



Derechos de Apelación para Servicios de Salud Conductual para Niños Bajo Título 19/AHCCCS

(Sistema de Contención de Costos de Cuidados de la Salud de Arizona)

Una guía de autorepresentación

5025 East Washington St., Oficina 202
Phoenix, AZ 85034-7439
602-274-6287
1-800-927-2260 (llamada gratis)
602-274-6779 (fax)

177 North Church Ave., Oficina 800
Tucson, AZ 85701-1119
520-327-9547
1-800-922-1447 (llamada gratis)
520-884-0992 (fax)

Todas las personas que llamen respecto a asuntos nuevos, deberán ponerse en contacto con la oficina de Phoenix.

www.azdisabilitylaw.org
center@azdisabilitylaw.org

Los fondos para esta guía fueron proporcionados por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Centro para Servicios de Salud Mental.

Las leyes federal y estatal pueden cambiar en cualquier momento. Si tiene alguna duda acerca de si continúa siendo válida cualquier información del manual, póngase en contacto con el Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad o con un abogado en su comunidad.

El propósito de esta guía es proporcionar información general a las personas en cuanto a sus derechos y protecciones conforme a la ley. Su intención no es sustituir la asesoría legal. Posiblemente desee ponerse en contacto con el Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad o consultar con un abogado de su comunidad en caso que requiriera información adicional.

Cualquier pregunta o solicitud de asistencia legal deberá dirigirse a la oficina de Phoenix del Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad.

Esta guía está disponible en formatos alternativos, a solicitud.

Índice

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I. EL PROCEDIMIENTO DE APELACIONES..... | 1 |
| 1. Por escrito solicite los servicios que requiere su niño(a) y utilice el Procedimiento del Equipo del Niño y la Familia (CFT). | 1 |
| 2. ¿Qué tipos de decisiones respecto a los servicios de salud conductual de su hijo(a) puede apelar? | 2 |
| 3. Tiene el derecho de ser notificado si el proveedor cambia los servicios de salud mental de su hijo(a) o le niega una solicitud de servicios. | 3 |
| 4. Si desea que los servicios para su hijo(a) continúen durante la apelación, deberá presentar su apelación en el transcurso de 10 días y solicitar específicamente que los servicios continúen durante la apelación. | 3 |
| 5. Cómo presentar una apelación | 4 |
| 6. Opciones de apelación | 5 |
| 7. ¿Cuál es el plazo para presentar una apelación? | 5 |
| 8. ¿Quién puede apelar a nombre de un(a) niño(a) que es elegible para los servicios de salud mental bajo Título 19/AHCCCS?..... | 6 |
| 9. ¿Puede pedírsele que pague por los servicios que recibe su hijo(a) durante el procedimiento de apelación en caso que pierda dicha apelación? | 6 |
| 10. Tiene el derecho de tener un defensor durante la apelación. | 6 |
| 11. ¿Dónde puede pedir ayuda respecto a su apelación? | 7 |
| 12. Tiempo del que dispone la RBHA o la DBHS para emitir una decisión para resolver la apelación. | 8 |
| 13. Puede solicitar una audiencia estatal equitativa si está en desacuerdo con la decisión de la RBHA..... | 8 |
| 14. ¿Qué sucede en la audiencia administrativa?..... | 9 |
| 15. La decisión de la audiencia. | 9 |
| | |
| II. FUENTES ÚTILES DE INFORMACIÓN: LEYES, REGLAMENTOS Y POLÍTICAS..... | 9 |
| A. Los niños elegibles al AHCCCS tienen derecho a recibir los servicios de salud conductual necesarios médicamente. | 10 |
| B. AHCCCS, DBHS, las T/RBHA y los proveedores de servicios tienen obligaciones conforme al Convenio de Conciliación J.K. vs. Eden. | 10 |
| C. Los reglamentos de Arizona que rigen las apelaciones administrativas..... | 10 |
| D. Políticas, procedimientos y protocolos | 11 |
| | |
| III. COORDINADORES DE APELACIÓN DE LA RBHA | 12 |

I. EL PROCEDIMIENTO DE APELACIONES

HCCCS (Sistema de Contención de Costos de Cuidados de Salud de Arizona) es el programa de cuidados de salud pública (Medicaid) de Arizona. La mayoría de los niños que pertenecen al AHCCCS y que necesitan servicios de salud conductual están inscritos con la Autoridad Regional de Salud Conductual (RBHA) o una RBHA Tribal (TRBHA). El término T/RBHA se usa para hacer referencia tanto a las RBHA como a las TRBHA.

Las T/RBHA para las diferentes regiones de Arizona son:

- Magellan Health Services of Arizona (Magellan) (Servicios de Salud Magellan de Arizona),
- Community Partnership for Southern Arizona (CPSA) (Sociedad Comunitaria para el Sur de Arizona),
- Cenpatico Behavioral Health of Arizona (Cenpatico) (Salud Conductual Cenpatico de Arizona),
- Northern Arizona RBHA (NARBHA) (RBHA del Norte de Arizona),
- Gila River RBHA (GRRBHA) (RBHA del Río Gila),
- Navajo Nation Department of Behavioral Health Services (Departamento de Servicios de Salud Conductual de la Nación Navajo),
- Pascua Yaqui Tribe of Arizona (Tribu Pascua Yaqui de Arizona), y
- White Mountain Apache Tribe (WMARBHA) (RBHA de la Tribu Apache de la Montaña Blanca).

