|  |
| --- |
| **DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES** **STATE OF WISCONSIN**  Division of Medicaid Services  F-20985S (11/2020) |
| **Notificación de derechos y responsabilidades del participante**  **(Participant rights and responsibilities notification)** |
| Este formulario cumple con las disposiciones del Manual de exención de Medicaid Home and Community-Based Services (Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad de Medicaid) (HCBS) para el Children’s Long Term Support (CLTS) Waiver Program (Programa de Exención de Apoyo a Largo Plazo para Niños) (P‑02256), capítulo 8. |

|  |  |
| --- | --- |
| Como solicitante/participante del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS), tiene derechos y responsabilidades específicos.   1. **Solicitud del CLTS Waiver Program (Programa de exención CLTS)** 2. Tiene derecho a que le informen sobre los servicios que el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) y otros programas pueden proveer y financiar. 3. Tiene derecho a solicitar el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). Tiene derecho a no participar en el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). La autorización de servicios a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) debe ser coordinada con otras fuentes de financiamiento. 4. Tiene derecho a que el personal de la agencia de exención se comunique con usted para programar una visita a domicilio dentro de un plazo de 10 días calendario a partir de la fecha de referencia. 5. Tiene derecho a que una persona calificada complete una determinación de elegibilidad para el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) dentro de un plazo de 45 días calendario a partir de la fecha de referencia. 6. Si su solicitud es rechazada, tiene derecho a presentar una queja formal en el condado o una apelación ante el estado, o ambos. Tiene derecho a que le informen cómo presentar una queja formal o una apelación y a recibir ayuda para realizar dicha presentación. | |
| Decisión con respecto a qué servicios recibe del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS)  1. Si su determinación de elegibilidad se aprueba y usted decide inscribirse, tiene derecho a que se realice una evaluación de sus necesidades y a completar conjuntamente un Individual Service Plan (Plan de servicio individual) en un plazo de 60 días. 2. Tiene derecho a ser parte del proceso de planificación y a expresar sus opiniones y preferencias. Tiene derecho a invitar a amigos, familiares o cualquier otra persona que elija para que forme parte de este proceso. Tiene derecho a dirigir estas reuniones y a que se realicen en un momento y lugar que sea conveniente para usted y las personas que desee que estén presentes, excepto la reunión anual que debe realizarse en el hogar. 3. Si lo solicita, tiene derecho a recibir por escrito una copia y una explicación de su evaluación y cualquier otro documento o informe en su expediente. 4. Tiene derecho a ser informado por escrito, dentro de un plazo de 14 días calendario a partir de la solicitud, si un artículo o servicio solicitado fue autorizado o rechazado. Esta decisión puede extenderse por otros 14 días calendario adicionales; y tiene derecho a ser informado sobre la extensión del plazo. 5. Tiene derecho a recibir cualquier ayuda que necesite para entender y participar en la planificación y otras reuniones. Esta ayuda puede incluir intérpretes, material grabado o en braille, u otras ayudas necesarias para facilitar la comunicación. 6. Tiene derecho a diseñar su plan de servicios conforme a ciertas reglas del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). Este plan debe indicar claramente los servicios que ha acordado; debe identificar los resultados que desea alcanzar y las acciones que se requieren para conseguirlos. Tiene derecho que le expliquen su plan y a recibir una copia por escrito. 7. Tiene derecho a elegir los servicios que le permitan satisfacer sus necesidades y alcanzar los resultados que desea, y a elegir el proveedor calificado que le brindará los servicios. Todos los proveedores financiados por exenciones que utilice deben estar calificados. Tiene derecho a que todos los conflictos de intereses relacionados con la prestación de servicios sean analizados con usted antes de seleccionar un proveedor de servicios. Tiene derecho a recibir ayuda para encontrar proveedores calificados. | |
| 1. Tiene derecho a estar en desacuerdo con su plan de servicio o los cambios realizados a su plan de servicio. Tiene derecho a estar en desacuerdo con alguna reducción en los servicios si cree que sus necesidades no serán cubiertas adecuadamente. Tiene derecho a solicitar a la agencia de exención que cambie los aspectos con los cuales no está de acuerdo. Si no está de acuerdo con alguna decisión que se tome con respecto a los servicios o el proveedor de servicios, o con cambios en su plan de servicios, tiene derecho a presentar una queja formal ante el condado y/o una apelación ante el estado. | |
