

10 CCR 2505-10 Section 8.600.4:

**“Discapacidad del Desarrollo” significa una discapacidad que:**

- A. Es manifestada antes de que la persona llegue a los veintidós (22) años de edad.
  - B. Constituye de una discapacidad considerable al individuo afectado, mostrado por el criterio debajo en C, 1 y/o C, 2; y,
  - C. Es atribuido a retraso mental o condiciones relacionadas que incluyen parálisis cerebral, epilepsia, autismo o otra condición neurológica cuando tal condiciones resultan en impedimento de función intelectual general o comportamiento adaptivo similar a eso de una persona con retraso mental.
1. “Impedimento de función intelectual general” quiere decir que la persona ha sido establecido(a) de tener un coeficiente intelectual global que es equivalente a dos o mas desviaciones estándar debajo del medio (70 o menos suponiendo una escala con un medio de 100 y una desviación estándar de 15).
    - A. Un resultado secundario comparable al Índice de Habilidades Generales para una Escala de Inteligencia Wechsler que es dos o mas desviaciones estandar abajo del medio puede ser usado solo si la puntuación de escala completa no puede ser derivado apropiadamente.
    - B. Puntuaciones seran resueltas usando reglas basadas en una prueba estandar de normas de función intelectual general comparable a una Escala de Inteligencia Wechsler administrado integralmente o Escala de Inteligencia Stanford-Binet, tan actualizada o corriente a la fecha de administración. La prueba sera administrada por un psicólogo autorizado o un psicólogo escolar.
    - C. Cuando determinando la puntuación equivalente al coeficiente intelectual, un nivel de confianza máximo de noventa por ciento (90%) sera aplicado a la calificación a gran escala para determinar si el intervalo incluye una anotación de 70 o menos y sera interpretado para beneficio del solicitante siendo determinado de tener una discapacidad de desarrollo.
  2. “Comportamiento adaptivo similar a eso de una persona con retraso mental” quiere decir que la persona tiene un comportamiento adaptivo general compuesto o equivalente a una anotación que es dos o mas desviaciones estándar abajo del medio.
    - a. Medidas seran determinadas usando una evaluación estandar de comportamiento adaptivo basadas en ciertas normas que son adecuadas al ambiente de vida de la persona y comparable a la Escala Vineland de Comportamiento Adaptivo administrado integralmente, tan actualizado o corriente a la fecha de administración. La evaluación sera administrada y determinada por un profesional autorizado para administrar la evaluación usada.
    - b. Cuando determinando la anotación de comportamiento adaptivo general, un nivel de confianza máxima de noventa por ciento (90%) sera aplicado a la anotación de comportamiento adaptivo general para determinar si el intervalo incluye una puntuación de 70 o menos y sera interpretado para beneficio del solicitante siendo determinado de tener una discapacidad de desarrollo.
    - c. Una persona no sera determinado(a) de tener una discapacidad de desarrollo si se puede demostrar que tal condiciones son atribuible a sólo un impedimento físico o sensorial o una enfermedad mental.

10 CCR 2505-10 Sección 8.600.4:

**“Atraso del Desarrollo” significa que un niño cumple con uno o más de lo siguiente:**

- A. Un niño menor de cinco (5) años en riesgo de tener una discapacidad del desarrollo debido a la presencia de uno o más de los siguientes:
  - 1 Condiciones cromosómicas asociadas con retrasos en el desarrollo,
  - 2 Síndromes congénitos y afecciones asociadas con retrasos en el desarrollo,
  - 3 Deficiencias sensoriales asociadas con retrasos en el desarrollo,
  - 4 Trastornos metabólicos asociados con retrasos en el desarrollo,
  - 5 Infecciones prenatales y perinatales y problemas médicos significativos asociados con retrasos en el desarrollo.
  - 6 Bebés de bajo peso al nacer que pesen menos de 1200 gramos, o
  - 7 Problemas adquiridos postnatales que resultan en retrasos en el desarrollo.
  
- B. Un niño menor de cinco (5) años de edad que se retrasa significativamente en el desarrollo en una o más de las siguientes áreas:
  - 1. Comunicación,
  - 2. adaptativo,
  - 3. socio-emocional,
  - 4. habilidades motoras,
  - 5. sensorial,
  - 6. o cognición.
  
- C. Un niño menor de tres (3) años de edad que vive con uno o ambos padres que tienen una discapacidad del Desarrollo.



## **Lista de Evaluaciones Cognitivas y Adaptivas Aceptadas para la Determinación de Discapacidad**

El requisito estatal para determinar as discapacidad intelectual o del desarrollo de una persona incluye un coeficiente intelectual de escala completa o un puntaje de comportamiento adaptativo de 70 o menos con un intervalo de confianza máximo del 90% aplicado. Todas las pruebas deben completarse utilizando una evaluación estandarizada y referenciada por la norma, y debe ser firmada por el evaluador.

