y determinar si un miembro es elegible para recibir servicios de SMI. Si se determina que un miembro tiene un SMI, puede recibir servicios de SMI a través de un TRBHA o un RBHA.

Nota: La información sobre las apelaciones para las personas que se determina que tienen una enfermedad mental grave se puede encontrar en la página 53en la sección quejas y apelaciones a continuación.

¿Qué otros servicios pueden estar cubiertos? AHCCCS puede cubrir servicios adicionales cuando hay una necesidad médica. Recuerde que muchos servicios tienen límites. Comuníquese con Servicios para Miembros de CSP al 520-879-6060 si tiene alguna pregunta sobre qué servicios están disponibles para usted.

Este Manual del Miembro y la tabla en las páginas 22 - 30 describen los servicios que puede obtener. Recibirá un aviso si hay cambios en los servicios disponibles.

La siguiente tabla muestra los diferentes tipos y descripciones de servicios de salud conductual que pueden ser utilizados por los miembros. Para obtener más información, consulte el sitio web de CSP.

Servicios de salud conductual y descripciones		
SERVICIO/BENEFICIO SERVICIOS DE TRATAMIENTO	DESCRIPCIÓN	OTRO
Salud del comportamiento Consejería y Terapia	Terapia interactiva diseñada para extraer información, identificar problemas o conflictos de comportamiento y proporcionar apoyo y educación para su uso futuro.	Puede ser proveedor de un individuo, un grupo de personas, una familia o varias familias
Exámenes de salud conductual, evaluación	Recopilación y evaluación de información histórica y actual,	



Servicios de salud conductual y descripciones		
de salud conductual y pruebas especializadas	cara a cara con un miembro, familia o grupo de individuos en un resumen o informe escrito	
Otros Profesionales	Otros servicios de tratamiento proporcionados por personas calificadas para aliviar los síntomas y mejorar o mantener el funcionamiento.	Incluye, entre otros: Servicios psiquiátricos sin contacto cara a cara; la biorretroalimentación
SERVICIOS DE REHABILITACIÓN		
Capacitación y desarrollo de habilidades	Enseñar habilidades de vida independiente, sociales y de comunicación a las personas y / o sus familias para ayudar las a vivir de manera más independiente y ser parte de la comunidad.	Incluye, entre otros: Auto cuidado; cuidar la residencia; administrar el dinero y utilizar otros recursos.
Rehabilitación Cognitiva	Ayudar en la recuperación de los problemas cognitivo-conductuales para ser más independiente o funcionar al más alto nivel posible.	Incluye, entre otros: Reaprender ciertas habilidades de comportamiento; fortalecer las funciones; sustituir las nuevas habilidades para reemplazar las perdidas
Educación para la prevención/promoción de la salud conductual	Educar y capacitar a un individuo o grupo en relación con el plan de tratamiento de cada persona.	Incluye, entre otros: Aumentar el conocimiento de un tema relacionado con la salud, el uso de medicamentos para obtener mejores resultados; manejo del estrés; habilidades de crianza
Servicios psicoeducativos y apoyo continuo para mantener el empleo	Diseñado para ayudar a una persona o grupo a elegir, encontrar y mantener un trabajo u otra actividad comunitaria significativa.	Hecho a medida para apoyar a las personas en una variedad de entornos, como el trabajo a tiempo parcial, la experiencia laboral no remunerada o el trabajo voluntario significativo apropiado para la edad, el comportamiento y el estado físico de la persona.



Servicios de salud conductual y descripciones		
SERVICIOS MÉDICOS		
Servicios de medicamentos	Medicamentos recetados por un médico con licencia, enfermera practicante o asistente médico para prevenir, estabilizar o mejorar los síntomas que forman parte de una afección de salud conductual o su tratamiento.	Ver enlace al formulario
Laboratorio, radiología e imágenes médicas	Pruebas médicas para diagnosticar, evaluar o monitorear una condición de salud conductual.	Esto puede incluir, entre otros, análisis de sangre y orina, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas, ECG y EEG.
Gestión Médica	Servicios de evaluación y administración que son proporcionados por un profesional médico con licencia (es decir, médico, enfermera practicante, asistente médico o enfermera) a una persona como parte de su visita médica para fines de tratamiento continuo.	Incluye el uso de medicamentos para obtener mejores resultados, lo que incluye aprender sobre los efectos y efectos secundarios de los medicamentos y cómo los nuevos medicamentos pueden hacer que se sienta cuando comienza a tomarlos por primera vez.
Terapia electroconvulsiva	Un tratamiento en el que se pasa una breve corriente eléctrica a través del cerebro de una persona, que se usa con mayor frecuencia para la depresión mayor.	Los servicios deben ser proporcionados por un médico con licencia con apoyo de anestesia en un hospital.
SERVICIOS DE SOPORTE		
Gestión de casos	Un servicio de apoyo proporcionado para aumentar los objetivos y la efectividad del tratamiento.	Incluye, entre otros: Asistencia en el uso y uso continuo de los servicios cubiertos; contactos telefónicos o cara a cara con una persona o familia para ayudar a mejorar y mantener a una persona funcionando bien; asistencia para encontrar ayuda para satisfacer las



Servicios de salud conductual y descripciones			
		necesidades básicas; comunicación y coordinación de la atención con la familia de la persona, los proveedores de atención, la comunidad y otras agencias estatales	
Cuidado Personal	Actividades de apoyo para ayudar a una persona a llevar a cabo las actividades de la vida diaria necesarias para vivir en una comunidad.	Incluye, entre otros: Asistencia con las tareas del hogar; cuidado personal; tomar los medicamentos correctamente	
Capacitación en cuidado en el hogar Familia	Capacitación en cuidado en el hogar Servicios familiares apoyo familiar: implica contacto cara a cara con miembros de la familia con el objetivo de reconstruir, mejorar o mantener el funcionamiento de la familia para que la persona pueda permanecer en el hogar y la comunidad.	Puede implicar actividades de apoyo tales como: Ayudar a la familia a adaptarse a la discapacidad de la persona; desarrollar habilidades para ayudar a guiar a la persona; comprender las causas y el tratamiento de los problemas de salud conductual; comprender y ser capaz de utilizar los servicios del sistema.	
Auto ayuda/Servicios entre pares	Ayudar con el uso de servicios como la creación de planes de atención, la identificación de necesidades, la búsqueda de apoyos, el trabajo con profesionales, superar las barreras, o la comprensión y el afrontamiento del estrés que es parte de la discapacidad de la persona mediante grupos de apoyo, coaching, modelos a seguir y / o tutoría.	Para miembros y / o sus familias que necesitan más estructura y servicios que los disponibles a través de grupos de becas de recuperación basados en la comunidad.	
Capacitación en atención domiciliaria para clientes de atención domiciliaria (HCTC)	Servicios proporcionados por el personal de un hogar terapéutico de salud conductual a un residente para ayudar y apoyar a la persona a cumplir con los objetivos de su plan de servicio. También	Incluye, entre otros: Servicios de apoyo de salud conductual como cuidado personal; vida comunitaria; capacitación profesional; transporte a	



Servicios de salud conductual y descripciones		
	ayuda a la persona a permanecer en el entorno comunitario y mantenerse fuera de la atención residencial.	la terapia programada o citas de tratamiento.
Cuidado de relevo	Servicios de salud conductual a corto plazo o supervisión general que brinda descanso o alivio a un miembro de la familia u otra persona que cuida al miembro de salud conductual.	Los servicios pueden prestarse a corto plazo, es decir, pocas horas durante el día, o durante períodos de tiempo más largos que impliquen pernoctaciones.
Vivienda apoyada	Apoyo para obtener y mantener vivienda en un entorno comunitario independiente, incluida la propia casa o apartamento de la persona y las casas propiedad o arrendadas por un proveedor subcontratado.	Puede incluir ayuda para pagar el alquiler y los servicios públicos y ayuda para mudarse para que los miembros y sus familias puedan encontrar y mantener un hogar.
Lenguaje de Señas o Servicios de Interpretación Oral	Servicios que están disponibles para los miembros sin costo alguno: Servicios para todos los idiomas que no sean el inglés y personas con discapacidad auditiva al solicitar información.	Los servicios de lenguaje de señas o interpretación oral se proporcionan a personas y / o familias con habilidades lingüísticas limitadas u otras barreras de comunicación, por ejemplo, vista o sonido, durante las instrucciones sobre cómo acceder a los servicios, asesoramiento y actividades de tratamiento que les ayudarán a obtener los servicios de salud conductual que necesitan.
Servicios de fondo flexible	Los TRBHAs pueden acceder a fondos flexibles para comprar cualquiera de una variedad de bienes y / o servicios únicos u ocasionales necesarios para los miembros, niños o adultos, y sus familias, cuando los bienes y / o servicios no pueden ser	Los fondos están destinados a promover el bienestar, la comodidad y la seguridad de los niños y adultos vulnerables que regresan a la comunidad de una manera respetuosa e individualizada. Servicios



Servicios de salud conductual y descripciones		
	comprados por ninguna otra fuente de financiamiento, y el servicio o bien está directamente relacionado con el plan de servicio del miembro.	y / o apoyos cubiertos no médicamente necesarios.
Transporte	Ayudar a un miembro a ir de un lugar a otro para recibir servicios y lograr los objetivos del plan de servicio.	<p>Esto incluye tanto el transporte de emergencia como el que no es de emergencia.</p> <p>El transporte de emergencia no requiere autorización previa. El transporte que no es de emergencia se proporciona a personas y / o familias que no pueden organizar o pagar su transporte o que no tienen acceso a transporte gratuito para acceder a los servicios de salud conductual cubiertos médicamente necesarios.</p>
SERVICIOS DE INTERVENCIÓN EN CRISIS		
Intervención en crisis - Móvil	Servicios proporcionados por un equipo móvil o una persona que viaja al lugar donde la persona está teniendo la crisis (por ejemplo, el hogar de la persona, la sala de emergencias, la cárcel, el entorno comunitario)	Incluye servicios dirigidos a la evaluación y estabilización inmediata de los síntomas agudos de enfermedades del comportamiento, abuso de alcohol y otras drogas, y angustia emocional. El propósito de este servicio es: Estabilizar los síntomas psiquiátricos o conductuales agudos; Evaluar las necesidades de tratamiento; y desarrollar planes para



Servicios de salud conductual y descripciones		
		satisfacer las necesidades del cliente.
Intervención en Crisis - Teléfono	Servicios para proporcionar triaje, derivación y apoyo telefónico a personas en crisis; a menudo proporcionando el primer lugar de acceso al sistema de salud conductual.	El servicio también puede incluir una llamada de seguimiento para garantizar que la persona esté estabilizada.
Intervención en crisis - Estabilización	Servicio de salud conductual inmediato y no programado proporcionado en respuesta al problema de salud conductual de un individuo para prevenir un daño inminente, para estabilizar o resolver un problema agudo de salud conductual, o en un centro de hospitalización o centro de tratamiento ambulatorio	Estabilización de los servicios de intervención en crisis: deben ser proporcionados por instalaciones que sean instalaciones con licencia de DOLS. Las personas que brindan estos servicios deben ser profesionales de la salud conductual o para profesionales de la salud conductual.
SERVICIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS		
Hospital	Servicios para pacientes hospitalizados, incluyendo alojamiento y comida-	Proporciona tratamiento continuo que incluye atención psiquiátrica general, desintoxicación médica y / o servicios forenses en un hospital general o un hospital general con un centro psiquiátrico separado. También incluye supervisión de enfermería las 24 horas y médicos en el lugar y de guardia.
Centro de salud conductual para pacientes hospitalizados	Tratamiento psiquiátrico para pacientes hospitalizados, que incluye un programa residencial integrado de terapias, actividades y experiencias proporcionadas a personas menores de 21 años y que tienen síntomas graves o agudos de salud conductual.	Tratamiento continuo a una persona que está experimentando síntomas agudos y graves de salud conductual y / o abuso de sustancias. Los servicios pueden incluir recepción y evaluación de emergencia; crisis



