

## Division of Specialized Care for Children

# Hoja de consejos sobre revisión de colegas y apelación para atención domiciliaria

La División de Atención Especializada para Niños (DSCC) es la agencia que administra el Programa de atención domiciliaria (HC). El Departamento de Atención Médica y Servicios para Familias (HFS) completa las revisiones y determinaciones obligatorias con respecto a la elegibilidad de un participante para recibir servicios de atención domiciliaria. El HFS tiene la responsabilidad de determinar si el posible participante del Programa de atención domiciliaria cumple con los estándares médicos de elegibilidad para dichos servicios y la cantidad médicamente necesaria. La DSCC no tiene una función formal en la revisión y determinación de la elegibilidad médica, en cuanto a determinar si un participante califica para recibir servicios de atención domiciliaria. Tiene derecho a apelar cualquier decisión que el HFS tome, ya sea el rechazo, la reducción, los cambios o la finalización de los beneficios para usted o su hijo. Además, tiene derecho a solicitar una revisión de colegas en relación con la determinación de elegibilidad o necesidad médica por parte del HFS.

### Rol de la familia

#### Apelación

Si no está de acuerdo con una determinación sobre la elegibilidad o la cantidad de servicios de atención domiciliaria necesaria tomada por el HFS, puede optar por presentar una apelación. Debe presentarla dentro de los 60 días posteriores a la fecha del formulario de notificación de decisión del HFS.

1. Comuníquese con el HFS a través de uno de estos medios:
  - Llame al (855) 418-4421 o al contacto de asistencia legal que figura en la parte inferior de la notificación de decisión (HC 2352).
  - Envíe un fax al (312) 793-2005 con una nota que indique su deseo de apelar la decisión.
  - Envíe por correo una carta al HFS, Sección de Audiencias Imparciales: 69 W. Washington, 4th Floor, Chicago, IL 60602
  - Envíe un mensaje por teletipo (TTY) al (877) 734-7429.
  - Envíe un correo electrónico a [HFS.FairHearings@illinois.gov](mailto:HFS.FairHearings@illinois.gov)

**Nota:** el HFS debe verificar que se presentó una apelación.

2. En la solicitud de apelación, indique que es por los “beneficios médicos” para su hijo y proporcione el nombre completo de este y el número de identificación de beneficiario de Medicaid (RIN#) que figura en la tarjeta médica.

#### Momento oportuno para presentar una apelación

Si la notificación de decisión del HFS incluye una reducción de servicios, la cantidad de la asignación de los servicios de enfermería que sigue disponible después de la presentación de una apelación depende del momento en el que se presenta dentro del plazo de 60 días:

- Si la apelación se presenta (y el HFS la verifica) dentro de los 10 días de la notificación de decisión del HFS, la asignación original sigue disponible hasta que se dirima la apelación y se tome una decisión final.
- Si la apelación se presenta (y el HFS la verifica) dentro de los 11 a los 60 días de la notificación de decisión del HFS, la asignación seguirá disponible al nivel de la reducción según se detalla en la notificación mientras se dirime la apelación y hasta que se tome una decisión final.
- Si la apelación se presenta después de los 60 días o no se presenta en ningún momento, la reducción entrará en vigor según lo indicado en la notificación de decisión.

Si presenta una apelación, recibirá la fecha de la audiencia imparcial por parte de la Sección de Audiencias Imparciales del HFS. Puede representarse a usted mismo en esta audiencia o puede pedirle a otra persona, por ejemplo, a un abogado, un familiar o un amigo, que lo represente. En la audiencia, tendrá la posibilidad de explicar los motivos de su desacuerdo con la decisión del HFS, presentar pruebas sobre la necesidad de su hijo de recibir una mayor cantidad de servicios de enfermería domiciliaria con turnos, refutar un testimonio u otra evidencia y repreguntar a los testigos.

## Consideraciones de preparación para la audiencia de apelación

Durante la audiencia de apelación, puede llamar a cualquier testigo para que respalde su caso, incluido un exproveedor o un proveedor actual, que puede dar testimonio relevante.