### **Cognitivas/Pruebas IQ:**

- 1) Wechsler Preschool and Primary Scales of Intelligence-IV (WPPSI-IV)
- 2) Wechsler Intelligence Scale for Children-V (WISC-V)
- 3) Wechsler Adult Intelligence Scale-IV (WAIS-IV)
- 4) Stanford Binet Intelligence Scales-V (SB5)
- 5) Leiter International Performance Scale, Third Edition (Leiter-3)
- 6) Kaufman Assessment Battery for Children-II (KABC-II)
- 7) Differential Abilities Scale-II (DAS-II)
- 8) Woodcock-Johnson IV (WJ IV)
- 9) Reynolds Intellectual Assessment Scales, Second Edition (RIAS-2)

### **Pruebas Cognitivas No Verbales:**

- 1) Universal Non-Verbal Intelligence Test, Second Edition (UNIT 2)
- 2) Comprehensive Test of Non-Verbal Intelligence, Second Edition (CTONI-2)
- 3) Leiter International Performance Scale, Third Edition (Leiter-3)
- 4) Weschler Non-Verbal

### **Pruebas Adaptivas:**

- 1) Vineland Adaptive Behavior Scales, Third Edition (Vineland 3)
- 2) Adaptive Behavior Assessment System, Third Edition (ABAS-3)
- 3) Adaptive Behavior Evaluation Scale-Revised (ABES-R2)
- 4) Scales of Independent Behavior- Revised (SIB-R)

\* Aceptaremos ediciones anteriores de las pruebas en este formulario.

NOMBRE DE AGENCIA	NUMERO DE TELEFONO/ UBICACION	SEGUROS MEDICOS ACEPTADOS *SUJETO A CAMBIAR. FAVOR DE LLAMAR PARA CONFIRMAR.	DETALLES *SUJETO A CAMBIAR. FAVOR DE LLAMAR PARA CONFIRMAR.
Brain and Body Integration <a href="https://brainandbodyintegration.com/">https://brainandbodyintegration.com/</a>	(720) 640-4584 Denver (719) 357 6471 Colorado Springs	Colorado Medicaid, United Health Care, Tricare, Medicare, Cigna	Niños & adultos (6+ años) Solo Ingles
Consultants for Children, Inc. <a href="http://www.consultantsforchildren.com/">http://www.consultantsforchildren.com/</a>	(720) 272-1289 Denver Metro	Trabaja con la mayoría de seguros Niños y adultos	Niños & adultos
Developmental FX <a href="https://developmentalfx.org/">https://developmentalfx.org/</a>	(303) 333-8360 Denver	Medicaid y pago privado	Niños (1.5-18 años) Solo Ingles
Developmental Pediatrics at Children's Hospital Colorado	(720) 777-6630 Aurora Highlands Ranch	Medicaid, CHP+, la mayoría de seguros privados	Niños
Elevated Insights <a href="http://www.elevatedinsights.org/">http://www.elevatedinsights.org/</a>	(303) 756-1197 Denver	Kaiser (evaluaciones de Autismo solamente), Medicaid y pago privado	Niños y adultos (1.5+ años) Ingles y Español
Emerge Professionals <a href="http://www.emergeprofessionals.com">www.emergeprofessionals.com</a>	(303) 322-9000 Glendale	Pago privado solamente	Niños y adultos
Firefly Diagnostics and Behavioral Health Services <a href="https://fireflyautism.org/">https://fireflyautism.org/</a>	(303) 759-1192 Lakewood	Anthem, ECBS, United, Cigna, Kaiser, Aetna, Bright, and Medicaid	Niños (Diagnosticos – 1.5+ años o evaluaciones 3-21 años) Lenguaje a señas Ingles y Español
Insights; Colorado Assessment and Therapy <a href="http://www.insightsdenver.com/">http://www.insightsdenver.com/</a>	(303) 935-5307 Denver	Anthem, BCBS, Kaiser, Medicaid	Niños y adultos
JFK Partners at University Hospital <a href="https://medschool.cuanschutz.edu/jfk-partners/clinical-services/assessment-and-treatment-services">https://medschool.cuanschutz.edu/jfk-partners/clinical-services/assessment-and-treatment-services</a>	(720) 777-6630 Denver Metro	Medicaid y la mayoría de seguros privados	Niños y adultos (1.5+ años) Ingles y Español
Kimel Psychological Services <a href="http://www.kimelpsych.com">www.kimelpsych.com</a>	(303) 369-1777 Denver	Kaiser (con pre-aprobacion) y Medicaid	Niños y adultos (1.5+ años) Ingles y Español
Legacy Comprehensive Counseling and Consulting <a href="http://www.legacyparker.com">www.legacyparker.com</a>	(303) 841-4005 Parker	Aetna, BCBS, Cigna, Kaiser, Tricare	Niños y adultos (1.5+ años) Solo Ingles
New Horizons <a href="https://www.horizonsbegin.com/">https://www.horizonsbegin.com/</a>	(720) 585-4898 Denver	Aetna, BCBS, Medicaid, pago privado	Niños y adultos (2+ años) Ingles y Español