Servicios de salud conductual y descripciones		
	<p>Hay dos tipos de centros de tratamiento residencial: Seguro es un centro de tratamiento residencial que generalmente emplea guardias de seguridad y utiliza equipos de monitoreo y alarmas. No seguro es un entorno de centro de tratamiento residencial desbloqueado.</p>	<p>intervención y estabilización; consejería individual, grupal y familiar; desintoxicación y derivación. También incluye supervisión de enfermería las 24 horas y médicos en el lugar o de guardia.</p>
SERVICIOS RESIDENCIALES		
Centro Residencial de Salud conductual	<p>Los servicios residenciales son proporcionados por una agencia de salud conductual con licencia. Estas agencias proporcionan un entorno de tratamiento estructurado con supervisión y asesoramiento las 24 horas u otras actividades terapéuticas para personas que no requieren servicios médicos en el lugar, bajo la supervisión de un profesional de la salud conductual en el lugar o de guardia.</p>	<p>El alojamiento y la comida no están cubiertos por el Título 19/21 para las personas que residen en instalaciones residenciales de salud conductual.</p>
Alojamiento y comida	<p>La provisión de alojamiento y comidas a una persona que reside en un centro residencial o en un entorno de vida independiente apoyado.</p>	<p>Incluye, pero no se limita a servicios como alimentos y preparación de alimentos, lavandería personal y servicio de limpieza.</p>
PROGRAMAS DIURNOS DE SALUD CONDUCTUAL		
Día supervisado	<p>Un programa programado regularmente de actividades o servicios individuales, grupales y / o familiares relacionados con el plan de tratamiento del cliente, diseñado para mejorar la capacidad de la persona para funcionar en la comunidad.</p>	<p>Puede incluir los siguientes servicios de rehabilitación y apoyo: capacitación y desarrollo de habilidades; prevención/promoción de la salud del comportamiento; capacitación y apoyo en medicamentos; apoyo continuo para mantener</p>



Servicios de salud conductual y descripciones		
		el empleo; y la autoayuda y los servicios entre pares.
Jornada Terapéutica	Un programa programado regularmente de modalidades de tratamiento activo	Incluye, pero no se limita a, servicios tales como: asesoramiento y terapia de salud conductual individual, grupal y / o familiar; capacitación y desarrollo de habilidades; prevención y promoción de la salud del comportamiento; capacitación y apoyo en medicamentos; apoyo continuo para mantener el empleo; capacitación en cuidados domiciliarios apoyo familiar; monitoreo de medicamentos; gestión de casos; y la autoayuda y los servicios entre pares.
Día Médico	Un programa programado regularmente de modalidades de tratamiento activo, incluidas intervenciones médicas, en un entorno grupal.	Puede incluir: consejería y terapia de salud conductual individual, grupal y / o familiar; capacitación y desarrollo de habilidades; prevención y promoción de la salud del comportamiento; capacitación y apoyo en medicamentos; apoyo continuo para mantener el empleo en la atención domiciliaria capacitando el apoyo familiar; y / u otros servicios de enfermería como monitoreo de medicamentos, administración de metadona y evaluaciones médicas / de enfermería.



A continuación, se enumeran los servicios de salud conductual disponibles del Título 19/21. Pascua Yaqui CSP solo por los servicios de salud conductual disponibles enumerados.

Disponibilidad de servicios para los miembros, por fuente de financiamiento			
SERVICIOS		Título 19/21 NIÑOS Y ADULTOS*	NO-Título 19/21 PERSONAS DETERMINADAS A TENER SMI*
SERVICIOS DE TRATAMIENTO			
Consejería y terapia de salud conductual	Individual	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
	Grupo	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
	Familia	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
Exámenes de salud conductual, evaluación de salud conductual y pruebas especializadas	Exámenes de salud conductual	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
	Evaluación de la salud conductual	Disponible	Disponible
	Pruebas especializadas	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
Otros Profesionales	Curación tradicional	Proporcionado sobre la base de la financiación disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
	Acupuntura auricular	Proporcionado sobre la base de la financiación disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
SERVICIOS DE REHABILITACIÓN			
	Individual	Disponible	Disponible
	Grupo	Disponible	Disponible



Disponibilidad de servicios para los miembros, por fuente de financiamiento			
SERVICIOS		Título 19/21 NIÑOS Y ADULTOS*	NO-Título 19/21 PERSONAS DETERMINADAS A TENER SMI*
Capacitación y desarrollo de habilidades	Extendido	Disponible	Disponible
Rehabilitación Cognitiva		Disponible	Disponible
Educación para la prevención/promoción de la salud conductual		Disponible	Disponible
Servicios psicoeducativos y apoyo continuo para mantener el empleo	Servicios Psicoeducativos	Disponible	Disponible
	Apoyo continuo para mantener el empleo	Disponible	Disponible
SERVICIOS MÉDICOS			
Servicios de medicamentos ***		Disponible	Disponible
Laboratorio, radiología e imágenes médicas		Disponible	Disponible
Gestión Médica		Disponible	Disponible
Terapia Electroconvulsiva		Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
SERVICIOS DE SOPORTE			
Gestión de casos		Disponible	Disponible****
Cuidado Personal		Disponible	Disponible
Cuidado en el hogar Capacitación Familia		Disponible	Disponible
Autoayuda/Servicios entre pares		Disponible	Disponible
Capacitación en atención domiciliaria para clientes de atención domiciliaria (HCTC)		Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
Cuidado de relevo****		Disponible****	Disponible****



Disponibilidad de servicios para los miembros, por fuente de financiamiento			
SERVICIOS		Título 19/21 NIÑOS Y ADULTOS*	NO-Título 19/21 PERSONAS DETERMINADAS A TENER SMI*
Vivienda apoyada		Proporcionado en función de la financiación disponible**	Proporcionado en base a financiación disponible**
Lenguaje de Señas o Servicios de Interpretación Oral		Proporcionado sin cargo para el miembro	Proporcionado sin cargo para el miembro
Servicios de fondo flexible		Proporcionado en función de la financiación disponible**	Proporcionado en base a financiación disponible**
Transporte	Emergencia	Disponible	Limitado al servicio de crisis-transporte relacionado
	No-emergencia	Disponible	Disponible
SERVICIOS DE INTERVENCIÓN EN CRISIS			
Intervención en crisis – Móvil		Disponible	Disponible
Intervención en crisis – Teléfono		Disponible	Disponible
Servicios de crisis – Estabilización		Disponible	Disponible
SERVICIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS			
Hospital		Disponible	Disponible pero limitado*****
Centro de salud conductual para pacientes hospitalizados		Disponible	Disponible pero limitado*****
SERVICIOS RESIDENCIALES			
Centro Residencial de Salud conductual		Disponible	Disponible pero limitado*****
Alojamiento y comida		Proporcionado sobre la base de la financiación disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
PROGRAMAS DIURNOS DE SALUD CONDUCTUAL			
Día supervisado		Disponible	Disponible



Disponibilidad de servicios para los miembros, por fuente de financiamiento		
SERVICIOS	Título 19/21 NIÑOS Y ADULTOS*	NO-Título 19/21 PERSONAS DETERMINADAS A TENER SMI*
Jornada Terapéutica	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible
Día Médico	Disponible	Proporcionado en base a financiación disponible

Limitaciones:

- * Para los servicios disponibles a través de subvenciones federales en bloque, consulte la sección Poblaciones especiales en la página 20.
- ** Los servicios no están disponibles con fondos del Título 19/21, pero pueden proporcionarse en función de los fondos de subvención disponibles y el uso aprobado de fondos generales.
- *** Consulte el Formulario CSP para obtener más información sobre los medicamentos cubiertos.
- **** Cuidado de relevo: El cuidado de relevo se ofrece como un descanso temporal para que los cuidadores se tomen un tiempo para sí mismos. La necesidad de un miembro es la base para determinar el número de horas de respiro utilizadas. El número máximo de horas disponibles es de 600 horas dentro de un período de 12 meses. Los 12 meses se extenderán desde el 1 de octubre hasta el 30 de septiembre del próximo año.
- ***** A una persona se le puede asignar un administrador de casos, según sus necesidades.
- ***** La cobertura está limitada a servicios de observación / estabilización de crisis de 23 horas, incluidos los servicios de desintoxicación. Se pueden cubrir hasta 72 horas de estabilización adicional de la crisis en función de la disponibilidad de fondos.

¿Puedo conseguir un viaje a mi cita? AHCCCS paga por el transporte médico que no es de emergencia (NEMT) médicamente necesario hacia y desde las citas médicas y de salud conductual cubiertas. Este servicio está disponible para los miembros que no pueden proporcionar o pagar su propio transporte, cuando los servicios de transporte gratuitos no están disponibles. Es posible que su proveedor de atención médica deba



obtener la aprobación (autorización previa) de AHCCCS antes de que ocurra el transporte.

AHCCCS paga por NEMT al centro médico o de salud conductual IHS / Tribal 638 más cercano o al proveedor médico o de salud conductual más cercano capaz de satisfacer sus necesidades.

Transporte de un hospital a otra instalación: El transporte de ambulancia terrestre de ida y vuelta puede estar cubierto si está hospitalizado y necesita ser llevado a la instalación apropiada más cercana para servicios especiales si:

- El uso de cualquier otro tipo de transporte puede ser inseguro, o
- No puede obtener los servicios necesarios en el hospital donde se hospeda.

Es posible que pueda obtener un viaje hacia y desde los servicios que no son de emergencia para los servicios de salud conductual cubiertos, como las citas con medicamentos. Comuníquese con CSP llamando a este número gratuito 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1-800-842-4681 (o 1-800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

El transporte durante una emergencia no necesita aprobación previa. Póngase en contacto con CSP para el transporte en una emergencia o crisis. Póngase en contacto con CSP llamando a este número gratuito 1-800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1-800-842-4681 (o 1-800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

¿Cuándo se autorización previa? Para recibir algunos servicios de un proveedor que no sea IHS/638, primero debe tener la aprobación de su proveedor de plan de salud. Esto se denomina autorización previa. La necesidad de autorización previa dependerá de su plan de salud.

Si usted está en el Programa de Salud para Indígenas Americanos (AIHP) y / o está inscrito en un TRBHA, su proveedor de atención médica debe comunicarse con AHCCCS antes de recibir los siguientes servicios:

- Admisiones de pacientes hospitalizados que no sean médicos de emergencia o de salud conductual,
- Cirugías no-urgentes y electivas,
- Colocaciones en hogares de ancianos,
- Servicios de salud en el hogar,



- Admisión a un Centro de Tratamiento Residencial (solo para niños),
- Admisión a un Centro Residencial de Salud del Comportamiento,
- Transporte no-urgente de más de 100 millas (de ida o de ida y vuelta),
- Equipo y suministros médicos,
- Servicios de hospicio, y
- Anteojos médicamente necesarios para adultos.

Los miembros inscritos en un plan AHCCCS Complete Care (ACC) deben comunicarse con el plan ACC si tienen preguntas sobre la autorización previa.

¿Qué es una aprobación de servicios y cuáles son mis derechos de notificación?
Usted y su proveedor o equipo clínico trabajarán juntos para tomar decisiones sobre los servicios que necesita. Los servicios de emergencia necesarios para una condición médica de emergencia no necesitan ser aprobados antes de que pueda obtenerlos.

Algunos servicios, por ejemplo, los ingresos hospitalarios que no son de emergencia u otros servicios para pacientes hospitalizados y el tratamiento residencial, deben aprobarse antes de que pueda obtenerlos. Por ejemplo, puede ser necesaria la aprobación previa para ingresos hospitalarios que no-sean de emergencia u otros como:

- Factores conductuales en la acción del paciente;
- Centro residencial de salud;
- Capacitación en cuidados domiciliarios para cuidados domiciliarios (HCTC);
- Terapia de psicológico y neuropsicológico;
- Terapia electroconvulsiva (TEC);
- Acuerdos de caso único fuera de la red que no-sean de emergencia; y
- Algunos servicios de salud física.

Su proveedor o equipo clínico debe solicitar la aprobación de estos servicios por parte del director de Salud Conductual de CSP. Si un servicio cubierto por el Título 19/21 incluido en su Plan de Servicio Individualizado es denegado, reducido o terminado, recibirá un aviso y tendrá derecho a presentar una apelación. El proceso para presentar una apelación se describe en la sección del Manual del Miembro llamada, "¿Qué es una apelación y cómo presento una apelación?" (página 48).

Solo un médico capacitado para tratar su afección puede negar un servicio que su proveedor o equipo clínico está tratando de obtener la aprobación.

Todos los servicios no están disponibles para todos los miembros. Si desea ver las pautas que se utilizan para determinar la admisión, la estadía continua y el alta, comuníquese con CSP para Tucson llame al 520-879-6060 para Guadalupe llame al 480-750-2500.

¿Qué pasa si mis servicios son denegados (personas elegibles del Título 19/21)?
Recibirá un aviso por escrito que le indicará si los servicios solicitados por su proveedor o equipo clínico no están aprobados. Los proveedores no pueden tardar más de 17 días en decidirse. Acelerado significa que una decisión debe tomarse antes debido a sus necesidades de salud conductual.



Los plazos en los que la TRBHA o el proveedor deben notificarle por escrito su decisión sobre los servicios solicitados pueden extenderse hasta por 14 días. Esto significa que una decisión puede tardar hasta 28 días en el proceso de aprobación del estándar, pero el proceso de aprobación acelerada no puede tardar más de 17 días. Usted, CSP o el proveedor pueden solicitar más tiempo. Si CSP o el proveedor solicitan más tiempo, recibirá un aviso por escrito, llamado Aviso de Extensión del Plazo para la Decisión de Autorización de Servicio, que le indicará por qué tomará más tiempo.