La División de Servicios de Salud Conductual (DBHS) y la Administración del AHCCCS supervisan a las T/RBHAs. Cada T/RBHA tiene un contrato con las redes de proveedores de salud mental que proporcionan servicios directos a los niños y sus familias.

Esta guía le proporciona información acerca de lo que puede hacer si su hijo(a) está inscrito en AHCCCS y el proveedor de salud mental de su hijo(a) le niega una solicitud de servicios o deja de prestar un servicio que ha estado recibiendo su hijo(a).

1. Solicite los servicios que requiere su niño(a) por escrito y utilice el Procedimiento del Equipo del Niño y la Familia (CFT).

El primer paso es solicitarle al proveedor de salud mental de su hijo(a) que incluya todos los servicios que requiere su hijo(a) en el Plan de Servicios de Salud Conductual.

Su hijo(a) deberá tener un Equipo del Niño y la Familia (CFT). El CFT es responsable de desarrollar un plan de servicio apropiado para su hijo(a). Los padres de familia son una parte clave del CFT. Las decisiones respecto al cuidado de su hijo(a) no deberán tomarse fuera de las juntas del CFT y no deberán tomarse sin que usted esté involucrado en ellas. Usted puede solicitar una junta del CFT para hablar acerca de las necesidades de su hijo(a) y para solicitar servicios.

AHCCCS, DBHS, las T/RBHA, y los proveedores de salud mental están obligados a seguir la Visión de Arizona para los Niños y los 12 Principios de la Salud de los Niños al proporcionarle servicios a su hijo(a). (Ver el sitio web de DBHS en <http://www.azdhs.gov/bhs/principles.pdf>). Estos principios incluyen la necesidad de que los proveedores colaboren con los niños y sus familias, que proporcionen servicios accesibles adaptados a las familias y a los niños de manera individual, que usen las mejores prácticas, que proporcionen servicios en el entorno más familiar, más apropiado e integrado posible y que respeten el patrimonio cultural y tradicional de cada familia. Como parte de la Visión de Arizona, usted tiene derechos en el proceso CFT. Para más información acerca de la forma en que se supone deben funcionar los CFT, puede leer el protocolo de DBHS intitulado “El Equipo del Niño y la Familia” (<http://www.azdhs.gov/bhs/guidance/cft.pdf>).

Antes de una junta del CFT, con frecuencia es buena idea escribirles una carta a los miembros del CFT, indicando los servicios que quisiera ver que se incluyan en el plan. Si está involucrado un médico o profesional de salud mental que apoya las necesidades de su hijo(a) para un servicio en particular, sería de utilidad que el profesionista solicite el servicio por escrito. Asegúrese de que el profesionista le dé una copia de cualquier solicitud de servicios que se haya hecho por escrito.

Si los miembros del CFT no convienen en incluir el servicio de salud conductual en el plan de su hijo(a) aunque usted piense que es necesario, deberá marcar el cuadro en la parte inferior del Plan de Servicios de Salud Conductual para mostrar que está en desacuerdo con todo o parte del plan tal como se ha escrito. Escriba una nota en el plan que están firmando los miembros del equipo, que explique: (1) con qué parte del plan está en desacuerdo o cuáles fueron los servicios que solicitó pero que no se incluyeron; y (2) qué parte(s) del plan está aceptando. Puede aceptar algunos o todos los servicios enumerados y aún apelar la negativa de proporcionar otros servicios que no han sido incluidos en el plan. Guarde una copia del Plan de Servicios de Salud Conductual y cualesquier cartas que haya enviado al proveedor y/o a los miembros del CFT. [Puede ver un formato en blanco de un Plan de Servicios de Salud Conductual en las páginas 28 y 29 del documento de planificación de servicio en el sitio web de DBHS (www.azdhs.gov/bhs/provider/forms/pm3-9-1.pdf).]

Nota: Aunque escriba en el Plan de Servicios de Salud Conductual que está en desacuerdo con el plan, todavía necesita presentar una apelación para iniciar el procedimiento de apelación y proteger los derechos de su hijo(a). Los pasos para presentar una apelación se explican a continuación.

2. ¿Qué tipos de decisiones respecto a los servicios de salud conductual de su hijo(a) puede apelar?

Tiene el derecho de apelar una decisión acerca de los servicios de salud conductual de su hijo(a) si ha sucedido una de las cosas siguientes:

- A su hijo(a) se le niega un servicio de salud conductual;
- Hay retrasos injustificados para obtener los servicios;
- Está en desacuerdo con una decisión tomada por el proveedor o la T/RBHA respecto

- a los servicios; o
- Está en desacuerdo con los cambios en los servicios para su hijo(a).

3. Tiene el derecho de ser notificado si el proveedor cambia los servicios de salud mental de su hijo(a) o le niega una solicitud de servicios.

Tiene el derecho a recibir una notificación por escrito cuando el proveedor o la T/RBHA cambia los servicios de salud conductual de su hijo(a) o le niega una solicitud de servicios para su hijo(a).

(A) Notificación anticipada de un cambio en los servicios

La notificación de un cambio en los servicios debe describir el cambio, la fecha en que ocurrirá el cambio, el motivo de dicho cambio y la ley que apoya la decisión de cambiar los servicios. El proveedor o la RBHA debe proporcionarle una notificación por escrito 10 días antes del cambio, salvo en unas cuantas excepciones limitadas.