Rebecca Howard, Psy.D. <a href="http://www.psychtestingcolorado.com/">http://www.psychtestingcolorado.com/</a>	(303) 730-8083 Littleton	Aetna, Cigna, Medicaid, United	Niños y adultos (1.5+ años) Solo Ingles
Sarah Banks, PhD, BCBA Basecamp Pediatric Psychology <a href="http://www.basecamppsych.com">www.basecamppsych.com</a>	(720) 772-8551 Centennial	Kaiser	Niños (1-18 años) Solo Ingles
Shandy Clinic <a href="http://www.shandyclinic.com">www.shandyclinic.com</a>	(303) 755-5534 Aurora	Medicaid, Tricare, Cigna, BlueCross BlueShield, United Health Care, Humana, Colorado Access, Champ VA, Bright Health, Friday Health Plan	Niños (hasta los 21 años) Ingles y Español
Spragg Consulting, LLC	(303) 337-2210 Denver	Pago Privado	Niños y adultos

## NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Esta notificación describe cómo la información sobre su salud puede ser utilizada, divulgada y cómo acceder a esta información. Por favor, repase esta notificación con cuidado.

### Introducción:

Developmental Pathways (“DP”) salvaguarda su información protegida de salud (PHI) según los requisitos de la Ley de Portabilidad y Contabilidad de Seguros de Salud de 1996 (“HIPAA”) y otras leyes y regulaciones federales y estatales que sean aplicables. Esta notificación explica cómo DP utiliza y divulga su PHI y cómo usted puede ejercer sus derechos bajo HIPAA.

### Las Responsabilidades de DP:

1. **Notificarle de las políticas de privacidad de DP.** La ley federal requiere que DP le dé aviso sobre sus responsabilidades legales, políticas y procedimientos de privacidad con respeto a su PHI. Esta notificación sirve para satisfacer ese requisito.
2. **Utilizar y divulgar su PHI sólo según se describe en esta notificación.** DP seguirá los términos de esta notificación siempre que permanezca en efecto. DP utilizará y divulgará su PHI sin obtener su autorización escrita de antemano sólo según se describe en esta notificación. Si DP obtiene su autorización escrita por un uso o divulgación no descritos en esta notificación, usted puede revocar o modificar esa autorización en cualquier momento entregando el formulario apropiado al oficial de privacidad señalado abajo. El oficial de privacidad le proporcionará a usted una copia del formulario a petición.

### Cómo DP puede utilizar o divulgar su PHI sin su autorización para tratamiento, pago u operaciones de cuidados médicos

1. **Para tratamiento, servicios y apoyos:** DP puede utilizar su PHI para proveerle tratamiento, servicios o apoyos médicos. Puede ser que divulguemos su PHI a los médicos, psicólogos, proveedores de servicio y otras personas que le proporcionen tratamiento, servicios o apoyos a usted.
2. **Propósitos de pago:** DP puede utilizar su PHI para preparar cuentas por servicios que le han proporcionado a usted y para cobrar pago por esos servicios.
3. **Operaciones de cuidados médicos.** DP puede utilizar su PHI para operaciones de la agencia. Estos usos son necesarios para administrar la operación de DP y para monitorear la calidad de sus cuidados. DP puede divulgar su PHI a los empleados calificados de agencias externas autorizadas cuya responsabilidad es licenciar, acreditar para monitorear, aprobar o realizar otras funciones como sea apropiado.

### Cómo DP puede utilizar o divulgar de otra manera su PHI sin su autorización

1. **Recordatorios de citas:** Podemos utilizar su PHI para comunicarnos con usted acerca de una cita pendiente o para proporcionarle información sobre opciones en el tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que le puedan ser de interés.
2. **Divulgaciones a los miembros de su familia o a los representantes autorizados.** DP puede divulgar su PHI a su padre si usted es un menor de edad, a su tutor legal, o a un individuo señalado por usted o por su padre, si usted es un menor de edad, o por su tutor legal, si es apropiado, para ayudarle a obtener o utilizar servicios o apoyos de DP al nivel que la información confidencial está dentro del alcance de autoridad de la persona señalada.
3. **Divulgaciones a los socios del negocio:** DP ha contratado con uno o más terceros (señalado como un socio del negocio) para utilizar y divulgar su PHI para realizar servicios para DP. DP obtendrá un acuerdo escrito de cada socio del negocio para salvaguardar su PHI.
4. **Usos y divulgaciones para las actividades de supervisión sanitaria.** DP puede divulgar su PHI a los profesionales calificados de mesas comunitarias, centros regionales y otras agencias de servicio,

## NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

incluyendo mesas de directores y miembros del Comité de Derechos Humanos hasta el nivel necesario para la adquisición, provisión, supervisión o referencia de servicios y apoyos. DP puede divulgar su PHI a Colorado Departments of Health Care Policy and Financing (“HCPF”) o Human Services (“DHS”) o a sus personas designadas como se considere necesario. DP puede divulgar su PHI al Legal Center for People with Disabilities and Older Persons (the “Legal Center”), 455 Sherman St., Suite 130, Denver, CO 80203, mientras esa organización sirva como el sistema de protección y abogacía para Colorado, cuando (a) el Centro Legal haya recibido una queja de usted o en su nombre, o (b) si usted no tiene un tutor legal o si el Estado de Colorado o la persona nombrada por el Estado es su tutor legal.