Si no está de acuerdo con la extensión, puede presentar una queja ante CSP llamando al Administrador de Calidad / Revisión de Utilización de CSP al 520-879-6060. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Arizona Relay al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con CSP. Si una decisión sobre los servicios solicitados no se toma dentro del plazo máximo permitido, incluidas las prórrogas, la solicitud de autorización de aprobación se considerará denegada en la fecha en que expire el plazo.

Si se le niegan sus servicios de salud conductual cubiertos, o si los servicios que ha estado recibiendo se terminan, suspenden o reducen, recibirá un Aviso de Acción. El Aviso de Acción es un documento escrito que le dirá:

- Qué servicios serán denegados, reducidos, suspendidos o terminados;
- La razón por la que el servicio será denegado, reducido, suspendido o terminado y la base legal para la acción;
- La fecha en que los servicios serán reducidos, suspendidos o terminados;
- Su derecho a presentar una apelación;
- Cómo ejercer su derecho a presentar una apelación;
- Cuándo y cómo puede solicitar una decisión acelerada si presenta una apelación; y
- Cómo solicitar que sus servicios continúen durante el proceso de apelación.

Recibirá un Aviso de Acción 10 días antes de la fecha de vigencia si los servicios que estaba recibiendo se reducirán, suspenderán o terminarán. Si el Aviso de Acción no le dice lo que pidió, lo que se decidió y por qué se tomó la decisión en un lenguaje que pueda entender, llame al director de Salud Conductual de Programa Espíritu Centrado al 520-879-6060 para obtener ayuda. También puede comunicarse con CSP llamando a este número gratuito 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva TTY. Para llegar a las oficinas de Tucson y St. Mary's llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP para obtener ayuda. Si el Aviso de Acción aún no le brinda suficiente información y el problema no es resuelto por CSP, puede llamar a AHCCCS al 602-364-4574 para presentar su queja. El Aviso de Acción también está disponible en otros idiomas y formatos si lo necesita.

Excepciones al requisito de Notificación de Acción de 10 días: Si se sospecha de fraude, la notificación se le enviará cinco (5) días antes de la reducción, suspensión o terminación de los servicios.



Si los servicios de hospitalización que no son de emergencia se terminan debido a la denegación de una solicitud de estadía continua, se le enviará un Aviso de Acción en dos (2) días.

Puede recibir un Aviso de Acción menos de 10 días a partir de la fecha de vigencia en algunas otras situaciones, tales como:

- Usted le dijo a su proveedor en papel que ya no desea servicios;
- Su correo es devuelto y el proveedor no sabe dónde se encuentra;
- Usted ingresa a una instalación que lo hace inelegible para los servicios;
- Usted se muda y recibe servicios de Medicaid fuera de Arizona; o
- Su médico le receta un cambio en el nivel de su atención de salud conductual.

¿Qué pasa si soy una persona determinada a tener una enfermedad mental grave (SMI)? Como persona determinada a tener una SMI, puede recibir avisos además del Aviso de Acción. Esto puede incluir un Aviso de Decisión y Derecho de Apelación. Recibirá este aviso cuando:

- Se realiza la determinación inicial de un SMI,
- Se toma una decisión sobre las tarifas o una exención de las tarifas,
- Se desarrollan o revisan la Evaluación, el Plan de Servicio Individualizado o el Plan de Tratamiento y Alta hospitalaria,
- Su Plan de Servicio Individualizado cambia y cualquier servicio que haya estado recibiendo se reduce, suspende o termina, o
- Se determina que no tiene una SMI.

Según los servicios de salud conductual que reciba, es posible que reciba otros avisos sobre el cumplimiento y un proceso, sus derechos legales y que no se permite la discriminación.

Comuníquese con el director de Salud Conductual de Programa Espíritu Centrado 520-879-6060 si tiene preguntas sobre la aprobación de los servicios y sus derechos de notificación. También puede comunicarse con CSP llamando a este número gratuito 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

¿Qué es una derivación a otro proveedor? Usted o su proveedor pueden sentir que necesita atención especializada de otro proveedor de salud conductual. Si eso sucede, su proveedor le dará una "referencia" para que vaya a otro proveedor para recibir atención especializada.

Puede comunicarse con CSP o su proveedor si cree que necesita una referencia para atención especializada.



Las personas elegibles para el Título 19/21 pueden obtener una segunda opinión. A solicitud de una persona elegible para el Título 19/21, CSP debe proporcionar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro de la red CSP o, si uno no está disponible como parte de la red TRBHA, se hacen arreglos para que la persona obtenga uno fuera de la red, sin costo para la persona. Para obtener más información, comuníquese con su proveedor en Tucson al 520-879-6060 o en Guadalupe al 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

¿Qué servicios puedo obtener si no soy elegible para AHCCCS?

Servicios de crisis. Puede obtener servicios de crisis, incluso si no es elegible para el Título 19/21 (es decir, no es elegible para AHCCCS) o si se determina que tiene una enfermedad mental grave. Los servicios de crisis disponibles para usted incluyen:

- Servicios telefónicos de crisis, incluido un número gratuito, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana en Tucson al 520-879-6060, y en Guadalupe al 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY). Para servicios de llamadas después de horas, fines de semana o días libres: Tucson al 520-591-7206, Guadalupe 480-736-4943. Si no tiene noticias nuestras de inmediato, o el teléfono está ocupado, llame al 911 para obtener ayuda.
- Servicios móviles de intervención en crisis, disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana;
- Servicios de observación/estabilización de crisis las 23 horas, incluidos los servicios de desintoxicación, y según lo permita la financiación, hasta 72 horas de estabilización adicional de la crisis; y
- Abuso desustancias - servicios de crisis relacionados, incluyendo servicios de seguimiento – para la estabilización.

Servicios para personas sin Título 19/21 que se determine que tienen una enfermedad mental grave (SMI): Si usted es una persona que no es del Título 19/21 y se determina que tiene SMI, es elegible para una variedad de servicios basados en los fondos disponibles, según loa probado por la Legislatura de Arizona. Puede ver una lista de estos servicios en la página 38. Póngase en contacto con CSP. Para Tucson llame al 520-879-6060 y para Guadalupe 480-755-2500 si tiene preguntas sobre qué servicios están disponibles.

Servicios de manutención: La vivienda apoyada es un servicio para personas determinadas a tener una enfermedad mental grave que les ayuda a encontrar y permanecer en una vivienda independiente y segura. Los servicios de vivienda con apoyo pueden incluir ayuda con el alquiler, pagos de gas y electricidad, y ayuda para evitar el desalojo. A las personas elegibles para el Título 19/21 y no pertenecientes al Título 19/21 que se determine que tienen SMI, que reciben servicios de vivienda en instalaciones residenciales, se les puede pedir que ayuden a pagar el costo de alojamiento y comida.



Poblaciones especiales: Algunas personas son elegibles para recibir servicios de salud conductual que se financian a través de subvenciones federales en bloque. Para obtener más información sobre estos servicios y quién es elegible para estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros al 520-879-6060.

¿Qué sucede si me mudo o tengo un cambio en el tamaño de la familia? Si se muda, informe a su proveedor y a CSP de inmediato para que puedan asegurarse de que continúe recibiendo sus servicios y / o medicamentos. Es posible que deba cambiar a un nuevo proveedor y / o TRBHA. Si eso sucede, su proveedor le pedirá que firme una divulgación de información para que el nuevo proveedor y / o TRBHA puedan transferir sus servicios. Sus registros pueden ser entregados al nuevo proveedor una vez que usted dé permiso por escrito. CSP o su proveedor pueden ayudarlo con una derivación a un nuevo proveedor y / o TRBHA. Si se muda fuera del estado o fuera del país, la TRBHA puede ayudarlo a vincularse a los servicios en su nueva ubicación.

Si usted es elegible para el Título 19/21, debe informar todos los cambios en su familia, como nacimientos y muertes, así como los cambios en temas como su dirección residencial o postal, sus ingresos, el cambio de trabajo de un miembro del hogar, etc. Informe estos cambios a su proveedor y CSP y a la agencia donde solicitó sus beneficios.

Si usted es elegible para el Título 19/21, llame a la agencia donde solicitó esos beneficios para informarles que se mudó y darles su nueva dirección. Esto podría ser: AHCCCS llame al 602-417-7100 en el condado de Maricopa o al 1 800-334-5283 fuera del condado de Maricopa. O bien, vaya al sitio web para miembros de Health-e-Arizona PLUS en www.healtharizonaplus.gov para actualizar su dirección, llame al Departamento de Seguridad Económica al 602-542-5065 (o 1 800-352-8168), o Administración del Seguro Social al 1 800-772-1213.

¿Qué es un consentimiento general para tratar? Usted tiene el derecho de aceptar o rechazar los servicios de salud conductual que se le ofrecen. Si desea obtener los servicios de salud conductual ofrecidos, usted o su tutor legal deben firmar un formulario de Consentimiento General para Tratar que le dé permiso a usted o a su tutor legal para que pueda obtener servicios de salud conductual. Cuando firma un formulario de Consentimiento General para Tratar, también le está dando permiso a AHCCCS para acceder a sus registros.

Para brindarle ciertos servicios, su proveedor necesita obtener su permiso. Su proveedor puede pedirle que firme un formulario o que dé permiso verbal para obtener un servicio específico. Se le dará información sobre el servicio para que pueda decidir si desea ese servicio o no. Esto se llama consentimiento informado. El consentimiento informado significa aconsejar a un paciente sobre un tratamiento propuesto, procedimiento quirúrgico, droga psicotrópica o procedimiento de diagnóstico; riesgos asociados y posibles complicaciones, y obtener autorización documentada para el tratamiento propuesto, procedimiento quirúrgico, psicofármaco o procedimiento de diagnóstico del paciente o del representante del paciente.



Un ejemplo sería si su proveedor le receta un medicamento. Su proveedor le informará sobre los beneficios y riesgos de tomar el medicamento y otras opciones de tratamiento. Su proveedor le pedirá que firme un formulario de consentimiento o que dé permiso verbal si desea tomar el medicamento. Informe a su proveedor si tiene alguna pregunta o no entiende la información que su proveedor le dio. Tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento. Su proveedor le explicará lo que sucederá si decide retirar su consentimiento.

¿Es privada mi información de salud conductual? Existen leyes sobre quién puede ver su información de salud conductual con o sin su permiso. El tratamiento del abuso de sustancias y la información sobre enfermedades transmisibles (por ejemplo, información sobre el HIV/AIDS) no se pueden compartir con otras personas sin su permiso por escrito.

Para ayudar a organizar y pagar su atención, hay ocasiones en que su información se comparte sin obtener primero su permiso por escrito. Estos tiempos podrían incluir el intercambio de información con:

- Médicos y otras agencias que brindan servicios de salud, sociales o de bienestar;
- Su proveedor de atención primaria médica;
- Ciertas agencias estatales y escuelas que siguen la ley, involucradas en su atención y tratamiento, según sea necesario; y
- Miembros del equipo clínico involucrado en su atención.

En otras ocasiones, puede ser útil compartir su información de salud conductual con otras agencias, como las escuelas. Es posible que se requiera su permiso por escrito antes de que se comparta su información.

Puede haber ocasiones en las que desee compartir su información de salud conductual con otras agencias o ciertas personas que pueden estar ayudándolo. En estos casos, puede firmar un Formulario de Autorización para la Divulgación de Información, que establece que sus registros médicos, o ciertas partes limitadas de sus registros médicos, pueden ser divulgados a las personas o agencias que usted nombra en el formulario. Para obtener más información sobre el Formulario de Autorización para la Divulgación de Información, comuníquese con CSP la historia médica llamando al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Puede solicitar ver la información de salud conductual en su registro médico. También puede solicitar que se cambie el registro si no está de acuerdo con su contenido. También puede recibir una copia por año de su registro médico sin costo alguno para usted. Comuníquese con su proveedor o CSP para solicitar ver o obtener una copia de su expediente médico. Puede comunicarse con CSP o su proveedor llamando al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con



discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP. Recibirá una respuesta a su solicitud en un plazo de 30 días. Si recibe una denegación por escrito a su solicitud, se le proporcionará información sobre por qué se denegó su solicitud para obtener su registro médico y cómo puede solicitar una revisión de esa denegación.

Excepciones a la confidencialidad: Hay ocasiones en las que no podemos mantener la confidencialidad de la información. La siguiente información no está protegida por la ley:

- Si comete un delito o amenaza con cometer un delito en el programa o contra cualquier persona que trabaje en el programa, debemos llamar a la policía;
- Si vas a lastimar a otra persona, debemos hacérselo saber a esa persona para que pueda protegerse a sí misma. También debemos llamar a la policía;
- También debemos denunciar las sospechas de abuso a las autoridades locales; y
- Si existe el peligro de que pueda lastimarse, debemos tratar de protegerlo. Si esto sucede, es posible que necesitemos hablar con otras personas en su vida u otros proveedores de servicios (por ejemplo, hospitales y otros consejeros) para protegerlo. Solo se comparte la información necesaria para mantenerlo seguro.