La excepción principal a la notificación con 10 días de antelación es si su médico ordenó el cambio en los servicios de salud mental. En ese caso, puede dársele una notificación por escrito el mismo día del cambio.

(B) Notificación por escrito de una negativa a una solicitud de servicios

El proveedor de servicios de salud mental de su hijo(a) asimismo debe proporcionarle una Notificación de Acción por escrito, en el transcurso de 14 días de haber recibido su solicitud de servicios respecto a servicios que todavía no está recibiendo su hijo(a). La Notificación de Acción deberá indicarle si el proveedor le da una respuesta afirmativa o negativa respecto a dicho servicio. Si la respuesta es negativa, la Notificación de Acción deberá indicar el motivo de dicha negativa. La Notificación de Acción asimismo deberá explicar su derecho de apelar y cuanto tiempo tiene para presentar la apelación.

Si el proveedor o la RBHA no le envían por correo una Notificación de Acción en el transcurso de 14 días después de que usted solicita un servicio, puede considerar que su solicitud ha sido negada. Entonces, podrá presentar la apelación.

Las decisiones de reducir o de dar por terminados los servicios o de negar una solicitud de servicios **no son válidas** si el proveedor omite proporcionarle la notificación escrita requerida. Puede utilizar esta falta de notificación por parte del proveedor uno de los asuntos a plantear en la apelación.

4. Si desea que los servicios para su hijo(a) continúen durante la apelación, deberá presentar su apelación en el transcurso de 10 días y solicitar específicamente que los servicios continúen durante la apelación.

Su hijo(a) tiene derecho a que un servicio que ha estado recibiendo continúe durante la apelación **si:** (a) presenta su apelación en o antes de que ocurra lo último entre lo siguiente: **en el**

transcurso de diez (10) días después de que el proveedor de servicios de salud mental, RBHA, o para los miembros de la TRBHA, la DBHS envía por correo la notificación de un cambio en los servicios o la fecha de vigencia de la acción que está apelando; y (b) solicita por escrito que continúen los servicios durante la apelación.

La excepción es que los servicios de su hijo(a) no continuarán durante la apelación si el médico de su hijo(a) ordenó el cambio o que se den por terminados los servicios. En caso que el médico de su hijo(a) ordenó el cambio, todavía puede presentar una apelación, pero los servicios no continuarán durante el procedimiento de apelación. Si gana su apelación, pueden volverse a reinstaurar los servicios.

5. Cómo presentar una apelación:

Si su hijo(a) está inscrito(a) en una RBHA (es decir, Magellan, CPSA, Cenpatico, o NARBHA), entonces deberá presentar su apelación ante el Coordinador de Apelaciones de la RBHA. Si su hijo(a) está inscrito(a) en una TRBHA (es decir, GRRBHA, el Departamento de Servicios de Salud Conductual de la Nación Navajo, la Tribu Pascua Yaqui de Arizona o la RBHA de la Tribu Apache de la Montaña Blanca), entonces deberá presentar su apelación ante la Oficina de Agravios y Apelaciones en la DBHS. Los domicilios de los Coordinadores de Apelaciones de la RBHA y DBHS se encuentran en la parte posterior de la presente guía (ver Sección III abajo). Puede apelar por escrito o verbalmente, pero es mejor presentar la apelación por escrito. Puede utilizar el Formato de Apelaciones que se encuentra al final de esta guía. La RBHA (o la DBHS para los miembros de la TRBHA) tiene la obligación de ayudarlo a presentar una apelación. Si presenta una apelación verbalmente, le recomendamos que le dé seguimiento con una carta, haciendo referencia a la fecha en la que presentó la apelación verbalmente.

Asegúrese de guardar copias de lo que le presenta a la RBHA y/o a la DBHS. Lo mejor es que envíe su apelación por correo con acuse de recibo, de manera que tenga un comprobante de cuándo la recibió la RBHA y/o la DBHS. También puede entregarla personalmente y solicitarle al personal de la RBHA que selle su copia de recibido.

Todo lo que requiere contener su apelación es:

- El nombre de su hijo(a), domicilio y número telefónico;
- El nombre, domicilio y número telefónico de la persona que presenta la apelación (usted o su representante designado);
- El motivo de la apelación;
- La decisión que está siendo apelada; y,
- La solución que se desea.

Asimismo, puede indicar que está apelando la violación de su derecho a recibir una notificación en caso que el proveedor haya omitido proporcionarle (a) la notificación apropiada por escrito de que le estaba negando su solicitud a un servicio, o (b) la notificación anticipada apropiada de que estaba terminando los servicios que estaba recibiendo su hijo(a).

6. **Opciones de apelación:**

Podrá presentar una apelación usando una de las opciones siguientes:

- **Apelación AHCCCS (la más común):**
Presente una apelación por escrito o verbal ante la RBHA (o para los miembros de la TRBHA, ante la DBHS). A fin de que los servicios objeto de la apelación continúen prestándose durante el procedimiento de la apelación, deberá presentar la apelación en un plazo de 10 días a partir de que el proveedor de servicios de salud mental o la RBHA le haya enviado la notificación del cambio de servicios (o, en caso que sea posteriormente, en o antes de la fecha de vigencia de la acción que está apelando) y deberá solicitar específicamente que se continúe con los servicios durante el procedimiento de apelación. Si no desea que se continúe con los servicios mientras está pendiente la apelación, tiene un plazo de 60 días para presentar la apelación.
- **Apelación AHCCCS Acelerada (apelación más rápida para casos de emergencia):**
Puede solicitar una apelación acelerada. La RBHA (o para miembros de la TRBHA, la DBHS) debe llevar a cabo una apelación acelerada si se les presenta documentación que demuestre que tomarse el tiempo normal requerido para una apelación podría hacer peligrar la salud o capacidad de funcionar de su hijo(a).
- **Apelación DBHS SMI:**
Para clientes individuales de 18 años de edad o mayores, usted puede asimismo presentar una apelación ante la División de Servicios de Salud Conductual (DBHS) conforme a las reglas del sistema estatal para adultos con una enfermedad mental severa (SMI). Los proveedores deberán hacer arreglos antes de que los niños lleguen a los 18 años de edad para determinar si el niño padece de una enfermedad mental seria. Un adulto inscrito en AHCCCS que ha sido designado como una persona con una enfermedad mental severa (SMI) puede optar por presentar una apelación ya sea bajo el procedimiento de apelaciones de AHCCCS o los procedimientos de apelaciones bajo DBHS para personas con una SMI. Podrá presentar cualquier de los dos tipos de apelación ante la RBHA (o para miembros de la TRBHA, ante la DBHS). Si tiene una preferencia, deberá especificar qué procedimiento de apelación está seleccionando. La DBHS analiza las apelaciones por SMI. La Administración de la AHCCCS analiza las apelaciones bajo AHCCCS. Procedimientos y plazos un poco diferentes aplican a los dos procedimientos de apelaciones. Una diferencia principal es que en el caso del procedimiento de apelaciones de AHCCCS, necesita solicitar en el transcurso de 10 días que continúen los servicios, mientras que en el procedimiento de apelaciones ante la DBHS para adultos con una SMI, la regla es que la mayoría de los servicios actualmente en curso deberán continuar automáticamente durante la apelación. Asimismo, puede solicitar un procedimiento acelerado de apelación por SMI.

7. **¿Cuál es el plazo para presentar una apelación?**

Si desea mantener los servicios sin cambios, deberá presentar su apelación ante la RBHA

(o, si su hijo(a) está inscrito(a) en una TRBHA, entonces ante la DBHS) en o antes de que ocurra lo último entre lo siguiente: (a) en un plazo de **10 días** posteriores a la fecha en la que el proveedor le envió por correo la notificación de los cambios en los servicios; o (b) la fecha de vigencia de la acción que se indica en la Notificación de Acción. Además, deberá solicitar específicamente que continúen los servicios. La apelación se considerará “presentada” en la fecha en que la RBHA (o, para los miembros de la TRBHA, ante la DBHS) la reciba. Si los servicios se modifican sin que se le haya notificado y usted desea reinstaurarlos, presente la apelación tan pronto se entere de los cambios. La fecha más tardía para presentar una apelación es **60 días** después de la fecha de vigencia de la decisión o acción con la que está en desacuerdo, pero si espera más de 10 días, los servicios de su hijo(a) ya no se otorgarán o se modificarán.

Si el médico de su hijo(a) ordenó el cambio en los servicios, por lo general usted no podrá hacer que continúen los servicios durante la apelación.

8. ¿Quién puede apelar a nombre de un(a) niño(a) que es elegible para los servicios de salud mental bajo Título 19/AHCCCS?

- El tutor legal o los padres del (de la) niño(a) o el representante designado de los padres/tutores en el caso de un(a) niño(a) menor de 18 años de edad;
- El tutor *ad litem* del (de la) niño(a) nombrado por el tribunal o el abogado, para un(a) niño(a) menor de 18 años de edad;
- La dependencia estatal o gubernamental que tiene custodia legal del (de la) niño(a) menor de 18 años de edad;
- Las personas mayores de edad pueden presentar su propia apelación o designar a un representante para que la presente por ellas.

9. ¿Puede pedírsele que pague por los servicios que recibe su hijo(a) durante el procedimiento de apelación en caso que pierda dicha apelación?

Si pierde su apelación y el juez decide que los servicios no eran necesarios, el proveedor o la T/RBHA puede solicitarle que pague el costo de los servicios proporcionados durante el período del procedimiento de apelación. Si usted es el padre/madre, es responsable personalmente del pago de lo que se le cobre por los servicios prestados a su hijo(a). Si es el tutor legal del (de la) niño(a) (es decir, nombrado por el tribunal), no es responsable personalmente del pago de los servicios prestados al (a la) niño(a) que está bajo su tutela. Sin embargo, el proveedor o T/RBHA pocas veces solicita el repago.

10. Tiene el derecho de tener un defensor durante la apelación.

Tiene el derecho de tener un defensor, un abogado o alguien más que usted designe, para que le ayude con su apelación. Usted cubrirá el costo en caso de que el defensor cobre algún honorario por sus servicios. Asimismo, puede presentar la apelación por cuenta propia. Posiblemente un abogado también represente a la T/RBHA en la audiencia.

11. ¿Dónde puede pedir ayuda respecto a su apelación?

MIKID (Mentally Ill Kids in Distress) (Niños con enfermedades mentales en peligro)

1-800-35-MIKID (número a nivel estatal)

La agencia de defensa a nivel estatal que proporciona asesoría y asistencia en cuanto a asuntos relacionados con la salud mental de los niños.