5. **Usos y divulgaciones para procesos judiciales y administrativos.** DP puede utilizar o divulgar su PHI en conexión a procedimientos judiciales. Por ejemplo, la divulgación de su PHI a un tribunal, a personas autorizadas por una orden judicial emitida después de una audiencia de corte, y de la cual usted, su representante personal y el conservador de la información, donde sea apropiado, hayan sido notificados.
6. **Usos o divulgaciones requeridos por la ley.** DP puede utilizar o divulgar su PHI como se requiera por cualquier estatuto, regulación, orden judicial u otra orden aplicable en una corte de justicia.
7. **Divulgaciones a HHS.** DP puede divulgar su PHI al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (United States Department of Health and Human Services) [“HHS”] la agencia del gobierno responsable de supervisar el cumplimiento de DP con la ley federal de privacidad y las regulaciones monitoreando la privacidad de PHI.
8. **Auxilio en caso de desastre.** DP puede utilizar o compartir su PHI con una entidad pública o privada autorizada por la ley o acta constitutiva para asistir en los esfuerzos auxiliares en caso de un desastre. Esto se hará para coordinar los esfuerzos entre las entidades y dar notificación a un padre/tutor legal, representante personal, miembro de familia, otro pariente, amigo personal, u otra persona identificada por usted, sobre su localización, condición general o muerte.
9. **Maltrato, abuso, negligencia o explotación.** DP puede compartir su PHI con una autoridad reguladora del gobierno autorizada por ley a recibir informes de maltrato, abuso, negligencia o explotación si creemos que usted es una víctima, perpetrador o testigo. Esto ocurrirá hasta el punto que la divulgación es: (a) requerida por la ley; (b) aceptada por usted o por su representante personal; o (c) autorizada por la ley, necesaria para prevenir daño serio hacia usted o hacia posibles víctimas y somos avisados por oficiales del orden público que la divulgación de su PHI requiere de cumplimiento inmediato.
10. **Para evitar la amenaza seria a la salud y a la seguridad.** DP puede divulgar su PHI para prevenir una amenaza seria hacia su salud y seguridad o hacia la salud y seguridad de otra persona o al público.
11. **Instituciones correccionales.** DP puede compartir su PHI con una institución correccional o a las autoridades que tengan custodia sobre usted. La divulgación se hará si es necesario: (a) para proporcionarle atención médica; (b) para la salud y seguridad de otros; o (c) para la seguridad de la institución correccional.
12. **Recaudación de fondos.** DP puede utilizar o compartir su PHI para recaudar fondos para DP o su fundación, the SUN Foundation. También podemos utilizar su información para comunicarnos con usted para ofrecerse como voluntario o para proporcionar contribuciones de servicios, objetos, etc. Utilizaremos sólo la información demográfica como su nombre, dirección y número de teléfono y no compartiremos esta información con ninguna entidad externa. SI USTED NO QUIERE QUE DP O SU FUNDACIÓN SE COMUNIQUEN CON USTED PARA RECAUDAR FONDOS, por favor notifique al director de SUN Foundation al 303-858-2004 o SUN Foundation, 325 Inverness Drive South, Englewood, CO 80112-6012.
13. **Publicidad.** DP puede utilizar su PHI para darle informes de servicios y apoyos disponibles y darle información sobre los proveedores de esos servicios y apoyos. Podemos comunicarle esta información a usted cara a cara, por teléfono, por fax o por correo electrónico. Utilizaremos sólo la información

## NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

demográfica como su nombre, dirección y número de teléfono y no compartiremos esta información con ninguna entidad externa. DP no vende PHI a ninguna entidad.

### Sus Derechos de Privacidad Como Participante en Uno o Más de los Programas de DP

Usted puede ejercer los siguientes derechos comunicándose con el oficial de privacidad de DP al domicilio o número telefónico que aparecen abajo y pidiendo una copia del formulario apropiado.