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades al recibir servicios de salud conductual?

¿Cuáles son mis derechos?

Usted tiene derecho a:

- Recibir una lista escrita y una explicación verbal de sus derechos antes de que comience el tratamiento;
- Ser tratado de manera justa y con respeto, independientemente de la raza, etnia, religión, discapacidad física o de comportamiento, sexo, edad, prevalencia sexual o capacidad de pago;
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud conductual y participar en la elaboración de su Plan de Servicio Individualizado;
- Recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento, presentadas de una manera adecuada a su condición y capacidad para comprender la información;
- Recibir servicios libres de humillación, negligencia o explotación de cualquier tipo;
- Dar su consentimiento y expresión de elección con respecto a los servicios recibidos, su equipo clínico y la divulgación de información sobre su atención;
- Discutir con su consejero cualquier información relacionada con el diagnóstico, el tratamiento, las alternativas al tratamiento, el pronóstico, el uso de procedimientos de crisis y cualquier restricción de derechos y que se le ofrezca o



remita para la atención recomendada;

- Participar en la comunicación de los Derechos del Cliente de una manera que sea clara y comprensible y esté en su propio idioma;
- Recibir privacidad y privacidad en todos los aspectos del tratamiento, incluido el derecho a no ser fotografiado, grabado o tomado de huellas dactilares sin consentimiento;
- Incluir las personas que desee en su tratamiento;
- Hacer que su información de salud protegida se mantenga privada;
- Obtener sus servicios en un lugar seguro;
- Hacer una directiva anticipada;
- Aceptar o rechazar los servicios de tratamiento, a menos que los servicios sean ordenados por el tribunal;
- Obtenga información en su propio idioma o haga que se traduzca;
- Tener la propiedad personal y privada tratada respetuosamente y no sujeta a apropiación indebida;
- Negarse a reconocer la gratitud a CSP a través de declaraciones escritas, otros medios o reuniones publica;
- Negarse a realizar trabajo para CSP o a ser compensado de acuerdo con la ley estatal y federal por el trabajo que beneficia principalmente a CSP;
- Ser tratado en una instalación libre de tabaco;
- Participar o negarse a participar en la investigación y a dar su consentimiento informado por escrito, negarse a dar su consentimiento informado o retirar el consentimiento informado para participar en estudios de investigación o en tratamientos que no estén reconocidos profesionalmente;
- Solicitar ver copias de todas las inspecciones recientes de acreditación y licencia y acciones correctivas;
- Revise su registro previa solicitud por escrito según lo permita la ley y bajo la orientación o el personal del programa;
- Quejarse de AHCCCS;
- Quejarse de su TRBHA;
- Presentar una queja, apelación o duelo sin penalización;
- Tener la oportunidad de elegir un proveedor de atención primaria (PCP);
- Recibir una buena atención de los proveedores que saben cómo cuidarlo;
- Elegir un proveedor dentro de la Red de Proveedores;
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, privilegio, conveniencia o represalia;
- Utilice sus derechos sin ninguna acción negativa por parte de AHCCCS o CSP; y
- Los mismos derechos civiles y legales que cualquier otra persona.

También tiene derecho a solicitar y obtener la siguiente información en cualquier momento:

- Un Manual para Miembros de CSP al menos una vez al año;
- El nombre, la ubicación y el número de teléfono de los proveedores actuales en su área de servicio que hablan un idioma que no sea el inglés y qué idiomas se hablan;



- El nombre, la ubicación y el número de teléfono de los proveedores actuales en su área de servicio no aceptan nuevos miembros;
- Cualquier límite de su libertad de elección entre los proveedores de la red;
- Sus derechos y protecciones;
- Una descripción de cómo se proporciona cobertura después del horario de atención y emergencia;
- Una descripción de lo que es una condición médica de emergencia y lo que son los servicios de emergencia y post estabilización;
- El proceso para obtener servicios de emergencia, incluido el uso del 9-1-1 sistema telefónico o números de emergencia locales;
- La ubicación de los proveedores y hospitales que brindan servicios de emergencia y posteriores a la estabilización;
- Su derecho a utilizar cualquier hospital u otro entorno para la atención de emergencia;
- Su derecho a obtener servicios de emergencia sin aprobación previa;
- La cantidad, duración y alcance de sus beneficios;
- El proceso para obtener servicios, incluidos los requisitos de aprobación y los criterios utilizados para tomar decisiones sobre los servicios que puede obtener, consulte la sección del Manual del Miembro titulada "¿Qué es una aprobación de servicios y cuáles son mis derechos de notificación?" (página 36).
- La medida en que, y cómo, puede obtener beneficios de proveedores fuera de la red;
- Las reglas para post - servicios de atención de estabilización;
- Participación en los costos, si los hubiere;
- Cómo y dónde acceder a los servicios, incluidos los costos compartidos requeridos y cómo se puede proporcionar el transporte;
- Directivas anticipadas;
- La estructura y operación de los contratistas AHCCCS o AHCCCS;
- Planes de incentivos para médicos, incluido el efecto del plan en el uso de los servicios de referencia, los tipos de acuerdos de compensación que utiliza el plan (si se requiere un seguro de stop-loss);
- Resultados de la encuesta de miembros, y
- Los procedimientos y plazos de quejas, apelaciones y audiencias justas.

Para solicitar cualquiera de esta información, comuníquese con CSP o su proveedor llamando al 1 800-443-0044, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Para comunicarse con la oficina de Tucson, llame al 520-879-6060 y para comunicarse con la oficina de Guadalupe marque 480-755-2500. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

¿Cuáles son mis responsabilidades? Usted tiene la responsabilidad de:

- Compartir información;
- Muestre su tarjeta de identificación de miembro o identifíquese como miembro de AHCCCS a los proveedores de atención médica antes de recibir servicios;



- Pídale a su proveedor que le explique si no entiende su condición de salud o plan de tratamiento;
- Brinde a sus proveedores de atención médica y administradores de casos todos los datos sobre sus problemas de salud, enfermedades pasadas, estadías en el hospital, todos los medicamentos, vacunas y otros problemas de salud;
- Siga las instrucciones que usted y sus proveedores de atención médica hayan acordado, incluidas las instrucciones de enfermeras y otros profesionales de la salud;
- Programe citas durante las horas de oficina cuando sea posible, en lugar de usar atención urgente o de emergencia; y
- Asista a las citas y venga a tiempo. Llame al consultorio de su proveedor con anticipación cuando no pueda asistir a sus citas.

Las personas elegibles del Título 19/21 son responsables de:

- Proteger su tarjeta de identificación (ID);
- No hacer un mal uso de su tarjeta de identificación, incluido el préstamo, la venta o la entrega de su tarjeta a otros, lo que puede resultar en la pérdida de su elegibilidad o acción legal; y
- Guardando, no descartando, su tarjeta de identificación.

Las siguientes políticas se aplican ampliamente en todos los programas de la División de Servicios de Salud y CSP:

Reclusión y moderación. CSP no utiliza la reclusión o la restricción en ninguno de sus programas o sitios. En cambio, los médicos del programa trabajan para construir relaciones positivas con todas las personas atendidas y empoderar a los clientes para que sean responsables de administrar adecuadamente su propio comportamiento.

Uso de productos de tabaco. El uso de productos de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos, no está permitido dentro de ninguna ubicación del programa CSP. En algunos programas, los productos de tabaco se pueden usar solo en lugares designados. El tabaco ceremonial está permitido con permiso.

Políticas relativas a las armas introducidas en las instalaciones. CSP no permite armas en ninguna instalación. La política de seguridad de CSP se publica en áreas visibles para que todos los clientes la vean e indica que las armas no están permitidas en los edificios. Si un cliente trae un arma a una instalación de CSP, se le pedirá que se vaya y es posible que no se le permita regresar a menos que las armas hayan sido entregadas o devueltas a su hogar. Todos los programas de CSP se reservan el derecho de llamar a la policía tribal o local si una situación se percibe como insegura para el personal o los clientes, o los visitantes.

Políticas relativas a las sustancias lícitas e ilícitas introducidas en las instalaciones. Los clientes de CSP no pueden traer drogas ilícitas o alcohol a ningún programa. Si se descubre que los residentes tienen drogas ilícitas o alcohol en su posesión, se les eliminarán las drogas o el alcohol en presencia de dos empleados. Los miembros de CSP que participan en programas de tratamiento de alcohol y



drogas, incluidos los programas ambulatorios de CSP, PATH o TTP, también están sujetos a las consecuencias de la posesión y / o el uso de drogas ilícitas asociadas con las reglas de su programa de tratamiento. Todos los miembros de CSP son responsables de la gestión segura de los medicamentos lícitos (OTC o prescripción) introducidos en el edificio. El tratamiento seguro se refiere a mantener los medicamentos de venta libre y recetados en su persona o almacenados adecuadamente en un recipiente a prueba de niños, en un archivador cerrado, para garantizar la seguridad de los demás. Las recetas solo están permitidas si están en posesión de la persona para la que se prescriben o según las reglas de tratamiento residencial.

Recorrido por las instalaciones. Como parte de su orientación de CSP, se le dará un recorrido por las instalaciones para que esté al tanto de las salidas de emergencia y los mapas de salida de emergencia, la ubicación de los botiquines de primeros auxilios y los extintores de incendios, y pueda revisar nuestra política de seguridad publicada con respecto a su participación esperada en simulacros de seguridad.

Participación en el tratamiento para adultos y niños con padres/tutores. Se le pedirá que sea un participante activo en todos sus aspectos de su atención. Después de su ingesta, participará en una evaluación psicosocial que ayudará al personal a conocer sus necesidades y cómo desarrollar un plan de tratamiento inicial para ayudar a abordar sus necesidades inmediatas. Usted le proporcionará al médico información sobre sus problemas actuales, antecedentes y experiencias de tratamiento anteriores. Juntos, con la información que proporcione se desarrollará un plan de atención inicial.

Si la situación es urgente, se puede desarrollar e implementar un plan de crisis el día de su cita. A continuación, cuando se reúna con su consejero asignado, continuará completando una evaluación, implementará su plan inicial y comenzará a desarrollar un nuevo Plan de Servicio Individualizado para abordar sus necesidades y considerar cualquier necesidad más allá del programa para la cual se puedan necesitar referencias apropiadas. Si lo desea, puede incluir a otros en su cuidado. A lo largo del proceso de evaluación y planificación del tratamiento, se valora su aportación. Le recomendamos que hable con nuestro personal o liderazgo sobre cualquier inquietud que pueda tener sobre su atención, o cualquier sugerencia que pueda tener sobre cómo podemos mejorar los servicios en CSP.

¿Qué es un representante designado? Abogar por sus derechos puede ser un trabajo duro. A veces ayuda tener una persona contigo para apoyar tu punto de vista. Si se ha determinado que tiene un SMI, tiene derecho a que un representante designado lo ayude a proteger sus derechos y expresar sus necesidades de servicio.

¿Quién es un representante designado? Un representante designado puede ser un parent, tutor, amigo, defensor de pares, pariente, defensor de los derechos humanos, miembro de un Comité de Derechos Humanos, un defensor del sistema de Protección y Defensa del Estado, o cualquier otra persona que pueda ayudarlo a proteger sus derechos y expresar sus necesidades de servicio.



¿Cuándo puede ayudarme un representante designado? Usted tiene derecho a que un representante designado lo ayude a proteger sus derechos y exprese sus necesidades de servicio durante cualquier reunión sobre su Plan de Servicio Individualizado o Plan de Tratamiento y Alta para Pacientes Hospitalizados. Su representante designado también debe recibir un aviso por escrito de la hora, fecha y lugar de las reuniones del Plan de Servicio y del Plan de Tratamiento y Alta para Pacientes Hospitalizados, y su representante designado debe ser invitado a las reuniones del Plan de Tratamiento Individual y Alta.

Tiene derecho a que un representante designado lo ayude a presentar una apelación de su tratamiento, su Plan de Servicio Individualizado, El Plan de Tratamiento y Alta para Pacientes Hospitalizados o asistir a la conferencia informal o audiencia administrativa con usted para proteger sus derechos y expresar sus necesidades de servicio.

Usted tiene derecho a que un representante designado lo ayude a presentar una queja. Un representante designado también puede ir a la reunión con el investigador, a la conferencia informal o a una audiencia administrativa con usted para proteger sus derechos y expresar sus necesidades de servicio.

Si tiene preguntas sobre los representantes designados, llame a su proveedor de CSP en Tucson al 520-879-6060, en Guadalupe al 480-755-2500, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY) o a la Oficina de Derechos Humanos al 602-364-4585 o 1 800-421 - 2124. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711 o al 1 800-367-8939 para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

¿Qué puedo hacer si tengo una queja sobre mi atención? Si no está satisfecho con la atención que está recibiendo, trate de resolver cualquier problema al nivel más bajo posible hablando con su proveedor en CSP. Si tiene una queja o queja, también puede enviar una queja por escrito a la TRBHA, quien puede ayudarlo a resolver el problema de inmediato.