Servicios Legales Comunitarios

-- Condado de Maricopa

P.O. Box 21538

Phoenix, AZ 85036-1538

Teléfono: (602) 258-3434 / 1-800-852-9075

-- Condados de La Paz y Yuma

201 S. 1st Ave.

Yuma, AZ 85364-2250

Teléfono: (928) 782-7511 / 1-800-424-7962

-- Condado de Mohave

1720 Beverly, Oficina A

Kingman, AZ 86409

Teléfono: (928) 681-1177 / 1-800-255-9031

-- Condado de Yavapai

401 N. Mt. Vernon

Prescott, AZ 86301

Teléfono: (928) 445-9240 / 1-800-233-5114

Centro Arizona para la Ley de Discapacidad (ACDL)

Póngase en contacto con la oficina de Phoenix al 1-800-927-2260 o al (602) 274-6287 para solicitar ayuda y empezar el proceso de partes. Debido a los recursos limitados el ACDL no puede representar a todas las personas que llaman.

También puede solicitar ayuda para presentar una apelación en la Oficina de Agravios y Apelaciones de la RBHA, en el Departamento de Servicios a Miembros de la RBHA y (si el niño(a) está inscrito(a) en la TRBHA, en la Oficina de Agravios y Apelaciones de la DBHS). Ver lista de contactos de la RBHA y DBHS al final de esta guía.

Si tiene preguntas respecto a situaciones que involucren a una de las TRBHA, posiblemente quiera ponerse también en contacto con el Centro de Protección y Defensa que se especializa en ayudar a las tribus estadounidenses en asuntos relacionados con discapacidades.

Native American Disability Law Center

3535 E. 30th St., Oficina 201

Farmington, NM 87402

Teléfono: (505) 566-5880 o 1-800-862-7271

12. Tiempo del que dispone la RBHA o la DBHS para emitir una decisión para resolver la apelación

Para una apelación AHCCCS estándar (no acelerada), la RBHA o DBHS deberá enviarle por correo una Notificación de Resolución de Apelación por escrito en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que recibió la apelación. Este plazo podrá ampliarse unos 14 días adicionales. Algunas RBHA se pondrán en contacto con usted para programar una conferencia informal antes de emitir la decisión.

En el caso de una apelación AHCCCS acelerada, la RBHA o DBHS deberá enviarle por correo una Notificación de Resolución de Apelación por escrito en un plazo de 3 días hábiles a partir de la fecha en que recibió la apelación. Este plazo podrá ampliarse unos 14 días adicionales en determinadas circunstancias.

En el caso de una apelación por enfermedad mental severa (SMI) mediante la DBHS (sólo para clientes de 18 años de edad o mayores), el proceso y el plazo son un poco diferentes. En el transcurso de 7 días después de haber recibido su apelación por escrito, la RBHA hará arreglos para tener una conferencia informal con usted, su representante designado, el administrador de casos y los representantes del equipo clínico, así como un representante del proveedor de servicios, en caso apropiado. Asimismo, tiene la opción de una segunda conferencia informal facilitada por la DBHS. Puede referirse al Manual de Proveedores de la RBHA para los plazos que aplican a una apelación por SMI.

Las apelaciones pueden resolverse antes si llega a un acuerdo antes de que la RBHA o DBHS emita una decisión.

13. Puede solicitar una audiencia estatal equitativa si está en desacuerdo con la decisión de la RBHA.

Si está en desacuerdo con la decisión de la RBHA (o de la DBHS, para los miembros de la TRBHA), puede solicitar una Audiencia Estatal Equitativa enviando una carta al Coordinador de Apelaciones de la RBHA **en el transcurso de 30 días** a partir de la fecha en que recibió la Notificación de la Resolución de la Apelación de la RBHA. Si su hijo(a) está inscrito(a) en una TRBHA, deberá solicitar una audiencia enviando una carta a la DBHS. Después de solicitar una audiencia equitativa, el AHCCCS le enviará una “Notificación de Audiencia Equitativa.” La audiencia deberá realizarse en el transcurso de 20 a 40 días. (En el Procedimiento de Apelaciones por SMI, puede solicitar una audiencia equitativa después de la conferencia informal con la RBHA o después de una segunda conferencia informal con la DBHS.)

Si desea que los servicios continúen mientras espera la audiencia, asegúrese de solicitarlo en su carta en la que solicita la audiencia.

Si presentó una apelación acelerada, puede solicitar una Audiencia Estatal Equitativa Acelerada. Nuevamente, la apelación podrá resolverse antes de la audiencia en caso que llegue a un acuerdo con la T/RBHA y/o el proveedor.

14. ¿Qué sucede en la audiencia administrativa?

La “Notificación de Audiencia Equitativa” del AHCCCS le indicará la fecha, hora y lugar de la audiencia. Deberá comparecer en la audiencia personalmente (o puede solicitar una comparecencia telefónica). La audiencia para recusar una decisión de la RBHA (o DBHS) se lleva a cabo en la Oficina de Audiencias Administrativas (OAH). Un juez de ley administrativa que no trabaja para la T/RBHA, AHCCCS o DBHS lleva a cabo la audiencia en la que ambas partes pueden presentar pruebas en sus casos. Las pruebas pueden presentarse en forma de registros escritos, otros documentos y la testimonial de testigos que conocen de los hechos del caso de su hijo(a).

Antes de la audiencia, puede solicitar copias de los registros de su hijo(a) de sus proveedores de salud mental, de la T/RBHA y de la DBHS. Asimismo, puede estudiar el expediente que obra en poder de la Oficina de Audiencias Administrativas. Sus pruebas tienen que ser más contundentes que las de la T/RBHA para que pueda ganar la apelación.