1. **Derecho a obtener acceso a su PHI.** Usted puede pedir o revisar fotocopias de su PHI archivada por DP entregando el formulario apropiado al oficial de privacidad. DP le proveerá acceso o le enviará las fotocopias en 30 días de su petición a menos que la PHI no esté disponible en los archivos, en cuyo caso DP le proveerá acceso o le enviará las fotocopias en 60 días de su petición. DP puede extender el plazo de acceso o envío por hasta 30 días adicionales. DP le proveerá una explicación por escrito en caso de negación a su petición de acceso o fotocopias. DP puede cobrarle una tarifa razonable y basada en los costos de fotocopias o envío. Si hay un cargo, el oficial de privacidad se lo comunicará de antemano para determinar si usted desea modificar o retirar su petición.
2. **Derecho a Modificar su PHI.** Usted puede modificar su PHI archivado por DP entregando el formulario de petición apropiado al oficial de privacidad. DP responderá a su petición dentro de 60 días. DP puede extender el plazo por hasta 30 días adicionales. Si DP rechaza su petición de modificar, DP proveerá una explicación escrita de la negación. Usted entonces tendría 30 días para entregar una declaración escrita explicando su desacuerdo con la negación. Su declaración de desacuerdo se incluirá con cualquier futura divulgación de la PHI en cuestión.
3. **Derecho a una explicación de divulgaciones de su PHI.** Puede pedir una explicación de las divulgaciones de su PHI entregando el formulario apropiado al oficial de privacidad. DP proveerá la explicación dentro de 60 días de su petición. DP puede extender el plazo por hasta 30 días adicionales. La explicación excluirá las siguientes divulgaciones: (a) divulgaciones para “tratamiento”, “pago”, u “operaciones de cuidados de la salud”, (b) divulgaciones a usted o de acuerdo con su autorización, (c) divulgaciones a miembros de su familia o amigos cercanos involucrados en sus cuidados o en el pago de sus cuidados, (d) divulgaciones como parte de un acuerdo de la utilización de datos, y (e) divulgaciones incidentales. DP proveerá la primera divulgación durante cualquier período de 12 meses sin cargo. DP puede cobrar una tarifa razonable y basada en los costos por cada explicación adicional durante el mismo período de 12 meses. Si hay un cargo, el oficial de privacidad se lo comunicará de antemano para determinar si usted desea modificar o retirar su petición.
4. **Derecho a pedir restricciones adicionales en la utilización o la divulgación de su PHI.** Puede pedir que DP imponga restricciones en la utilización o divulgación de su PHI para “tratamiento”, “pago”, u “operaciones de cuidados de la salud”, además de las restricciones requeridas por la ley federal entregando el formulario de petición apropiado al oficial de privacidad. DP le notificará por escrito dentro de 30 días de su petición si su petición es aceptada o negada. DP no está obligado a aceptar su petición.
5. **Derecho a pedir comunicaciones por modos alternativos o a una localización alternativa.** DP respetará su petición razonable a recibir PHI por modos alternativos incluyendo modos electrónicos, o en una localización alternativa, si usted entrega el formulario de petición apropiado al oficial de privacidad.
6. **Derecho a una copia en papel de esta notificación.** Usted puede pedir en cualquier momento que el oficial de privacidad le proporcione una copia en papel de esta notificación.

### Otros usos de información de salud protegida

Otras utilizaciones y divulgaciones de PHI no cubiertas por esta notificación ni por las leyes que se aplican a DP se harán sólo con el permiso escrito de usted. Si nos proporciona el permiso escrito para usar o divulgar su PHI,

## NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

lo puede revocar, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, a partir de ese momento, ya no utilizaremos ni divulgaremos su PHI dado a las razones declaradas en la autorización previa.

### Una nota sobre los representantes personales/autorizados

Todos los derechos previamente descritos pueden ser ejercidos por su representante personal después de que su representante personal haya proveído prueba de su autorización para actuar en su nombre. Se puede establecer prueba de autorización de las siguientes maneras: (a) nombramiento de un representante autorizado; (b) poder notarial con propósitos de cuidados de salud, validado por un notario público; (c) una orden judicial de nombramiento de un tutor legal; o (d) cualquier otro documento que el oficial de privacidad, a su completa discreción, considere apropiado.

### Su derecho a presentar una queja

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados porque DP ha utilizado o divulgado su PHI de una manera inconsistente con esta notificación, por que DP no ha respetado sus derechos según se han descrito en esta notificación, o por cualquier otra razón, puede presentar una queja en una, o ambas, de las siguientes maneras:

1. **Queja interna:** Dentro de 180 días de la fecha en la que usted descubrió la conducta, puede entregar una queja utilizando el formulario de quejas apropiado al oficial de privacidad, Developmental Pathways, Inc., 325 Inverness Drive South, Englewood, CO 80112, o puede llamar al (303) 360-6600 y pedir hablar con el oficial de privacidad. El formulario de quejas puede ser pedido mediante el oficial de privacidad.
2. **Queja a HHS:** Dentro de 180 días de la fecha en la que usted descubrió la conducta, puede entregar una queja al: Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Ave., S.W., Washington, D.C. 20201.

### Directiva anti-represalia de DP

DP no tomará represalias contra usted por entregar una queja interna, una queja a HHS, o por ejercer sus derechos según se describen en esta notificación o bajo la ley aplicable.