¿Qué es una queja formal y cómo la hago? Una queja formal es cuando usted no está satisfecho con ningún aspecto de su atención. Las razones para las quejas podrían incluir cosas tales como:

- La calidad de la atención o los servicios que recibió;
- Un desacuerdo con la denegación de tramitar una apelación según lo expedido;
- El hecho de que un proveedor no respete los derechos de una persona; o
- Un proveedor o empleado de un proveedor que es grosero con usted.

Las quejas formales se pueden hacer oralmente o por escrito. Puede llamar al 520-879-6060 o escribir a:

Programa Espíritu Centrado
c/o Gerente de Calidad
4567 W. Tetakusim Rd.
Tucson, AZ 85746



Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 o 1 800-367-8939 (para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Si presenta su queja por teléfono, se reconocerá en ese momento. Para quejas por escrito, se le notificará que su queja fue recibida dentro de los cinco días hábiles. Se le debe dar una decisión con respecto a los resultados de su queja de manera oportuna. La mayoría de las quejas se resolverán dentro de los 10 días hábiles, pero en ningún caso más de 90 días.

Algunos problemas requieren que presente una apelación en lugar de una queja formal. Este proceso se describe en la sección del Manual del Miembro llamada, "Qué es una apelación y cómo presento una apelación" (página 48). Estos problemas incluyen:

- La denegación o aprobación limitada de un servicio solicitado por su proveedor o equipo clínico;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio que estaba recibiendo;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación oportuna de servicios;
- La falta de actuación en los plazos para resolver un recurso o reclamación; y
- La denegación de una solicitud de servicios fuera de la red del proveedor cuando los servicios no están disponibles dentro de la red del proveedor.

Si usted es una persona determinada para tener un SMI, puede presentar una queja o solicitud de investigación si siente que sus derechos han sido violados. Consulte "Qué es una investigación general o investigación para personas determinadas que tienen una enfermedad mental grave y cómo puedo presentar una" (página 53 de este Manual del Miembro) para obtener más información.

¿Qué es una apelación y cómo presento una apelación?

¿Qué es una apelación? Una apelación es una solicitud formal para revisar una acción o decisión relacionada con sus servicios de salud conductual. Las apelaciones se pueden presentar oralmente o por escrito ante CSP, o por escrito ante la Oficina de Servicios Legales Administrativos de AHCCCS dentro de los 120 días posteriores a la fecha indicada en un Aviso de Determinación adversa de beneficios o un Aviso de Resolución de Apelación. Un Aviso de Determinación adversa de beneficios o un Aviso de Resolución de Apelación son cartas escritas que le informan sobre un cambio en sus servicios. Una apelación acelerada se resolverá antes que una apelación estándar debido a las necesidades urgentes de salud conductual de la persona que presenta la apelación. Comuníquese con Servicios para Miembros de CSP o con su proveedor para ver si su apelación puede ser acelerada.

Puede presentar una apelación usted mismo o su representante legal o autorizado puede presentar una apelación por usted con su permiso por escrito. También puede obtener ayuda para presentar una apelación usted mismo.

Para obtener ayuda con la presentación de una apelación, llame o llame a la Oficina de Quejas y Apelaciones de AHCCCS 602-364-4575 o 1-800-421-2124. Las personas con



discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711 o al 1-800-367-8939 para obtener ayuda para comunicarse con el Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona.

Para obtener ayuda con la presentación de una apelación, llame a su proveedor de CSP en Tucson al 520-879-6060, en Guadalupe al 480-755-2500, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY) o a la Oficina de Derechos Humanos al 602- 364-4585 o al 1 800-421-2124. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711 o al 1800-367-8939 o llamar a Servicios para Miembros de AHCCCS 602-364-4575 o 1-800-421-2124.

Todas las apelaciones presentadas a la Oficina de Servicios Legales Administrativos de AHCCCS deben ser por escrito. Las apelaciones de elegibilidad deben enviarse a la agencia que hizo la determinación AHCCCS (o DES). Las apelaciones relacionadas con denegaciones, interrupciones o reducciones en los servicios médicos deben enviarse a la Oficina de Servicios Legales Administrativos de AHCCCS:

AHCCCS
Oficina de Servicios Jurídicos Administrativos
801 E. Jefferson, MD-3900
Phoenix, AZ 85034
FAX: 602-253-9115

Puede encontrar información adicional sobre cómo los miembros con un SMI pueden presentar una queja o apelación en el sitio web de AHCCCS:
<https://www.azahcccs.gov/Members/GetCovered/RightsAndResponsibilities/grievanceandappeals.html>

Hay tres tipos de apelaciones dependiendo de lo que se está apelando y quién está presentando la apelación. Los tres tipos de apelaciones son:

1. Apelaciones para el Título 19/21 AHCCCS personas elegibles (pagina 37);
2. Apelaciones para personas que se determine que tienen una enfermedad mental grave (pagina 38) ; y
3. Apelaciones para personas que no están inscritas como personas con enfermedad mental grave y no son elegibles para el Título 19/21 (página 39).

Excepciones y apelaciones de la Parte D de Medicare: Cada plan de la Parte D de Medicare debe tener un proceso de excepción y apelación. Si tiene cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare y presenta una excepción o apelación, es posible que pueda obtener un medicamento recetado que normalmente no está cubierto por su plan de la Parte D. Comuníquese con su plan de la Parte D para obtener ayuda para presentar una excepción o apelación con respecto a su cobertura de medicamentos recetados.



¿Cómo presento una apelación? Las apelaciones se pueden presentar oralmente o por escrito ante AHCCCS dentro de los 60 días posteriores a la fecha en que se recibe un Aviso de Acción y un Aviso de Decisión y Derecho de Apelación de los miembros inscritos, y dentro de los 60 días posteriores a la recepción de un Aviso de Acción para los miembros de FFS. La tarifa por servicio (FFS) miembros son aquellos miembros que reciben servicios de una TRBHA. Todos los demás miembros que reciben servicios de una RHBA son "miembros inscritos". Un Aviso de Acción y aviso de decisión y derecho de apelación son cartas escritas que le informan sobre un cambio en sus servicios. Una apelación acelerada se resolverá antes que una apelación estándar debido a las necesidades urgentes de salud conductual de la persona que presenta la apelación. Comuníquese con Servicios para Miembros de CSP o con su proveedor para ver si su apelación se acelerará.

Puede presentar una apelación o su representante legal o autorizado, incluido un proveedor, puede presentar una apelación por usted con su permiso por escrito. También puede obtener ayuda para presentar una apelación usted mismo.

Para presentar una apelación oralmente o para obtener ayuda con la presentación de una apelación por escrito, llame al 602-364-4575 o al 1 800-421-2124, incluidas las líneas telefónicas especializadas para personas con discapacidad auditiva (TTY). Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Para presentar una apelación por escrito, envíe la apelación por correo a la Oficina de Quejas y Apelaciones de AHCCCS, 150 North 18th Avenue, Suite 230, Phoenix, Arizona 85007.

Recibirá una notificación por escrito de que su apelación fue recibida dentro de los cinco días hábiles. Si su apelación se acelera, recibirá un aviso de que su apelación fue recibida dentro de un (1) día hábil. Si CSP ha decidido que su apelación no necesita ser acelerada, su apelación seguirá la puntualidad de apelación estándar. CSP hará todos los esfuerzos razonables para recibir una pronta notificación oral de la decisión de no acelerar su apelación y hacer un seguimiento dentro de los dos (2) días calendario con un aviso por escrito.

Apelaciones para personas elegibles para el Título 19/21 AHCCCS: Si usted es elegible para el Título 19/21 AHCCCS, tiene derecho a solicitar una revisión de las siguientes acciones:

- La denegación o aprobación limitada de un servicio solicitado por su proveedor o equipo clínico;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio que estaba recibiendo;
- La denegación, total o parcial, de un servicio;
- La falta de prestación oportuna de servicios;
- La falta de acción dentro de los plazos para la resolución de una apelación o queja; y
- La denegación de una solicitud de servicios fuera de la red del proveedor cuando los servicios no están disponibles dentro de la red del proveedor.



¿Qué sucede después de presentar una apelación? Como parte del proceso de apelación, usted tiene el derecho de presentar pruebas que respalden su apelación. Puede proporcionar la evidencia a la TRBHA o AHCCCS en persona o por escrito. Para prepararse para su apelación, puede examinar su expediente de caso, registros médicos y otros documentos y registros que puedan usarse antes y durante el proceso de apelación, siempre y cuando los documentos no estén protegidos contra la divulgación por ley. Si desea revisar estos documentos, comuníquese con su proveedor o CSP. La evidencia que usted entregue a la TRBHA o AHCCCS se utilizará al decidir la resolución de la apelación.

¿Cómo se resuelve mi recurso? Tel TRBHA o AHCCCS debe darle una decisión, llamada Notificación de Resolución de Apelación, en persona o por correo certificado dentro de los 30 días posteriores a la obtención de su apelación para apelaciones estándar, o dentro de los 3 días hábiles para apelaciones aceleradas. El Aviso de Resolución de Apelación es una carta escrita que le informa los resultados de su apelación.

Los plazos en los que la TRBHA o el proveedor deben darle el Aviso de Resolución de Apelación pueden extenderse hasta 14 días. Usted, CSP o el proveedor pueden solicitar más tiempo para recopilar más información. Si CSP o el proveedor solicitan más tiempo, se le notificará por escrito el motivo de la demora.

El Aviso de Resolución de Apelación le dirá:

- Los resultados del proceso de apelación; y
- La fecha en que se completó el proceso de apelación.

Si su apelación fue denegada, en su totalidad o en parte, entonces el Aviso de Resolución de Apelación también le dirá:

- Cómo puede solicitar una audiencia imparcial estatal;
- Cómo solicitar que los servicios continúen durante el proceso de Audiencia Imparcial estatal, si corresponde;
- La razón por la que su apelación fue denegada y la base legal para la decisión de denegar su apelación; y
- Que es posible que tenga que pagar por los servicios que recibe durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal si su apelación es denegada en la Audiencia Imparcial Estatal.

¿Qué pasa si no estoy satisfecho con los resultados de mi apelación? Puede solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con los resultados de una apelación. Si su apelación fue acelerada, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal acelerada. Usted tiene derecho a que un representante de su elección lo ayude en la Audiencia Imparcial Estatal.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal? Debe solicitar una audiencia imparcial estatal por escrito dentro de los 30 días posteriores a la obtención de la Notificación de Resolución de Apelación. Esto incluye solicitudes estándar y aceleradas



para una Audiencia Imparcial Estatal. Las solicitudes de Audiencias Imparciales Estatales deben enviarse por correo a: AHCCCS oficina de quejas y apelaciones, 150 North 18th Avenue, Suite 230, Phoenix, Arizona 85007.

¿Cuál es el proceso para mi Audiencia Imparcial Estatal? Recibirá un Aviso de Audiencia Imparcial Estatal al menos 30 días antes de que se programe su audiencia. El Aviso de Audiencia Imparcial Estatal es una carta escrita que le dirá:

- El momento, el lugar y la naturaleza de la audiencia;
- El motivo de la audiencia;
- La autenticidad jurídica y jurisdiccional qué requiere la audiencia; y
- Las leyes específicas que están relacionadas con la audiencia.

¿Cómo se resuelve mi Audiencia Imparcial Estatal? Para las audiencias imparciales estatales estándar, recibirá una decisión escrita del director de AHCCCS a más tardar 90 días después de que se presentó su apelación por primera vez.

Este período de 90 días no incluye:

- Cualquier plazo que haya solicitado; y
- El número de días entre la fecha en que recibió la Notificación de Resolución de Apelación y la fecha en que se presentó su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal.

La Decisión del director de AHCCCS le dirá el resultado de la Audiencia Imparcial Estatal y la decisión final sobre sus servicios.

Para las audiencias imparciales estatales aceleradas, recibirá una decisión por escrito del Director de AHCCCS dentro de los tres días hábiles posteriores a la fecha en que AHCCCS reciba su expediente de caso e información de apelación de TRBHA o AHCCCS. AHCCCS también intentará llamarlo para notificarle la Decisión del director de AHCCCS.

¿Continuarán mis servicios durante el proceso de Apelación/Audiencia Imparcial Estatal? Puede solicitar que los servicios que ya estaba recibiendo continúen durante el proceso de apelación o el proceso de Audiencia Imparcial Estatal. Si desea seguir recibiendo los mismos servicios, debe solicitar que sus servicios continúen por escrito. Si el resultado de la apelación o la Audiencia Imparcial Estatal es estar de acuerdo con la acción para terminar o reducir sus servicios, es posible que tenga que pagar por los servicios recibidos durante la apelación o el proceso de Audiencia Imparcial Estatal.