Los proveedores (médicos, enfermeros, consejeros) pueden desempeñarse como el representante autorizado de la familia, a pedido de esta. Sin embargo, la familia debe contar con un formulario de representación autorizado completado y firmado en los registros de la Sección de Audiencias Imparciales del HFS para recibir la notificación de los procedimientos y antes de que el representante pueda hablar en nombre de la familia previo al día de la audiencia programada o ese mismo día.

Además, puede presentarse documentación médica adicional a modo de prueba para la audiencia. Usted o su coordinador de atención de la DSCC puede presentar esta documentación ante la Sección de Audiencias Imparciales del HFS.

## Revisión de colegas

Puede solicitarse una revisión de colegas en simultáneo con una apelación.

Esta opción puede actuar como mecanismo para solicitar un aumento de las horas o la asignación. Usted o el médico de cabecera de su hijo puede solicitar una revisión de colegas sobre la decisión del HFS. Si el especialista tratante no cree que la asignación aprobada vaya a cumplir con las necesidades médicas de su hijo, el médico debe enviar su información de contacto al coordinador de atención de la DSCC. El coordinador de atención comparará esta información con el HFS y se planeará una revisión de colegas entre el especialista tratante y el médico revisor del HFS.

## Rol de la DSCC

Su coordinador de atención de la DSCC se comunicará con usted dentro de los cinco días hábiles del formulario de notificación de decisión del HFS (2352) para que la revisen juntos.

Si elige apelar, su coordinador de atención ayudará a explicar que la asignación aprobada para los servicios de enfermería seguirá disponible en caso de que la apelación se presente de manera oportuna. Su coordinador de atención no puede hacer lo siguiente:

- Contactarse con la Sección de Audiencias Imparciales del HFS en nombre de la familia.
- Acelerar la respuesta de la Sección de Audiencias Imparciales del HFS.
- Cambiar la fecha de la audiencia de apelación una vez fijada por la Sección de Audiencias Imparciales del HFS.
- Comparecer en las audiencias de apelación en nombre de la familia.
- Retirar la apelación en nombre de la familia

El HFS enviará una carta de apelación a su coordinador de atención en la que verificará que la continuación de la cantidad previamente asignada seguirá disponible hasta que se dirima la apelación y se tome una decisión (conforme a los plazos mencionados anteriormente). Su coordinador de atención notificará a la agencia de enfermería que le brinda servicios para que verifique la continuación de la cantidad asignada previamente.

Si elige solicitar una revisión de colegas, su coordinador de atención hará lo siguiente:

- Garantizará que el HFS esté al tanto de la solicitud de una revisión de colegas por parte de la familia/médico.
- Garantizará que el HFS tenga la información de contacto del médico que trata a su hijo.
- Reunirá información nueva o adicional que aún no se haya presentado ante el HFS.

## Rol del HFS

Después de recibir una solicitud de apelación, la Oficina de Audiencias Administrativas (BAH) del HFS registra la apelación en su sistema de gestión de casos, IES. Se le enviará por correo una confirmación de apelación. La siguiente comunicación que recibirá de la BAH será una carta de audiencia programada con la fecha y la hora de la audiencia. El HFS tiene funcionarios de audiencia y jueces de derecho administrativo (ALJ) que llevan a cabo las audiencias. La familia, el funcionario de audiencia/ALJ y un representante del HFS participarán en la audiencia. El funcionario de audiencia/ALJ puede participar de forma presencial, por teléfono o por videoconferencia.

Durante la audiencia, el funcionario de audiencia/ALJ del HFS llevará a cabo la audiencia de manera justa e imparcial. El funcionario de audiencia/ALJ permitirá que presente su caso a través de pruebas documentales y testimoniales. El representante del HFS testificará cómo llegaron a la decisión y presentará los documentos comprobatorios pertinentes. Puede interrogar al representante del HFS. Una vez finalizada la audiencia, el funcionario de audiencia/ALJ del HFS redacta una recomendación de decisión por escrito y la envía al supervisor de audiencia de HFS para su revisión final y firma del director de Medicaid. El HFS le notificará por escrito la decisión final. La decisión administrativa final tomada por el HFS puede apelarse ante el tribunal de circuito estatal conforme a la ley de revisión administrativa.

¡Contáctenos al **(800) 322-3722** si tiene preguntas o si desea recibir más información!

Visite nuestra página web en **dsc.uic.edu**.

Like us on  
**Facebook**