| Recepción de servicios del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS)  1. Tiene derecho a recibir servicios si hay fondos disponibles, es elegible para el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) y existen signos razonables de la necesidad de servicios. Tiene derecho a recibir equipos especiales u otras adaptaciones que le brinden igualdad de oportunidades para acceder a su hogar, comunidad y servicios de exención de Medicaid. 2. Si no existen fondos disponibles, tiene derecho a ser incluido en la lista de espera para recibir servicios. Si se le indica que tiene que esperar para acceder a los servicios de CLTS Waiver (Exención de CLTS), tiene derecho a saber cómo funciona la lista de espera, recibir actualizaciones sobre cuántas personas están antes que usted y la estimación de la agencia de exención con respecto a cuándo recibirá los servicios. 3. Tiene derecho a no pagar ni contribuir con algún porcentaje del costo de los servicios de exención, más allá de la cantidad determinada como la obligación de pago de sus padres. ([Sección DHS 1.065 del Código Administrativo de Wisconsin](https://docs.legis.wisconsin.gov/code/admin_code/dhs/001/1/065)). 4. Después de recibir los servicios, tiene derecho a recibir ayuda de un coordinador de apoyos y servicios. Tiene derecho a reunirse con esa persona con la frecuencia que considere necesaria. Su coordinador de apoyos y servicios es responsable de garantizar que reciba los servicios de su plan, que estos sean de alta calidad y que funcionen bien en conjunto. 5. Tiene derecho a recibir un aviso por escrito, **al menos 10 días antes de la fecha de entrada en vigor,** de cualquier acción o decisión para reducir o poner término a sus servicios; Sección 431.231(c)(2) del Título 42 del C.F.R. Si no está de acuerdo con la reducción o el término de cualquier servicio autorizado a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS), tiene derecho a presentar una queja formal ante el condado o una apelación ante el estado. 6. Si presenta una **apelación ante el estado** antes de la fecha de término o entrada en vigor indicada en el aviso de finalización que reciba de la agencia de exención, tiene derecho a seguir recibiendo los tipos y cantidades de servicios autorizados hasta que se decida la apelación. 7. Si presenta una apelación y sus servicios afectados continúan durante la espera de la decisión de la audiencia de apelación y la decisión confirma la reducción o el término de los servicios, usted podría ser responsable del costo de esos servicios ([Sección 431.230(b) del Título 42 del CFR](https://www.govinfo.gov/app/details/CFR-2010-title42-vol4/CFR-2010-title42-vol4-sec431-230)). Se puede solicitar la recuperación del costo de cualquier servicio afectado autorizado a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) que reciba desde la fecha original de entrada en vigor de un aviso de acción adversa hasta la fecha de la decisión de la audiencia de apelación inclusive. 8. Tiene derecho a mudarse a cualquier lugar del estado de Wisconsin sin que se interrumpa la autorización de servicios a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). | |
| D. Derecho a apelar ante el estado  1. Usted (y su padre/tutor, si corresponde) tiene(n) derecho a que se le(s) informe (por medio de un aviso formal) qué acciones tomadas por las agencias de exención pueden ser apeladas y cómo presentar una apelación ante el estado. Esto incluye que se le(s) informe a quién contactar, además de los pasos y plazos para presentar la queja o apelación. 2. Puede obtener ayuda con una queja formal ante la agencia de exención o una apelación ante el estado de parte de su coordinador de apoyos y servicios o de otras organizaciones responsables de ayudarle con dichos asuntos. 3. Tiene derecho a ser informado por escrito de las razones por las que se está tomando la acción. 4. Dentro de 45 días: tiene derecho a apelar las determinaciones de elegibilidad financiera. 5. Dentro de 45 días: tiene derecho a apelar las determinaciones de elegibilidad funcional inicial. 6. Dentro de 90 días: Tiene derecho a apelar cualquier decisión sobre cualquier apoyo o servicio que un participante y/o sus padres o tutores legales hayan solicitado que se autorice a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). 7. Dentro de 90 días: Tiene derecho a apelar cualquier decisión sobre determinaciones de elegibilidad funcional para una recertificación. Estas decisiones ocurren durante la recertificación anual de un menor o joven para permanecer inscrito.  E. Acciones de las agencias de exención que están sujetas a apelación Tiene derecho a apelar la acción/decisión de la agencia de exención antes de que se implemente dicha acción/decisión. Se le debe notificar por escrito cualquier decisión que esté sujeta a apelación y se le debe dar un mínimo de 10 días para solicitar una apelación.  