Apelaciones para personas que se determina que tienen una enfermedad mental grave: Las personas que solicitan una determinación de enfermedad mental grave y las personas que se ha determinado que tienen una enfermedad mental grave pueden apelar el resultado de una determinación de enfermedad mental grave.

Las personas que se determine que tienen una enfermedad mental grave también pueden apelar las siguientes decisiones adversas:

- Elegibilidad inicial para los servicios de SMI;



- Una decisión con respecto a las tarifas o exenciones;
- El informe de evaluación y los servicios recomendados en el plan de servicio o el tratamiento individual o el plan de alta;
- La denegación, reducción, suspensión o terminación de cualquier servicio que sea un servicio cubierto financiado a través de fondos no pertenecientes al Título 19/21;
- Su capacidad para tomar decisiones, necesidad de tutela u otros servicios de protección o necesidad de asistencia especial;
- Se toma la decisión de que la persona ya no es elegible para los servicios de SMI; y
- Una determinación de preselección de admisión y revisión del residente (PASRR) en el contexto de una evaluación previa a la admisión o una revisión anual del residente, que afecta negativamente a la persona.

¿Qué sucede después de presentar una apelación? Si presenta una apelación, recibirá una notificación por escrito de que nuestra apelación se recibió dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de AHCCCS. Tendrá una conferencia informal con la TRBHA dentro de los siete (7) días hábiles posteriores a la presentación de la apelación. La conferencia informal debe tener lugar en un momento y lugar que sea conveniente para usted. Usted tiene derecho a que un representante designado de su elección lo ayude en la conferencia. Usted y cualquier otro participante serán informados de la hora y el lugar de la conferencia por escrito al menos dos días antes de la conferencia. Si no puede asistir a la conferencia en persona, puede participar en la conferencia por teléfono.

Para una apelación que necesita ser acelerada, recibirá una notificación por escrito de que nuestra apelación fue recibida dentro de un (1) día hábil de la recepción de AHCCCS, y la conferencia informal debe ocurrir dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la presentación de la apelación.

Si la apelación se resuelve a su satisfacción en la conferencia informal, recibirá una notificación por escrito que describe el motivo de la apelación, los problemas involucrados, la resolución lograda y la fecha en que se implementará la resolución. Si no hay una resolución de la apelación durante esta conferencia informal, y si la apelación no se relaciona con su elegibilidad para los servicios de salud conductual, el siguiente paso es una segunda conferencia informal con AHCCCS. Esta segunda conferencia informal debe tener lugar dentro de los 15 días posteriores a la presentación de la apelación. Si la apelación necesita ser acelerada, la segunda conferencia informal debe tener lugar dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la presentación de la apelación. Usted tiene derecho a omitir esta segunda conferencia informal.

Si no hay resolución de la apelación durante la segunda conferencia informal, o si pidió que se omitiera la segunda conferencia informal, se le dará información que le dirá cómo obtener una audiencia administrativa. Las apelaciones de las determinaciones de elegibilidad de enfermedad mental grave se trasladan directamente al proceso de audiencia administrativa si no se resuelven en la primera conferencia informal y omiten la segunda conferencia informal. La Oficina de Quejas y Apelaciones de AHCCCS maneja las solicitudes de Audiencias Administrativas.



¿Continuarán mis servicios durante el proceso de apelación? Si presenta una apelación, continuará recibiendo cualquier servicio que ya estaba recibiendo a menos que un médico calificado decida que reducir o terminar los servicios es lo mejor para usted o que acuerde por escrito reducir o terminar los servicios. Si la apelación no se decide a su favor, CSP puede exigirle que pague por los servicios que recibió durante el proceso de apelación.

Apelaciones para personas que no están determinadas para tener una enfermedad mental grave y no elegible para el Título 19/21: Si usted no es elegible para el Título 19/21: AHCCCS y no está determinado que tenga una enfermedad mental grave, puede apelar acciones o decisiones relacionadas con las decisiones sobre los servicios de salud conductual que necesita que están disponibles a través de CSP.

Como parte del proceso de apelación, usted tiene el derecho de presentar pruebas que respalden su apelación. Puede dar la evidencia a la TRBHA o AHCCCS en persona o por escrito. Para prepararse para su apelación, puede examinar su expediente de caso, registros médicos y otros documentos y registros que puedan usarse antes y durante el proceso de apelación, siempre y cuando los documentos no estén protegidos de la divulgación por ley. Si desea revisar estos documentos, comuníquese con su proveedor o CSP. La evidencia que usted entregue a la TRBHA o AHCCCS se utilizará al decidir la resolución de la apelación.

¿Cómo se resuelve mi recurso? La TRBHA o AHCCCS deben darle un Aviso de Resolución de Apelación en persona o por correo certificado dentro de los 30 días posteriores a la recepción de su apelación. El Aviso de Resolución de Apelación es una carta escrita que le informa los resultados de su apelación.

Los plazos en los que la TRBHA o el proveedor deben darle el Aviso de Resolución de Apelación pueden extenderse hasta 14 días. Usted, CSP o el proveedor pueden solicitar más tiempo para recopilar más información. Si CSP o el proveedor solicitan más tiempo, se le notificará por escrito la razón de la demora.

El Aviso de Resolución de Apelación le dirá:

- Los resultados del proceso de apelación; y
- La fecha en que se completó el proceso de apelación.

Si su apelación fue denegada, en su totalidad o en parte, entonces el Aviso de Resolución de Apelación también le dirá:

- Cómo puede solicitar una audiencia imparcial estatal; y
- La razón por la que su apelación fue denegada y la base legal para la decisión de denegar su apelación.

¿Qué pasa si no estoy satisfecho con los resultados de mi apelación? Puede solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con los resultados de una apelación.



¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal? Debe solicitar una audiencia imparcial estatal por escrito dentro de los 30 días posteriores a la obtención de la Notificación de Resolución de Apelación. Las solicitudes de Audiencias Imparciales Estatales deben enviarse por correo a: AHCCCS Oficina de Quejas y Apelaciones, 150 North 18th Avenue, Suite 230, Phoenix, Arizona 85007.

¿Cuál es el proceso para mi Audiencia Imparcial Estatal? Recibirá un Aviso de Audiencia Imparcial Estatal al menos 30 días antes de que se programe su audiencia. El Aviso de Audiencia Imparcial Estatal es una carta escrita que le dirá:

- El momento, el lugar y la naturaleza de la audiencia;
- El motivo de la audiencia;
- La autoridad legal y jurisdiccional que requiere la audiencia; y
- Las leyes específicas que están relacionadas con la audiencia.

¿Cómo se resuelve mi Audiencia Imparcial Estatal? Para las audiencias imparciales estatales estándar, recibirá una decisión escrita del director de AHCCCS a más tardar 90 días después de que se presentó originalmente su apelación. Este período de 90 días no incluye:

- Cualquier extensión de plazo que haya solicitado; y
- El número de días entre la fecha en que recibió la Notificación de Resolución de Apelación y la fecha en que se presentó su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal.

La Decisión del director de AHCCCS le dirá el resultado de la Audiencia Imparcial Estatal y la decisión final sobre sus servicios.

¿Qué es una Queja / Solicitud de Investigación para personas que se determina que tienen una Enfermedad Mental Grave (SMI) y cómo puedo presentar una?

Usted tiene el derecho de presentar una queja si tiene inquietudes o problemas con su atención y servicios. Una queja también se llama "queja". Si usted o su representante desean presentar una queja o presentar una queja ante AHCCCS, llame a la Oficina de Servicios Legales Administrativos de AHCCCS (OALS):

- Dentro del Condado de Maricopa 602-417-4232
- En todo el estado 1-800-654-8713 ext. 74232

El proceso de Queja / Solicitud de Investigación de SMI se aplica solo a personas adultas que se ha determinado que tienen una enfermedad mental grave y a cualquier servicio de salud conductual recibido por el miembro.

Puede presentar una queja / solicitud de investigación den SMI si siente:

- Sus derechos han sido violados;
- Usted ha sido abusado o maltratado por el personal de un proveedor; o



- Ha sido sometido a un entorno de trato peligroso, ilegal o inhumano.

Tiene 12 meses desde el momento en que ocurrió la violación de los derechos para presentar una Queja / Solicitud de Investigación de SMI que tenga que ver con cualquier servicio de salud conductual que haya recibido. Puede presentar una Queja / Solicitud de Investigación oralmente o por escrito. Los formularios de Quejas/Solicitudes de Investigación están disponibles en CSP y proveedores de servicios de salud conductual. Puede pedirle ayuda al personal para presentar su queja. Comuníquese con lo siguiente para hacer su Queja / Solicitud de Investigación oral o escrita: Oficina de Quejas y Apelaciones de AHCCCS, 150 North 18th Avenue, Suite 230, Phoenix, Arizona 85007.

AHCCCS o CSP le enviarán una carta dentro de los cinco (5) días posteriores a la recepción de su formulario de Queja / Solicitud de Investigación. Esta carta le dirá cómo se manejará su Queja / Solicitud de Investigación.

Si va a haber una investigación, la carta le dirá el nombre del investigador. El investigador se pondrá en contacto con usted para escuchar más sobre su queja / solicitud de investigación. Luego, el investigador se comunicará con la persona que usted cree que fue responsable de violar sus derechos. El investigador también recopilará cualquier otra información que necesite para determinar si se violaron sus derechos.

Dentro de los 35 días posteriores a la asignación de un investigador para investigar, a menos que se haya solicitado una extensión, recibirá una decisión por escrito de los hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la investigación. También se le informará de su derecho a apelar si no está de acuerdo con las conclusiones de la investigación.

Si presenta una Queja / Solicitud de Investigación, la calidad de su atención no sufrirá.

¿Qué es el fraude, el desperdicio y el abuso de programas? El fraude se define en la ley federal 42 CFR 455.2 como "un engaño intencional o tergiversación hecha por una persona con el conocimiento de que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí mismo o para alguna otra persona. Incluye cualquier acto que constituya fraude bajo la ley federal o estatal aplicable".

Los miembros deben usar los servicios de salud conductual adecuadamente. Se considera fraude si un miembro o proveedor es deshonesto para:

- Obtener un servicio no aprobado para el miembro, o
- Obtenga beneficios de AHCCCS para los que no son elegibles.

El desperdicio es desafiado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid como el "... sobreutilización de servicios u otras prácticas que, directa o indirectamente, resulten en costos innecesarios para el Programa Medicare. Por lo general, no se considera que los desechos sean causados por acciones criminalmente negligentes, sino más bien por el mal uso de los recursos".



El abuso del programa se define en la ley federal 42 CFR 455.2 como "prácticas de proveedores que son inconsistentes con prácticas fiscales, comerciales o médicas sólidas, y resultan en un costo innecesario para el programa Medicaid, o en reembolso por servicios que no son médicaamente necesarios o no cumplen con los estándares profesionalmente reconocidos para la atención médica. También incluye las prácticas de los beneficiarios que resultan en costos innecesarios para el programa Medicaid".

Programar un abuso ocurre si un miembro causa costos innecesarios al sistema a propósito, por ejemplo:

- Prestar una tarjeta AHCCCS o la formación en ella a otra persona; o
- Vender una tarjeta AHCCCS o la información que contiene a otra persona.

El fraude al proveedor y el abuso de programa ocurren si un proveedor:

- Falsifica reclamaciones/encuentros, como doble la facturación o envío de datos falsos;
- Realiza acciones administrativas/financieras, como sobornos o falsificación de credenciales; o
- Falsificar servicios, como facturar por servicios no prestados, o sustituir servicios.

El uso indebido de su tarjeta de identificación AHCCCS, incluyendo prestarla, venderla o dársela a otros, podría resultar en su pérdida de elegibilidad AHCCCS. El fraude y el abuso del programa son delitos graves y se castigan con acciones legales contra el miembro o proveedor.

Para todos los miembros de AHCCCS que tienen una licencia de conducir de Arizona, una tarjeta de identificación (ID) emitida por el estado o una tarjeta de inscripción tribal, AHCCCS obtendrá su foto de la División de Vehículos Motorizados del Departamento de Transporte de Arizona (MVD). Cuando los proveedores utilizan la herramienta de verificación de miembros en línea e ingresan el número de seguro social de un miembro, la imagen del miembro, si está disponible en MVD, se mostrará en la pantalla de verificación junto con otra información de cobertura de AHCCCS. La imagen ayudará a los proveedores a confirmar rápidamente la identidad del miembro.

Si cree que alguien está cometiendo fraude o abuso del programa, comuníquese con:

- Oficial de Cumplimiento Corporativo de CSP al 520-879-6065. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP;
- Línea directa de fraude y abuso de AHCCCS al 602-364-3758; o 1-866-569-4927. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-1681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP;
- Línea de Fraude para Miembros de AHCCCS al 602-417-4193 o 1-888-487-6686, o



- Línea de fraude de proveedores de AHCCCS al 602-417-4045 o 1-888-487-6686.

Para su comodidad, hay un cuadro de consejos confidenciales de fraude y abuso ubicado en la oficina principal de los edificios principales de CSP Tucson y Guadalupe.