Para más información acerca de cómo prepararse para la audiencia, visite el sitio web de ACDL (www.azdisabilitylaw.org) y lea la Guía de Autorepresentación para Cuidados de la Salud intitulada, “Cómo representarse a sí mismo en una audiencia administrativa.” Asimismo, puede visitar el sitio web de la Oficina de Audiencias Administrativas en www.azoah.com.

15. La decisión de la audiencia

Después de la audiencia, el juez de ley administrativa elaborará la decisión recomendada. Si presentó una apelación ante el AHCCCS, el juez de ley administrativa le hará una recomendación al Director del AHCCCS acerca de cómo resolver su apelación. El Director del AHCCCS puede convenir o estar en desacuerdo con todas o parte de las recomendaciones del juez de ley administrativa.

En el transcurso de 30 días a partir de la decisión del Juez, usted recibirá la decisión definitiva del AHCCCS que indica si el proveedor de servicios de salud mental tendrá que proporcionar los servicios. Si el AHCCCS indica que el proveedor puede aún negarse a prestar el servicio, la carta le informará acerca de su derecho de acudir ante el Tribunal Superior para un análisis ulterior. Si presentó una apelación por SMI ante la DBHS, recibirá una decisión definitiva de la DBHS. Esa carta con la decisión le informará asimismo acerca de su derecho de acudir ante el Tribunal Superior para un análisis ulterior.

II. FUENTES ÚTILES DE INFORMACIÓN: LEYES, REGLAMENTOS Y POLÍTICAS

Tal como se describe en la Sección 5 que antecede, sólo necesita incluir información básica en su apelación. **No** requiere mencionar ninguna ley, reglamento o política. Si quiere, puede brincarse esta sección de la guía de autorepresentación. Sin embargo, para aquellos de ustedes que desean estudiar algunas de las leyes, reglamentos y políticas aplicables para su

conocimiento, a continuación encontrarán una descripción de algunas de las fuentes legales aplicables y unos enlaces a dichas fuentes.

Por favor, entienda que esta información es muy general, no substituye la asesoría legal y no explica cómo aplicar la ley a los hechos de una situación en particular.

A. Los niños elegibles al AHCCCS tienen derecho a recibir los servicios de salud conductual necesarios médicamente

Por lo general, los niños elegibles al AHCCCS poseen derechos especiales bajo el programa federal de Medicaid. Servicios de Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) es un mandato federal para menores de edad (menores a 21 años) a fin de que reciban todos los servicios cubiertos por Medicaid que son necesarios médicamente para tratar sus trastornos, aun si dichos servicios no están enumerados realmente en el plan estatal.

Puede encontrar enlaces a los estatutos y reglamentos federales que rigen los programas de Medicaid y los procedimientos de apelación, los estatutos y reglamentos estatales, y el Plan Estatal de Arizona para el AHCCCS en el sitio web del AHCCCS (<http://www.ahcccs.state.az.us/Regulations/LawsRegulations/>).

Para más información acerca de los servicios de EPSDT y desarrollos en la ley, puede visitar los sitios web del Programa de la Ley Nacional de la Salud (www.healthlaw.org/library/folder.104986-Childrens_Health) y del Centro Bazelon para la Ley de la Salud Mental (www.bazelon.org).

B. AHCCCS, DBHS, las T/RBHA y los proveedores de servicios tienen obligaciones conforme al Convenio de Conciliación J.K. vs. Eden

En 2001, el AHCCCS y la ADHS/DBHS celebraron un Convenio de Conciliación con el Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad y el Centro Arizona para la Ley de Interés Público respecto a proveerle servicios de salud conductual a los niños elegibles para inscribirse en el AHCCCS. La vigencia del Convenio de Conciliación se ha prorrogado hasta el 2011. Puede leer el Convenio de Conciliación y los documentos relacionados en el sitio web de la DBHS en <http://www.azdhs.gov/bhs/jk.htm>.

Toda apelación que presente no formará parte del juicio de J.K. Sin embargo, puede utilizar los 12 Principios de la Salud de los Niños (<http://www.azdhs.gov/bhs/principles.pdf>) y demás documentos de J.K. en su apelación para demostrar que el proveedor no cumplió con sus obligaciones al negarle o dar por terminados los servicios para su niño(a).

C. Los reglamentos de Arizona que rigen las apelaciones administrativas

Los reglamentos estatales que rigen los procesos de apelaciones administrativas se encuentran en el Código Administrativo de Arizona (A.A.C.). Estos reglamentos contienen información importante, tal como lo que constituye una acción que puede apelarse, los tiempos y plazos en el procedimiento de apelaciones, el contenido requerido de las Notificaciones de Acción, y el derecho de los padres de analizar los documentos durante el procedimiento de apelaciones.

- Las Reglas de Apelaciones del AHCCCS se encuentran en el Título 9, Capítulo 34, Artículo 2 del A.A.C. Puede encontrarlos en línea en http://www.azsos.gov/PUBLIC_SERVICES/Title_09/9-34.htm.
- Las Reglas de Apelación de la DBHS para personas con SMI se encuentran en el Título 9, Capítulo 21, Artículo 4 del A.A.C. en http://www.azsos.gov/PUBLIC_SERVICES/Title_09/9-21.htm.

