

GUÍA PARA MIEMBROS

del Modelo de Desarrollo Infantil Integral



CalOptima
Health

¿Qué es el Programa de Servicios para Niños de California (CCS)?

Los Servicios para Niños de California (California Children's Services, CCS) es un programa estatal que determina la elegibilidad médica. CCS autoriza servicios médicos, administración de casos, ayuda financiera y terapias físicas y ocupacionales cuando son médicamente necesarias para los niños con ciertas afecciones de salud graves y crónicas que cumplen los requisitos de CCS. Los servicios de CCS se brindan para los niños desde su nacimiento hasta los 21 años.



CalOptima Health administra CCS de manera conjunta con el Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS) y la Agencia de Atención Médica del Condado de Orange (Orange County Health Care Agency, HCA) para los miembros de CalOptima Health. CalOptima Health administra todos los demás servicios de Medi-Cal.

¿Qué es el programa del Modelo de Desarrollo Infantil Integral (WCM)?

El programa de Modelo de Desarrollo Infantil Integral (Whole-Child Model, WCM) significa que CalOptima Health, como plan de atención médica administrada, es responsable de brindar todos los servicios médicos cubiertos por CCS y la administración de casos para los miembros que califican para CCS. El programa WCM ayuda a los miembros de CalOptima Health menores de 21 años y a sus familias a obtener una mejor coordinación de la atención, mayor acceso a servicios y mejores resultados de salud.

La HCA sigue siendo responsable de decidir la elegibilidad médica y redeterminación de CCS, así como la elegibilidad para el Programa de Terapia Médica (Medical Therapy Program, MTP). La HCA ofrece servicios del MTP a los miembros con afecciones elegibles en las Unidades de Terapia Médica.

¿Cómo funciona el proceso de elegibilidad de CCS o Medi-Cal?

Para la elegibilidad y redeterminación de CCS, CalOptima Health trabajará con los miembros y sus médicos para obtener los documentos clínicos necesarios y enviarlos a la HCA para su revisión. Para la elegibilidad y redeterminación de Medi-Cal, los miembros trabajarán con la Agencia de Servicios Sociales del Condado de Orange. Es importante responder a cualquier solicitud que le haga la HCA o la Agencia de Servicios Sociales del Condado de Orange para evitar que los servicios de atención médica del miembro se demoren o interrumpan.

Programa de Terapia Médica (MTP)

La HCA continúa coordinando y brindando los servicios del MTP. Si tiene alguna pregunta sobre los servicios del MTP, llame a la HCA al 1-714-347-0300. CalOptima Health o nuestros planes de salud de la red ayudarán a coordinar cualquier suministro médico o equipo médico duradero (durable medical equipment, DME), como sillas de ruedas personalizadas.

¿Podrán los miembros seguir consultando su proveedor de CCS contratado?

La mayoría de los proveedores de CCS en el condado de Orange tiene contrato para trabajar con CalOptima Health y nuestros planes de salud de la red. Si los miembros se han mudado recientemente al condado de Orange y son elegibles para CCS, pueden preguntarle al médico de CCS de su hijo(a) si trabaja con CalOptima Health. Si es así, su hijo(a) puede seguir consultando al mismo médico. Si el médico no trabaja con CalOptima Health, los miembros tienen el derecho de seguir con el mismo médico de CCS por hasta 12 meses después de convertirse en miembros de CalOptima Health y, cuando ese tiempo se cumpla, pueden buscar un nuevo médico. Pueden llamar a Servicios para Miembros de CalOptima Health o a su plan de salud de la red para pedir conservar el mismo médico de CCS. Si no está seguro si el médico de su hijo(a) trabaja con CalOptima Health, llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health gratuitamente al **1-888-587-8088 (TTY 711)**.

¿Podrán los miembros seguir usando su medicamento?

Los miembros deben seguir usando el medicamento que están tomando como parte de su tratamiento hasta que su médico de CCS decida que ya no es necesario tomarlo.

¿Qué servicios están disponibles para los miembros de WCM?

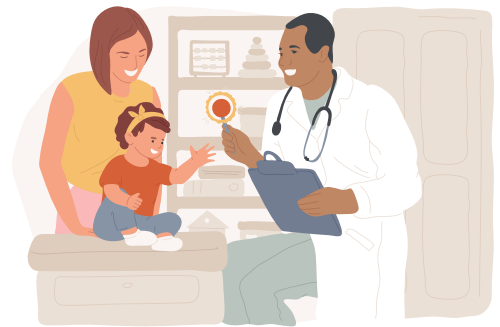
Administrador de casos (CM) o Coordinador de atención personal (PCC)

Los miembros de WCM reciben apoyo de un Administrador de casos (Case Manager, CM) o un Coordinador de atención personal (Personal Care Coordinator, PCC) del equipo de Administración de casos. Un CM o PCC ayuda a los miembros a navegar el sistema de atención médica al trabajar con el(los) médico(s) del miembro. El CM o PCC es el contacto principal para garantizar que el miembro obtenga la atención y los servicios que necesita.