¿Qué es una directiva anticipada? Puede haber un momento en que no pueda tomar decisiones médicas por sí mismo. Una directiva anticipada es un documento legal que usted firma para proteger su derecho a rechazar cualquier atención médica que no desee y a recibir cualquier atención médica que desee.

Los siguientes son diferentes tipos de Directivas Anticipadas:

- Un testamento vital les dice a los proveedores qué tipos de servicios desea o no desea si se enferma.
- Un poder notarial médico le permite elegir a una persona para que tome decisiones sobre su atención médica cuando no puede hacerlo usted mismo.
- Una directiva de atención médica prehospitalaria les dice a los proveedores si no desea cierta atención de emergencia que le salve la vida que obtendría fuera de un hospital o en la sala de emergencias de un hospital.

Usted tiene derecho a hacer una directiva anticipada. Una directiva anticipada le dice a una persona los deseos sobre qué tipo de atención quiere o no recibir cuando la persona no puede tomar decisiones debido a su enfermedad.

Una directiva médica anticipada le dice al médico los deseos de una persona si la persona no puede expresar sus deseos debido a un problema médico. Una directiva anticipada de salud conductual le dice al proveedor de salud conductual los deseos de una persona si la persona no puede expresar sus deseos debido a una enfermedad conductual.

Un tipo de directiva anticipada de salud conductual es un poder notarial de atención de salud conductual que le da a una persona adulta el derecho de nombrar a otra persona adulta para tomar decisiones de tratamiento de atención de salud conductual en su nombre. La persona nombrada, la persona designada, puede tomar decisiones en nombre de la persona adulta si no puede tomar este tipo de decisiones. La persona designada, sin embargo, no debe ser un proveedor directamente involucrado con el tratamiento de salud conductual de la persona adulta en el momento en que se nombra el Poder notarial de atención de salud conductual. La persona designada puede actuar en esta capacidad hasta que su autoridad sea revocada por la persona adulta o por orden judicial.

La persona designada tiene el mismo derecho que la persona adulta a obtener información y revisar los registros médicos de la persona adulta sobre un posible tratamiento de salud conductual y a dar su consentimiento para compartir los registros médicos.

La persona designada debe seguir los deseos de la persona adulta como se indica en el Poder notarial de atención de salud conductual. Sin embargo, si los deseos de la



persona adulta no se indican en un poder notarial de atención de salud conductual y no son conocidos por la persona designada, la persona designada debe actuar de buena fe y dar su consentimiento al tratamiento que él o ella cree que es en el mejor interés de la persona adulta. La persona designada puede dar su consentimiento para admitir a la persona adulta en un centro de hospitalización de salud conductual con licencia del Departamento de Servicios de Licencias (DOLS) si esta autoridad se indica en el Poder notarial de atención de salud conductual.

En situaciones limitadas, algunos proveedores pueden no mantener una directiva anticipada como una cuestión de conciencia. Si su proveedor de salud conductual no respeta las directivas anticipadas como una cuestión de conciencia, el proveedor debe darle políticas por escrito que:

- Institución estatal: objeciones de conciencia amplia y las de médicos individuales;
- Identificar la ley que permite tales objeciones; y
- Describa la gama de condiciones médicas o procedimientos afectados por la objeción de conciencia.

Para obtener más información, comuníquese con su Coordinador de Servicios de Red CSP al 520-879-6060. Las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al 711, 1 800-842-4681 (o 1 800-367-8939 para usuarios de TTY) para obtener ayuda para comunicarse con AHCCCS o CSP.

Su proveedor no puede discriminarlo debido a su decisión de hacer o no una directiva anticipada.

Dígale a su familia y proveedores si ha hecho una directiva anticipada. Dar las direcciones de la directiva anticipada a un proveedor que cuida de usted, incluyendo y nuestro proveedor de atención primaria (PCP).

Comuníquese con Servicios para Miembros de CSP para obtener más información sobre las directivas anticipadas o para obtener ayuda para hacer una.

¿Cuál es la visión de Arizona para la prestación de servicios de salud conductual? Todos los servicios de salud conductual se prestan de acuerdo con los principios del sistema AHCCCS. AHCCCS apoya un sistema de prestación de servicios de salud conductual que incluye:

- Fácil acceso a la atención;
- Participación del receptor de salud conductual y de los miembros de la familia;
- Colaboración con la mayor comunidad;
- Innovación efectiva;
- Expectativa de mejora; y
- Competencia cultural.

¿Cuáles son los Doce Principios de Arizona para la prestación de servicios a los niños?



1. El respeto y la colaboración activa con el niño y los padres es la piedra angular para lograr resultados positivos de salud conductual. Los padres y los niños son tratados como socios en el proceso de evaluación, y la planificación, entrega y evaluación de los servicios de salud conductual, y sus preferencias se toman en serio.

2. Resultados funcionales: Los servicios de salud conductual están diseñados e implementados para ayudar a los niños a:

- Lograr el éxito en la escuela;
- Vivir con sus familias;
- Evitar la delincuencia; y
- Conviértete en adultos estables y productivos.

La implementación del plan de servicios de salud conductual estabiliza la condición del niño y minimiza los riesgos de seguridad.

3. Colaboración con otros: Cuando los niños tienen participación multi agencial y multi sistema, se desarrolla una evaluación conjunta y se implementa en colaboración un plan de servicios de salud conductual establecido conjuntamente.

- Los equipos centrados en el cliente planifican y prestan servicios.
- El equipo de cada niño incluye al niño y a los padres y a cualquier parent adoptivo, y a cualquier persona importante en la vida del niño que sea invitada a participar por el niño o los padres.
- El equipo también incluye a todas las demás personas necesarias para desarrollar un plan efectivo, incluyendo, según corresponda, el maestro del niño, los Servicios de Protección Infantil Pascua Yaqui (CPS) del niño, el Departamento de Servicios para Niños de Arizona (DCS) o el trabajador social del Departamento de Discapacidad del Desarrollo (DDD), y el oficial de libertad condicional del niño.
- El equipo:
 - Desarrolla una evaluación común de las fortalezas y necesidades del niño y de la familia;
 - Desarrolla un plan de servicio individualizado;
 - Supervisa la aplicación del plan; y
 - Ajusta el plan si no tiene éxito.

4. Servicios accesibles: Los niños tienen acceso a una amplia gama de servicios de salud conductual suficientes para garantizar que reciban el tratamiento que necesitan.

- La gestión de casos se proporciona según sea necesario.
- Los planes de servicios de salud conductual identifican el transporte que los padres y el niño necesitan para acceder a los servicios de salud conductual y cómo se proporcionará asistencia de transporte.
- Los servicios de salud conductual se adaptan o crean cuando se necesitan, pero no están disponibles.



5. Mejores prácticas: Los servicios de salud conductual son proporcionados por personas competentes que están capacitadas y supervisadas. Los servicios de salud conductual se brindan de acuerdo con las pautas adoptadas por AHCCCS que incorporan "mejores prácticas" basadas en la evidencia.

Los planes de servicios de salud conductual identifican y abordan adecuadamente los síntomas conductuales que son reacciones a:

- Muerte de un miembro de la familia;
- Abuso o negligencia;
- Trastornos del aprendizaje;
- Otras circunstancias traumáticas o aterradoras similares;
- Problemas de abuso de sustancias;
- Las necesidades especializadas de salud conductual de los niños con discapacidades del desarrollo;
- Mostrar un comportamiento sexual desadaptativo, incluida la conducta abusiva y el comportamiento de riesgo, y
- La necesidad de estabilidad y la necesidad de promover la permanencia en la vida de los miembros de la clase, especialmente los miembros de la clase en hogares de guarda.

Los servicios de salud conductual se evalúan y modifican continuamente si no son efectivos para lograr los resultados deseados.

6. Entorno más apropiado: Los niños reciben servicios de salud conductual en su hogar y comunidad en la medida de lo posible. Los servicios de salud conductual se proporcionan en el entorno más integrado y adecuado a las necesidades del niño. Cuando se proporciona en un entorno residencial, el entorno es el más integrado y el más hogareño, como el entorno que es apropiado para las necesidades del niño.

7. Puntualidad: Los niños identificados como que necesitan servicios de salud conductual son evaluados y atendidos con prontitud.

8. Servicios adaptados al niño y la familia: Las fortalezas y necesidades únicas de los niños y sus familias dictan el tipo, la mezcla y la intensidad de los servicios de salud conductual proporcionados. Se alienta y ayuda a los padres y a los niños a articular sus propias fortalezas y necesidades, las metas que están buscando y qué servicios creen que se requieren para alcanzar estas metas.

9. Estabilidad: Los planes de servicios de salud conductual se esfuerzan por minimizar las colocaciones múltiples.

- Los planes de servicio identifican si un miembro de la clase está en riesgo de experimentar una interrupción de la colocación y, de ser así, identifican los pasos a seguir para minimizar o eliminar el riesgo.
- Los planes de servicios de salud conductual anticipan las crisis que podrían desarrollarse e incluyen estrategias y servicios específicos que se emplearán si se desarrolla una crisis.



- Al responder a las crisis, el sistema de salud conductual utiliza todos los servicios de salud conductual apropiados para ayudar al niño a permanecer en casa, minimizar las interrupciones de colocación y evitar el uso inapropiado de la policía y el sistema de justicia penal.
- Los planes de servicios de salud conductual anticipan y planifican adecuadamente las transiciones en la vida de los niños, incluidas las transiciones a nuevas escuelas y colocaciones, y las transiciones a servicios para adultos.

10. Respeto por el patrimonio cultural único del niño y la familia: Los servicios de salud conductual se proporcionan de una manera que respeta la tradición cultural y el patrimonio del niño y la familia. Los servicios se proporcionan en español a niños y padres cuyo idioma principal es el español.

11. Independencia: Los servicios de salud conductual incluyen apoyo y capacitación para los padres para satisfacer las necesidades de salud conductual de sus hijos, y apoyo y capacitación para los niños en el autocontrol. Los planes de servicios de salud conductual identifican la necesidad de capacitación y apoyo de los padres y los niños para participar como participantes en el proceso de evaluación.

El niño y los padres también participarán en la planificación, entrega y evaluación de los servicios, y proporcionarán que dicha capacitación y apoyo, incluida la asistencia de transporte, las discusiones anticipadas y la ayuda para comprender los materiales escritos, estén disponibles.

12. Conexión con los apoyos naturales: El sistema de salud conductual identifica y utiliza adecuadamente los apoyos naturales disponibles de la propia red de asociados del niño y los padres, incluidos amigos y vecinos, y de las organizaciones comunitarias, incluidas las organizaciones religiosas y de servicio.

¿Cuáles son los Principios Rectores para los servicios y sistemas de salud conductual para adultos orientados a la recuperación?

1. **El respeto es la piedra angular.** Conoce a la persona donde está sin juzgar, con gran paciencia y compasión.
2. **Las personas en recuperación eligen servicios y son incluidas en las decisiones del programa y los esfuerzos de desarrollo del programa.** Una persona en recuperación tiene elección y voz. Su autodeterminación en los servicios de conducción, las decisiones de los programas y el desarrollo de programas son posibles, en parte, por la dinámica continua de la educación, la discusión y la evaluación, creando así el "consumidor informado" y la paleta más amplia posible a partir de la cual se toma la decisión. Las personas en recuperación deben participar en todos los niveles del sistema, desde la administración hasta la prestación de servicios.
3. **Concéntrese en el individuo como una persona completa, mientras incluye y / o desarrolla apoyos naturales.** Una persona en recuperación es considerada como nada menos que un ser completo: capaz, competente y respetado por sus



opiniones y elecciones. Como tal, se centra en potenciar la mayor autonomía posible y el estilo de vida más natural y completo. Esto incluye el acceso y la participación en los apoyos naturales y los sistemas sociales habituales de la comunidad social de un individuo.