D. Políticas, procedimientos y protocolos

Las RBHAs, la GRRBHA y la WMARBHA tienen sus Manuales para Miembros y Manuales para Proveedores en sus sitios web. Estos manuales explican el procedimiento de apelaciones y cómo obtener servicios, en una forma más fácil de entenderse que las reglas.

La División de Servicios de la Salud Conductual (DBHS) tiene un sitio web (<http://www.azdhs.gov/bhs/>) que contiene mucha información de utilidad. En la página principal del sitio web de la DBHS, puede hacer clic en el enlace intitulado “Para Proveedores” (<http://www.azdhs.gov/bhs/4providers.htm>) para tener acceso a muchos documentos útiles, tales como:

- El **Manual del Proveedor** para cada RBHA (<http://www.azdhs.gov/bhs/provider/index.htm>);
- El **Manual de Políticas y Procedimientos** para la DBHS (<http://www.azdhs.gov/bhs/policy.htm>); y
- La **Guía de los Servicios Cubiertos** para la DBHS (<http://www.azdhs.gov/bhs/covserv.htm>) que proporciona definiciones de los servicios de salud conductual que cubre la DBHS.
- Asimismo, puede buscar los servicios cubiertos en la **Guía de Servicios Cubiertos de Salud Conductual del AHCCCS** en el sitio web del AHCCCS (<http://www.ahcccs.state.az.us/Publications/GuidesManuals/BehavioralHealth/index.asp>).

Los Documentos de Guía Clínica (<http://www.azdhs.gov/bhs/guidance/guidance.htm>) publicados por la DBHS contienen protocolos específicos de *deben* seguir las T/RBHA y los proveedores de servicios de salud mental en cuanto a un número de temas, incluso los siguientes:

- El Equipo del Niño y la Familia
- Evaluaciones neuropsicológicas
- Evaluación del riesgo de suicidio
- Las necesidades únicas de servicio de la salud conductual de los niños, jóvenes y familias atendidos por CPS
- Medicamentos psicotrópicos utilizados en niños, adolescentes y adultos jóvenes
- Consentimiento informado para el tratamiento con medicamentos psicotrópicos
- Trastornos y desórdenes afectivos
- Servicios fuera de casa
- Capacitación de cuidados en casa para los servicios que atienden a clientes de cuidados en casa para niños
- El procedimiento del equipo del niño y la familia
- Trastornos penetrantes y discapacidades del desarrollo
- Niños y adolescentes con conducta sexual desinhibida
- Proporcionar servicios a niños detenidos
- Tratamiento de la drogadicción en niños
- La transición a los servicios de adultos
- Trastorno de hiperactividad de déficit de atención

III. COORDINADORES DE APELACIÓN DE LA RBHA

Office of Grievance of Appeals
 (Oficina de Agravios y Apelaciones)
 Servicios de Salud Magellan de Arizona
 P.O. Box 68110
 Phoenix, AZ 85082-8110
 Teléfono: 1-800-564-5465 (Servicios a miembros)
 Teletipo: 1-800-424-9831
 Fax: 1-800-424-4258
 Sitio web: www.magellanofaz.com

Office of Grievance of Appeals
 (Oficina de Agravios y Apelaciones)
 Community Partnership of Southern Arizona (CPSA)
 535 N. Wilmot Rd., Oficina 201
 Tucson, AZ 85711
 Teléfono: (520) 325-4268 Para servicios a miembros: (520) 318-6946 or 1-800-771-9889
 Teletipo: 1-866-318-6960
 Fax: (520) 318-6939
 Sitio web: w3.cpsa-rbha.org

Grievance and Appeals Administrator
 (Administrador de Agravios y Apelaciones)
 Cenpatico Behavioral Health of Arizona

1501 W. Fountainhead Corporate Park, Oficina 295
Tempe, AZ 85282
Teléfono: 1-866-495-6738
TDD/Teletipo: 1-877-613-2070
Fax: 1-866-687-0559
Sitio web: www.cenpaticoaz.com
Office of Grievance of Appeals
(Oficina de Agravios y Apelaciones)
Northern Arizona Regional Behavioral Health Authority (NARBHA)
1300 S. Yale Street
Flagstaff, AZ 86001
Teléfono: (928) 774-7128 or 1-800-640-2123 (Servicios a miembros)
Teletipo (Servicio de Transmisión de Arizona): 1-800-367-8939
Fax: (928) 774-5665
Sitio web: www.narbha.org

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE RHBA TRIBAL

IMPORTANTE:

Las apelaciones para los niños inscritos en las RBHA Tribales (no las RBHA indicadas arriba) deberán presentarse directamente ante:

Office of Grievance and Appeals
(Oficina de Agravios y Apelaciones)
Division of Behavioral Health Services
150 N. 18th Ave., 2nd Floor
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: (602) 364-4575 or 1-800-421-2124
Teletipo (Servicio de Transmisión de Arizona) 1-800-367-8939
Fax: (602) 364-4591

Puede llamar a la Oficina de Agravios y Apelaciones de la DBHS para recibir ayuda para presentar una apelación. Los domicilios siguientes de las TRBHA se enumeran para su información, pero *no* como los lugares para mandar las apelaciones. Puede mandarle *una copia* de su apelación a la TRBHA.