### A quién debe contactar para más información sobre las normas y procedimientos de privacidad de DP

Si usted tiene alguna pregunta sobre esta notificación, o de cómo ejercer cualquier derecho descrito en esta notificación, debe comunicarse con el oficial de privacidad de DP por correo c/o (por medio de) Developmental Pathways, 325 Inverness Drive South, Englewood, CO 80112-6012, o llame al 303-360-6600 y pida hablar con el oficial de privacidad.

### Revisiones a la política de privacidad y a la notificación

DP mantiene el derecho a cambiar esta notificación o las políticas de privacidad de DP en cualquier momento. Una nueva notificación o nuevas políticas serán efectivas para toda la PHI que mantenemos incluyendo PHI creada o recibida por nosotros antes de la fecha efectiva de la notificación nueva. Se pondrán notificaciones actuales en nuestro sitio de web [www.developmentalpathways.org](http://www.developmentalpathways.org), y se colocarán en nuestros edificios.

**Fecha efectiva de esta notificación: Abril 2003 (Rev. Sept. 2013)**

 <p>Tener un Plan Individualizado; participar en hacer su plan; escoger a sus proveedores C.R.S. 27-10.5-113</p>	 <p>Servicios médicos y tratamiento C.R.S. 27-10.5-114</p>	 <p>Ser tratado con humanidad; no ser abusado; quejarse si se le hace daño; quejarse si no recibe servicios C.R.S. 27-10.5-115</p>
 <p>Creencias y prácticas religiosas C.R.S. 27-10.5-116</p>	 <p>Comunicaciones y visitas, incluyendo: conversaciones privadas; amigos y visitantes; enviar y recibir correo personal - C.R.S. 27-10.5-117</p>	 <p>Prácticas de empleo justas (tal como pago justo por el trabajo) C.R.S. 27-10.5-118</p>
 <p>Registrarse y votar C.R.S. 27-10.5-119</p>	 <p>Revisar sus expedientes; esperar confidencialidad C.R.S. 27-10.5-120</p>	 <p>Propiedad personal y un lugar para poner sus cosas C.R.S. 27-10.5-121</p>
 <p>Influenciar en la política y votar: participar en conversaciones acerca de las reglas y los servicios C.R.S. 27-10.5-122</p>	 <p>Notificación: ser avisado si se suspende un derecho C.R.S. 27-10.5-123</p>	 <p>Esterilización: escoger lo que le pase a su cuerpo C.R.S. 27-10.5-128</p>

**COMO EJERCER SUS DERECHOS:** Tiene los mismos derechos humanos y civiles que todo otro ciudadano de los Estados Unidos. Estos derechos deben ser limitados o cambiados sólo al punto necesario para ser útiles para Ud., y sólo con el “debido proceso”. Este proceso incluye su Plan Individualizado (Plan de Servicio), el Comité de Revisión del Paquete, el Comité de Derechos Humanos, y/o el proceso legal. Si le gustaría ayuda en ejercer sus derechos, puede elegir a un amigo, un miembro de su familia, una persona del equipo, un Administrador de Casos, el ARC, o cualquier otra persona que le pueda apoyar.

### **PÓLIZA**

Un individuo puede tener el derecho a una apelación de Medicaid (conocido también como el derecho a una audiencia imparcial de Medicaid) ante un juez de derecho administrativo estatal. Los siguientes procedimientos se utilizarán para cumplir con la sección 8.057 de las reglas de Medicaid.

### **DERECHOS DE APELACIÓN DE MEDICAID**

Cuando usted tiene el derecho a una apelación de Medicaid, debe recibir una notificación que se llama “Long Term Care Waiver Program – Notice of Action” (Programa de Exención de Cuidados a Largo Plazo – Notificación de Acción). Esta notificación le proporcionará información acerca de la acción que se ha propuesto o que se ha tomado, cómo solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, el plazo para hacer su apelación, y un formulario para hacer una petición escrita por dicha audiencia. Además, usted tiene el derecho de solicitar una apelación de Medicaid bajo las siguientes circunstancias:

### **CUÁNDO USTED PODRÁ SOLICITAR UNA APELACIÓN DE MEDICAID**

- 1. Puede solicitar una apelación de Medicaid si está recibiendo alguno de los siguientes servicios de discapacidades del desarrollo:**
  - a. Developmental Disabilities Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“DD Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad de las Discapacidades del Desarrollo/”Exención de Medicaid de DD”]
  - b. Supported Living Services Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“SLS Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para los Servicios de Apoyo a la Vida/”Exención de Medicaid de SLS”]
  - c. Children’s Extensive Support Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“CES Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para los Servicios de Apoyo Extenso a los Niños/”Exención de Medicaid de CES”]

Y

**La acción que se ha tomado o que se va a tomar es una de las siguientes:**

- d. Una terminación de servicios de exención de Medicaid.
- e. Una denegación o reducción de servicios cubiertos por una exención de Medicaid.
- f. Una decisión acerca de cambios en el tipo o en la cantidad de servicios.