Las siguientes acciones o decisiones tomadas por la agencia de exención pueden ser apeladas por los participantes de la exención o sus padres (de los niños) o tutores a través de una audiencia imparcial de la Division of Hearings and Appeals (División de Audiencias y Apelaciones) del Department of Administration (Departamento de Administración).   1. **Denegación de elegibilidad**—Puede apelar cualquier denegación de elegibilidad para el programa. 2. **Término de la elegibilidad**—Puede apelar cualquier propuesta de término de la elegibilidad para el programa. 3. **Término de servicios cubiertos por la exención[[1]](#footnote-2)**—Puede apelar cualquier propuesta de término de cualquier servicio cubierto por la exención, independientemente del motivo entregado para dicho término. 4. **Reducción de los servicios cubiertos por la exención**—Puede apelar cualquier reducción propuesta a un servicio cubierto por la exención, independientemente del motivo entregado para la reducción. 5. **Elección entre servicios institucionales y comunitarios**—Puede apelar cualquier incumplimiento de la agencia de exención de brindarle la opción de elegir entre servicios institucionales y comunitarios. Este derecho a apelación no es aplicable cuando un tribunal ha ordenado la colocación y los servicios comunitarios por ser la alternativa considerada menos restrictiva y/o más integral. 6. **Elección del tipo de servicio**—Puede apelar cualquier incumplimiento de la agencia de exención de darle la opción de elegir entre diferentes tipos de servicios comunitarios cubiertos por la exención, cuando el costo de los servicios es equivalente. Esto es aplicable solo cuando cada uno de los diferentes servicios cubiertos son apropiados para sus necesidades y pueden ayudarle a alcanzar los resultados deseados. 7. **Denegación de elección de un proveedor de servicios calificado**—Puede apelar cualquier incumplimiento de brindarle a usted (el participante) la opción de elegir entre proveedores calificados cuando el costo de los servicios cubiertos que se requieren para abordar sus necesidades evaluadas y los resultados deseados sean equivalentes. 8. **Denegación de autorización de un artículo o servicio**—Si el servicio o artículo está cubierto por el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS), puede apelar cualquier decisión de la agencia de exención de denegar o limitar por cualquier motivo la cobertura de un servicio o artículo solicitado.   **F. Dónde puede obtener ayuda**   1. **Cualquier solicitante o participante (o encargado de tomar decisiones legales) del programa de CLTS puede comunicarse con:**   **Disability Rights Wisconsin (Derechos de discapacidad de Wisconsin) en línea en** [www.disabilityrightswi.org](http://www.disabilityrightswi.org)  **Oficina de Madison** **Oficina de Madison Milwaukee**  131 W. Wilson Street, Suite 700 6737 West Washington St. Suite 3230  Madison, Wisconsin 53703 Milwaukee, Wisconsin 53214  Teléfono: 608-267-0214 o Teléfono: 414-773-4646 (voz) o  1-800-928-8778 (teléfono gratuito) 1-800-928-8778 (teléfono gratuito)  Fax: 608-267-0368 Fax: 414-773-4647  **Oficina de Rice Lake**  217 W Knapp Street  Rice Lake, WI 54868  715-736-1232 (voz) o  1-800-928-8778 (teléfono gratuito)  Fax: 715-736-1252 G. Responsabilidades del solicitante/participante Existen responsabilidades específicas que debe cumplir al solicitar o participar en el CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS). Si no cumple con estas responsabilidades, es posible que no sea elegible para el programa. Informar cambios con respecto a su situación es muy importante para mantener su elegibilidad. Los cambios deben ser informados de inmediato a la agencia de exenciones, generalmente dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha en que se produzcan.   1. Manténgase en contacto con su Coordinador de apoyos y servicios y participe en la planificación del servicio y en las actividades de recertificación. 2. Informe si se muda. 3. Informe cualquier incidente según lo indicado por la agencia de exención y de acuerdo con lo descrito en la Family Guide to Incident Reporting (Guía familiar para la notificación de incidentes) ([P-00069A](https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p0/p00069a.pdf)). | |
|  | |
| Mi firma abajo indica que me informaron y que entiendo mis derechos y responsabilidades bajo el CLTS Waiver Program (Programa de Exención de CLTS). Recibí esta información verbalmente y por escrito. | |
| **FIRMA** – Participante/Tutor | Fecha de firma |
| **FIRMA** – Coordinador de servicios y ayudas | Fecha de firma |

1. Los servicios registrados en los planes de servicio que no están autorizados a través del CLTS Waiver Program (Programa de exención de CLTS) no se consideran servicios cubiertos por exenciones. [↑](#footnote-ref-2)