Director
Gila River Regional Behavioral Health Authority
(Autoridad Regional de Río Gila de Salud Conductual)
Hu Hu Kam Memorial Hospital
P.O. Box 38
Sacaton, AZ 85247
Teléfono: 1-888-484-8526
Sitio web: www.gilariverrbha.org

Navajo Nation Department of Behavioral Health Services
(Departamento de Servicios de Salud Conductual de la Nación Navajo)
P.O. Drawer 709
Window Rock, AZ 86515
Teléfono: (928) 871-6235
Sitio web: www.navajo.org

Pascua Yaqui Tribe of Arizona/Social Sys.
(Tribu Pascua Yaqui de Arizona/Sistema Social)
7474 S. Camino De Oeste
Tucson, AZ 85757
Teléfono: (520) 879-6060 or (520) 883-5020 ext. 6060
Sitio web: www.pascuayaqui-nsn.gov/departments/healthservices

White Mountain Apache Regional Behavioral Health Authority
(Autoridad Regional de Salud Conductual de la Tribu Apache de la Montaña Blanca)
Apache Behavioral Health Services
P.O. Box 1089
249 W. Ponderosa Drive
Whiteriver, AZ 85941
Teléfono: (928) 338-4811
Sitio web: www.wmabhs.org

**OTRAS NACIONES NATIVAS AMERICANAS QUE RECIBEN
FINANCIAMIENTO DE LA DBHS PARA PROPORCIONAR SERVICIOS
DE SALUD CONDUCTUAL, PERO QUE NO SON TRBHAs**

Colorado River Indian Tribes
(Tribus Indígenas del Río Colorado)
Behavioral Health Services
Rt. 1, Box 23-B
Parker, AZ 85344
Teléfono: (928) 669-3256
Fax: (928) 669-3252

Tohono O'odham Nation/Behavioral Health
Nación Tohono O'odham/Salud Conductual
P.O. Box 837
Sells, AZ 85634
Teléfono (520) 383-6165
Fax: (520) 295-2570
Sitio web: www.tonation-nsn.gov

OTRAS DIRECCIONES IMPORTANTES

Arizona Department of Health Services
(Departamento de Servicios de Salud de Arizona)
Division of Behavioral Health Services
150 N. 18th Ave, 2nd-floor
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: (602) 364-4558
Fax: (602) 364-4570

Arizona Health Care Cost Containment
System (AHCCCS)
(Sistema de Contención de Costos de Cuidados
de la Salud de Arizona)
Administración
801 E. Jefferson
Phoenix, AZ 85034
Teléfono (602) 417-4000
Fax: (602) 252-6536

Centers for Medicare and Medicaid Services
Centros para Servicios Medicare y Medicaid
CMS – Region 9
90 Seventh Street, Oficina 5-300 (5W)
San Francisco, CA 94103-6706
Teléfono: (415) 744-3501
Fax: (415) 744-3517

Grievance and Appeal Coordinator
(Coordinador de Agravios y Apelaciones)
Arizona State Hospital
2500 E. Van Buren
Phoenix, AZ 85008
Teléfono: (602) 244-1331
Fax: (602) 220-6355

Solicitud de Miembro para Presentar Apelación AHCCCS

Información de Miembro AHCCCS:

Nombre del miembro: _____ AHCCCS ID #: _____
Dirección: _____ Fecha de nacimiento: _____ T/RBHA: _____
Ciudad, Estado, Código postal: _____ Teléf.: _____

Información sobre la persona que presenta la apelación (si es diferente de arriba):

Nombre: _____ Teléf.: _____
Dirección: _____ Relación con miembro: Padre/Madre Tutor
Ciudad, Estado, Código postal: _____ Otro _____

Información sobre la apelación:

Estoy solicitando una apelación de la decisión de mi proveedor de cuidados de salud conductual de:

Proveedor de cuidados de salud conductual: _____ Fecha de la decisión del proveedor: _____

- Denegar o limitar una solicitud de nuevo servicio, incluyendo limitar el tipo y alcance del servicio
 Reducir, suspender o terminar un servicio existente / actual
 No proveer un servicio autorizado oportunamente
 Otros _____

Estoy apelando esta decisión porque:

_____ (Por favor usar el reverso o adjuntar hojas adicionales si necesita más espacio.)

Continuación de servicios durante la apelación

Deseo que mis servicios continúen durante la apelación: Sí No

****Para continuar los servicios, la apelación tiene que (1) presentarse dentro de los 10 días siguientes a la decisión y (2) involucrar servicios existentes o actuales.**

Apelación acelerada

Estoy solicitando una apelación acelerada: Sí No

****RBHA tiene que acelerar la apelación y emitir una decisión en 3 días hábiles si se establece que el tiempo para una apelación regular podría poner en peligro serio la vida o salud del miembro o su habilidad para obtener, mantener o recuperar la función máxima.**
Recomendación: Proporcionar documentación de apoyo del médico del miembro sobre la necesidad de apelación acelerada.

Firma: _____ Fecha: _____

Miembro AHCCCS Padre/Madre Tutor Otro _____

****Si el formulario es firmado por alguien que no sea el miembro o padre/madre de un niño menor de 18 años, por favor adjuntar su autoridad por escrito para actuar a nombre del miembro (por ejemplo, carta de tutela, nombramiento como representante).**

Apelación presentada ante: Coordinador de Agravios y Apelaciones

RBHA (para miembros de TRBHA, presentar apelación ante el DBHS): _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código postal _____

Apelación presentada por: Correo certificado o fax (No. _____) (recomendado)

Correo EE.UU. Entrega a mano

¡Asegúrese de guardar una copia de este formulario completo en su archivo!