- 2. Puede solicitar una apelación de Medicaid si está solicitando alguno de los siguientes servicios de discapacidades del desarrollo o si está en la lista de espera de servicios de discapacidades del desarrollo:**
- a. Developmental Disabilities Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“DD Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad Para las Discapacidades del Desarrollo/”Exención de Medicaid de DD”]
  - b. Supported Living Services Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“SLS Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para los Servicios de Apoyo a la Vida/”Exención de Medicaid de SLS”]
  - c. Children’s Extensive Support Home and Community Based Services Medicaid Waiver (“CES Medicaid waiver”) [Exención de Medicaid de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad para los Servicios de Apoyo Extenso a los Niños/”Exención de Medicaid de CES”]
  - d. Family Support Services Program (“FSSP”) [Programa de Servicios de Apoyo a la Familia]

Y

**La acción que se ha tomado o que se va a tomar es una de las siguientes:**

- e. Una solicitud de servicios es rechazada o no es respondida con suficiente rapidez
- f. Denegación de elegibilidad de servicios de discapacidades del desarrollo
- g. Terminación de la lista de espera por razones de elegibilidad
- h. Para los programas a, b y c; terminación de la lista de espera por cualquier razón

En la audiencia, usted tendrá el derecho de traer evidencia y presentar testimonio de testigos. Puede representarse a sí mismo en la audiencia, o puede elegir tener que un abogado, amigo u otra persona le represente.

### PÓLIZA

En todos los sistemas de servicios hay desacuerdos y quejas. Cada persona tiene el derecho a que sus desacuerdos se tomen en serio y que sean respondidos de una manera consistente, justa y puntual. Los siguientes procedimientos se utilizarán para cumplir con los requisitos descritos en 10 CCR 2505-10 Sección 8.393.18.A(4), en relación con el Proceso de Reclamaciones/Quejas.

### PROCESO DE RECLAMACIONES

Usted no será forzado a hacer algo, ni será intimidado, ni amenazado, y nadie tomará represalias para vengarse contra usted si utiliza este Proceso de Reclamaciones. Además, si no está de acuerdo, esto no afectará negativamente sus servicios.

### CÓMO UTILIZAR EL PROCESO DE RECLAMACIONES

Si usted no está de acuerdo con ciertas cosas que Developmental Pathways, Inc., hace o quiere que usted haga, o si se le trata de una manera que no le guste, usted tiene el derecho a quejarse. Developmental Pathways, una mesa comunitaria (Community Centered Board – “CCB”), trabajará con usted para intentar resolver el problema.

- Si su queja se trata de los Servicios del Cuidado Comprensivo (Comprehensive Care Services), Intervención Temprana (Early Intervention), Apoyo a la Familia (Family Support), Servicios de Empleo Comunitario (Community Employment Services), Continuum, o un proveedor de servicios, hay que seguir su proceso de reclamaciones en vez de éste.

### PASOS PARA TOMAR

#### Paso 1:

Explíquelo el problema a la persona relacionada a su queja. La queja se puede hacer en persona, por teléfono, o mediante otra persona por escrito y entregada a mano. Puede hacer esto o puede pedirle ayuda a su tutor legal o a su representante autorizado. La persona debe responder al problema en un plazo de 3 días laborales, si puede.

#### Paso 2:

Si aun no está satisfecho(a), entregue su queja por escrito a su administrador de casos (Case Manager) o, si la queja se trata de su administrador de casos, entregue su queja por escrito al Gerente de Programa (Program Manager). La queja puede ser escrita por usted o por alguien más. Dentro de 10 días laborales, se programará una cita. A continuación usted se reunirá con la persona relacionada a su queja y el Gerente o su designado.

- En esta reunión, usted puede ser acompañado(a) por su representante autorizado o por otra persona que pueda ayudar a presentar su queja.
- Lo que se discuta y se decida en la reunión se pondrá por escrito, y usted recibirá una decisión por escrito en un plazo de 10 días laborales.

#### Paso 3:

Si usted no está satisfecho(a) con la decisión, puede entregar su queja por escrito a la Directora Ejecutiva de Developmental Pathways, Inc, 325 Inverness Drive South, Englewood, CO 80112, en un plazo de 7 días corridos luego de haber recibido la decisión por escrito. La Directora Ejecutiva, o quien designe, revisará el problema en un plazo de 10 días laborales y programará una reunión con usted y con las otras personas involucradas. La Directora Ejecutiva o su designado tomará una decisión final y se la enviará a usted en el plazo de 10 días laborales de la reunión. Este es el último paso del proceso de reclamaciones, y la decisión se hace final.

## **PÓLIZA**

En todos los sistemas de servicios hay desacuerdos y quejas. Cada persona tiene el derecho a que sus desacuerdos se tomen en serio y que sean respondidos de una manera consistente, justa y puntual. Los siguientes procedimientos se utilizarán para cumplir con los requisitos descritos en 10 CCR 2505-10 Sección 8.605, con respecto a la resolución de disputas.