Evaluación de las necesidades de salud (HNA)

Llamaremos a los miembros del WCM para completar una Evaluación de las necesidades de salud (Health Needs Assessment, HNA). La evaluación es una encuesta que hace preguntas sobre:

- ◆ la información del miembro
- ◆ el estado general físico y mental y la atención recibida
- ◆ los antecedentes clínicos
- ◆ las necesidades de referencia a especialistas
- ◆ los medicamentos actuales e historial de uso
- ◆ las necesidades de equipo médico duradero
- ◆ las necesidades de terapia especializada
- ◆ las actividades de la vida cotidiana, como bañarse, vestirse y alimentarse



Plan de atención

Realizar la HNA nos ayuda a crear el plan de atención del miembro. El plan de atención le indica al miembro y sus médicos qué servicios necesita y cómo obtenerlos. El plan de atención se actualizará al menos una vez al año, o con más frecuencia según las necesidades médicas del miembro y lo que compartan sus médicos.

Autorización de los servicios de los proveedores

Antes de que un miembro pueda obtener servicios para algunos tipos de atención, el médico o especialista debe solicitar aprobación de su plan de salud o CalOptima Health. Este proceso se llama autorización previa, aprobación previa o preaprobación. No se necesita una autorización previa para los servicios de emergencia o de un centro de cuidado urgente.

La Solicitud de autorización de servicios (Service Authorization Request, SAR) de CCS **no** es lo mismo que una autorización previa. Se debe llamar al plan de salud de la red, si aplica, o a CalOptima Health para iniciar el proceso de autorización previa si: (1) hay una cita o un procedimiento programado antes de pasar al programa WCM de CalOptima Health; o (2) recibe suministros médicos, nutricionales o para la incontinencia. El médico o especialista del miembro debe llamar al plan de salud de la red, si aplica, o a CalOptima Health lo antes posible para cualquier radiografía, análisis de laboratorio o nuevas necesidades de servicios de atención médica.

Proceso de transición por edad

Los miembros dejarán de ser elegibles para el programa de CCS cuando cumplan 21 años. CalOptima Health avisará a los miembros con anticipación al cumplir 14 años. Esto ayudará a que los miembros empiecen a planear los pasos siguientes, ya que es posible que no puedan seguir consultando a sus médicos actuales. El CM o PCC asignado ayudará al miembro a encontrar un nuevo médico o especialista que atiende a adultos para garantizar de que no haya interrupción en su atención médica. Los miembros que ya cumplieron 21 años y aún tienen Medi-Cal administrado por CalOptima Health, seguirán obteniendo su atención médica a través de los beneficios de Medi-Cal.

Transferencias entre condados

Es importante que los miembros llamen a la HCA para pedir ayuda si se mudan o piensan en mudarse fuera del condado de Orange. CalOptima Health trabajará con la HCA para garantizar que el plan de atención del miembro y otros registros médicos se envíen al programa de CCS en su nuevo condado.

Para niños con hemofilia, enfermedad renal en etapa terminal o que están en proceso de recibir un trasplante

Todos los miembros con diagnóstico de hemofilia, enfermedad renal en etapa terminal o que están en proceso de recibir un trasplante son asignados al plan de salud de CalOptima Health que se llama CalOptima Health Community Network (CCN). CalOptima Health, o el actual plan de salud de la red del miembro, trabajará con el miembro para cambiar su plan de salud a CCN.

CONTACTOS

Servicios para Miembros de CalOptima Health 1-888-587-8088 (TTY 711)

Llame gratuitamente de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m. Contamos con personal que habla su idioma. Visite nuestra oficina, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., en el 500 City Parkway West, Orange, CA 92868.

Servicios para Niños de California del Condado de Orange 1-714-347-0300

Llame de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. 200 West Santa Ana Blvd., Suite 950 Santa Ana, CA 92701

Fotografías de archivo. Modelos posando.

505 City Parkway West
Orange, CA 92868
caloptima.org

MCAL MM 21-1645_DHCS
Approved 06.16.2021_WCM Member Guide 2026
MMA 4073 07-15-25 CM