- 4. Empoderar a las personas que dan pasos hacia la independencia y permiten la toma de riesgos sin miedo al fracaso.** Una persona en recuperación encuentra la independencia a través de la exploración, la experimentación, la evaluación, la contemplación y la acción. Se mantiene una atmósfera en la que se fomentan y refuerzan los pasos hacia la independencia en un entorno en el que tanto la seguridad como el riesgo se valoran como ingredientes que promueven el crecimiento.
- 5. Integración, colaboración y participación con la comunidad de su elección.** Una persona en recuperación es un miembro valioso y contribuyente de la sociedad y, como tal, es merecedor y beneficioso para la comunidad. Tal integración y participación subrayan el papel de uno como una parte vital de la comunidad, la dinámica de la comunidad es inextricable de la experiencia humana. Se valora el servicio comunitario y el voluntariado.
- 6. Asociación entre individuos, personal y miembros de la familia / apoyos naturales para la toma de decisiones compartidas con una base de confianza.** Una persona en recuperación, como con cualquier miembro de una sociedad, encuentra fuerza y apoyo a través de asociaciones. Las alianzas basadas en la compasión con un enfoque en la optimización de la recuperación refuerzan la confianza en sí mismo, amplían la comprensión en todos los participantes y conducen a la creación de protocolos y resultados óptimos.
- 7. Las personas en recuperación definen su propio éxito.** Una persona en recuperación, por su propia declaración, descubre el éxito, en parte, por los resultados de la calidad de vida, que pueden incluir una mejor sensación de bienestar, una integración avanzada en la comunidad y una mayor autodeterminación. Las personas en recuperación son los expertos en sí mismas, definiendo sus propios objetivos y resultados deseados.
- 8. Servicios basados en fortalezas, flexibles y receptivos que reflejen las preferencias culturales de un individuo.** Una persona en recuperación puede esperar y merece servicios flexibles, oportunos y receptivos que sean accesibles, disponibles, confiables, responsables y sensibles a los valores y costumbres culturales. Una persona en recuperación es la fuente de su propia fuerza y resiliencia. Quienes sirven como apoyos y facilitadores identifican, exploran y sirven para optimizar las fortalezas demostradas en el individuo como herramientas para generar mayor autonomía y efectividad en la vida.
- 9. La esperanza es la base del camino hacia la recuperación.** Una persona en recuperación tiene la capacidad de esperanza y prospera mejor en asociaciones que fomentan la esperanza. A través de la esperanza, un futuro de posibilidad enriquece la experiencia de vida y crea el ambiente para que se hagan realidad resultados



positivos poco comunes e inesperados. Una persona en recuperación se considera ilimitada en potencial y posibilidad.





Letra chica

638 instalación Tribal significa una instalación operada por una tribu india autorizada para proporcionar servicios de conformidad con la Ley Pública 93-638, según enmendada.

La acción es la denegación o aprobación limitada de un servicio solicitado, incluido el tipo o nivel de servicio, una reducción, suspensión o terminación de un servicio debido a la falta de prestación de servicios de manera oportuna por parte de alguien, la falta de acción dentro de los plazos establecidos para resolver una apelación o queja y notificar a las partes afectadas, y, la denegación de la solicitud de la persona elegible del Título 19/21 para obtener servicios fuera de la red cuando los servicios no están disponibles dentro de la red del proveedor.

La directiva anticipada es una instrucción escrita que le dice sus deseos sobre qué tipos de atención desea o no desea.

La apelación es una solicitud formal para revisar una acción o decisión relacionada con su servicio de salud conductual que puede presentar si no está satisfecho con una acción, o una decisión adversa para las personas que se determina que tienen una enfermedad mental grave, tomada por un proveedor o CSP.

La aprobación de servicios es el proceso utilizado cuando ciertos servicios que no son de emergencia deben ser aprobados antes de que pueda obtenerlos.

Arizona Health Care Cost Containment System (AHCCCS) es la agencia estatal que supervisa los programas Título 19 (Medicaid), Título 21 y Arizona Long Term Care Services (ALTCS).

La acupuntura auricular es proporcionada por un profesional acupunturista certificado, que utiliza agujas de acupuntura auricular para tratar el alcoholismo, el abuso de sustancias o la dependencia química.

El proveedor de salud conductual es de quien usted elige obtener servicios de salud conductual. Puede incluir médicos, consejeros, otros profesionales / técnicos de salud conductual y centros de tratamiento de salud conductual.

El Equipo Clínico es un Equipo de Niños y Familias (CFT) o Equipo de Recuperación de Adultos (ART).

La queja es la expresión de insatisfacción con cualquier aspecto de su atención que no sea una acción que pueda ser apelada.

El consentimiento para el tratamiento es dar su permiso para obtener servicios.

El costo compartido se refiere a la responsabilidad de una TRBHA por el pago de las primas, deducibles y copagos aplicables.



La condición médica de emergencia es una condición médica que se manifiesta por síntomas agudos de suficiente gravedad (incluido el dolor severo), de modo que un profano prudente, que posee un conocimiento promedio de la salud y la medicina, podría esperar razonablemente que la ausencia de atención médica inmediata resulte en: (a) colocando la salud del paciente (o, con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer o de su hijo por nacer) en grave peligro; (b) deterioro grave de las funciones corporales; o (c) disfunción grave de cualquier órgano o parte corporal.

Inscrito es el proceso de ser elegible para recibir servicios públicos de salud conductual.

La apelación acelerada es una apelación que se procesa antes que una apelación estándar para no poner en grave peligro la vida, la salud o la capacidad de la persona para alcanzar, mantener o recuperar el funcionamiento máximo.

La queja / solicitud de investigación es para personas que se determina que tienen una enfermedad mental grave cuando sienten que sus derechos han sido violados.

Servicio de Salud Indígena (IHS) significa la oficina del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos que es responsable de brindar servicios médicos y de salud pública a los indios americanos y nativos de Alaska en todo el país. El gobierno federal tiene la obligación legal directa y permanente de proporcionar servicios de salud a la mayoría de los indios americanos de acuerdo con los tratados con los gobiernos tribales.

El miembro es una persona inscrita en una TRBHA para obtener servicios de salud conductual.

El Aviso de Acción es el aviso que recibe de una acción prevista o una decisión adversa tomada por la TRBHA o un proveedor con respecto a los servicios.

El poder notarial es una declaración escrita que nombra a una persona que usted elige para tomar decisiones de atención médica o de salud conductual por usted si no puede hacerlo.

Red de proveedor es servicios de salud conductual. Algunos condados pueden tener un número limitado de proveedores en su red de proveedores para elegir.

Las condiciones prevenibles del proveedor son complicaciones o errores causados por afecciones del hospital, personal del hospital o un profesional médico que afectan negativamente la salud de un miembro. Estas condiciones se enumeran en la Política y Manual Médico de AHCCCS (AMPM), Capítulo 1000.

La derivación es el proceso de solicitud oral, escrita, por fax o electrónica, mediante el cual su proveedor lo "remitirá" a un proveedor para recibir atención especializada.

La Autoridad Regional de Salud conductual (RBHA) es la agencia bajo contrato con AHCCCS para brindar o organizar servicios de salud conductual para personas elegibles dentro de un área geográfica específica.



Restricción significa restricción personal, restricción mecánica o droga utilizada como restricción. La restricción personal es la aplicación de la fuerza física sin el uso de ningún dispositivo, con el propósito de restringir el libre movimiento del cuerpo de un receptor de salud conductual. La restricción mecánica es cualquier dispositivo, artículo o prenda adherida o adyacente al cuerpo de un receptor de salud conductual que la persona no puede quitar fácilmente y que restringe la libertad de movimiento de la persona o el acceso normal al cuerpo de la persona. El medicamento utilizado como restricción es una restricción farmacológica que no es el tratamiento estándar para la condición médica o el problema de salud conductual de un receptor de salud conductual y se administra para manejar el comportamiento del receptor de salud conductual de una manera que reduce el riesgo de seguridad para la persona u otros o restringe temporalmente la libertad de movimiento del receptor de salud conductual.

La reclusión es el confinamiento involuntario de un receptor de salud conductual en una habitación o un área de la que la persona no puede salir o que una persona cree razonablemente que le impide salir.

La enfermedad mental grave (SMI) es una condición de las personas que tienen dieciocho años o más y que, como resultado de un trastorno del comportamiento como se define en A.R.S. § 36-501, exhiben un funcionamiento emocional o conductual que está tan deteriorado que interfiere sustancialmente con su capacidad de permanecer en la comunidad sin tratamiento de apoyo o servicios de larga duración o indefinida. En estas personas, la discapacidad conductual es grave y persistente, lo que resulta en una limitación a largo plazo de sus capacidades funcionales para las actividades primarias de la vida diaria, como las relaciones interpersonales, las tareas domésticas, el autocuidado, el empleo y la recreación.

La priorización de servicios es el proceso mediante el cual los TRBHA deben determinar cómo se utilizan los fondos estatales disponibles.

El Título 19 Medicaid (también puede llamarse AHCCCS) es un seguro médico, dental y de salud conductual para personas de bajos ingresos, niños y familias.

El Título 21 Medicaid (también se debe llamar AHCCCS) es un seguro médico, dental y de salud conductual (para niños menores de 19 años con bajos ingresos, sin otro seguro y que no son elegibles para el Título 19 Medicaid).

Los servicios de curación tradicionales para problemas de salud conductual o abuso de sustancias son proporcionados por curanderos tradicionales calificados. Estos servicios incluyen el uso de técnicas rutinarias o avanzadas destinadas a aliviar la angustia emocional que puede ser evidente por la interrupción de la capacidad funcional de la persona.

Autoridad tribal regional de salud conductual (TRBHA) es una tribu indígena americana bajo contrato con AHCCCS para entregar u organizar servicios de salud conductual para personas elegibles que son residentes de la Nación Tribal reconocida federalmente.



Lista de servicios del Programa Espíritu Centrado

Programa de Servicios para Adultos de CSP: Proporciona servicios en los condados de Pima y Maricopa o áreas circundantes para un miembro de PYT y sus familias que están experimentando problemas de salud conductual y / o abuso de sustancias alcohólicas. Los servicios se incluyen, entre otros:

- Evaluaciones de admisión y exámenes;
- Consejería individual;
- Consejería de parejas;
- Consejería grupal;
- Consejería familiar;
- Consejería tradicional nativa americana / albergue de sudor;
- Prevención y educación;
- Visitas domiciliarias;
- Intervención en crisis; y
- Referencias a:
 - Psiquiatra;
 - Psicóloga;
 - Tratamiento hospitalario u hospitalización; y
 - Tratamiento residencial y/o cuidado de relevo de desintoxicación.

New Beginnings Clínica: Brinda servicios en el condado de Pima y sus alrededores para los miembros de PYT y sus familias que buscan tratamiento para la adicción a los opioides a través del mantenimiento de metadona o buprenorfina y aquellos a quienes se les han recetado medicamentos a través de un psiquiatra de CSP. Los servicios Se incluyen, entre otros:

- Evaluaciones de admisión y exámenes;
- Consejería sobre abuso de sustancias;
- Exámenes físicos;
- Consejería tradicional nativa americana / albergue de sudor;
- Acupuntura;
- Dosificación de metadona o buprenorfina; y
- Referencias a:
 - Psiquiatra;
 - Psicóloga;
 - Tratamiento hospitalario u hospitalización; y
 - Tratamiento / desintoxicación residencial.

Programa de Terapia Infantil y Familiar de CSP: Proporciona servicios en los condados de Pima y Maricopa o áreas circundantes para niños PYT y sus familias que están experimentando problemas de salud conductual y / o abuso de sustancias alcohólicas. Los servicios Se incluyen, entre otros:

- Evaluaciones de admisión y exámenes;
- Consejería individual;
- Consejería grupal;



- Consejería en la escuela;
- Consejería familiar;
- Consejería tradicional nativa americana / albergue de sudor;
- Prevención y educación;
- Visitas domiciliarias;
- Intervención en crisis; y
- Referencias a:
 - Psiquiatra;
 - Psicóloga;
 - Tratamiento hospitalario u hospitalización; y
 - Tratamiento residencial.

Programa de Sanación del Tratamiento de Evaluación Pascua para Hombres (PATH): Proporciona servicios de tratamiento residencial a los condados de Pima y Maricopa o áreas circundantes para los miembros de PYT y sus familias que son hombres, mayores de 18 años y buscan un estilo de vida sobrio de calidad, los servicios incluyen, entre otros:

- Asesoramiento in situ y bidireccional;
- Asesoramiento in situ;
- Programa de 12 pasos;
- Prevención y educación; y
- Gestión de casos.

Nuevo en 2022: Programa Pascua Evaluación de la Curación de Tratamiento (PATH) de mujeres: Proporciona servicios de tratamiento residencial a los condados de Pima y Maricopa o áreas circundantes para los miembros de PYT y sus familias que son hombres, mayores de 18 años y buscan un estilo de vida sobrio de calidad, los servicios incluyen, entre otros:

- Asesoramiento individual in situ;
- Asesoramiento grupal en el lugar;
- Programa de 12 pasos;
- Prevención y educación; y
- Gestión de casos.

Programa de Tratamiento de Transición: Proporciona servicios a los condados de Pima y Maricopa o áreas circundantes para los miembros de PYT y sus familias que tienen hijos y están en el camino hacia el abuso de alcohol o sustancias. Los servicios Se incluyen, entre otros:

- Consejería individual;
- Consejería grupal;
- Consejería familiar;
- Programa de 12 pasos;
- Prevención y educación;
- Vivienda temporal; y
- Gestión de casos.



Asistencia de medicamentos CSP: Proporcionar asistencia con medicamentos a los miembros de PYT que están bajo el cuidado del psiquiatra de CSP. Los servicios incluyen, entre otros:

- Monitoreo y asistencia de cajas de medicamentos;
- Recogida de medicamentos-recoger y rellenar; y
- Coordinación con PYT Farmacia El Río.