## **PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS**

Si usted utiliza el Procedimiento de Resolución de Disputas, no será forzado, intimidado, amenazado, y nadie tomará represalias contra usted. No afectará negativamente los futuros servicios y, si ya está inscrito, usted continuará recibiendo servicios durante el proceso de resolución de la disputa a menos que el departamento determine una situación de emergencia como se describe en 8.605.4.

### **CUÁNDO PUEDE UTILIZAR EL PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS:**

1. Puede utilizar el Procedimiento de Resolución de Disputas si está recibiendo o busca alguno de los siguientes servicios de discapacidades del desarrollo:
  - a. Programa Estatal de Servicios de Apoyo a la Vida Diaria (“State SLS”)
  - b. Programa de Servicios de Apoyo a la Familia (“FSSP”).

**Y**

**La acción que se ha tomado o que se va a tomar es una de las siguientes:**

- c. Una decisión de que no fue elegible para recibir servicios o apoyos.
  - d. Una decisión que sus servicios o apoyos se van a terminar.
  - e. Una decisión de proveer, modificar, reducir o negar los servicios o apoyos establecidos en su plan de servicios.
2. También puede utilizar el Procedimiento de Resolución de Disputas si está en la lista de espera de uno o más de los siguientes servicios de discapacidades del desarrollo.
  - a. Programa Estatal de Servicios de Apoyo a la Vida Diaria (“State SLS”)
  - b. Programa de Servicios de Apoyo a la Familia (“FSSP”).

**Y**

**La acción que se ha tomado o que se va a tomar es una de las siguientes:**

- c. Una decisión que su nombre se eliminara de la lista de espera por razones no relacionadas a la elegibilidad (por ejemplo, falta de contacto, se mudó a otro estado, se mudó fuera del área de servicio).

## **PASOS DEL PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS**

### **1. Paso 1: Revisión Informal**

Generalmente, usted debe recibir una notificación por escrito 15 días de calendario antes de llevar a cabo la acción propuesta. La notificación, o carta, da una fecha de entrada en vigor. Usted o su representante necesita comunicarse con el Administrador de Casos a más tardar el día de la fecha en vigor indicando que usted está disputando la acción propuesta.

El Administrador de Casos programará una reunión con usted y la persona responsable de la decisión con la que usted no está de acuerdo. La reunión se realizará en un plazo de 15 días a partir del día en que usted haga el contacto.

La revisión informal es su oportunidad de hablar directamente con la persona responsable de la decisión para expresar su disconformidad, presentar información adicional y ver si el asunto se puede resolver. La revisión informal se puede hacer en persona o por teléfono. Usted recibirá notificación por escrito de la decisión de la agencia en un plazo de 15 días de calendario a partir de la conclusión de la revisión informal.

Si no está satisfecho y aun no está de acuerdo con la decisión, puede pedir una revisión formal. El Administrador de Casos puede ayudarle a programar una revisión formal.

La revisión informal puede ser renunciada, o pasada por alto, cuando tanto usted como Developmental Pathways coincidan en hacerlo. Cuando eso ocurre, el proceso sigue adelante hacia el Paso 2.

### **2. Paso 2: Revisión Formal**

Dentro de 15 días de calendario luego de recibir la notificación por escrito de la decisión de la agencia de la revisión informal, usted debe mandarle una carta al Director Ejecutivo de Developmental Pathways, Inc., 14280 E Jewell Ave, STE A, Aurora, CO 80012, explicando su disputa y pidiendo una revisión formal. Cuando Developmental Pathways reciba la carta, el Administrador de Casos ayudará a programar una revisión formal con usted y el Director Ejecutivo o con alguien que el Director Ejecutivo elija y que no esté involucrado en su disputa.

Es importante que la revisión formal tenga lugar lo antes posible. Developmental Pathways pondrá una fecha y una hora a más tardar de 20 días de calendario luego de recibir su carta, a menos que usted y la agencia coincidan en una fecha más tarde.

Puede tener que alguien lo acompañe a esa reunión, incluyendo su representante autorizado, su abogado, u otra persona que desea ayudar. Se les dará a usted y a sus representantes una notificación por escrito sobre la fecha, hora y ubicación de la revisión formal, por lo menos 10 días de calendario antes de la cita. Usted tiene el derecho de recibir copias de documentos de la agencia que sean relevantes a su disputa.

**En la Revisión Formal:**

- Lo que se diga en esta revisión será grabado o escrito.
- La parte responsable de la decisión le explicarán las razones por tomarla; usted puede presentar evidencia y responder o cuestionar la posición opuesta.

**Después de esta Revisión:**

- El Director Ejecutivo o una persona nombrada por el le proveerá una decisión formal por escrito dentro de 15 días de calendario a partir de la reunión de la revisión formal. Esta carta le explicará las razones de la decisión.
- Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede apelarla con el Departamento de Servicios Humanos de Colorado.

**3. Paso 3: Apelación al Director del Departamento de Servicios Humanos de Colorado**

Usted o su representante debe solicitar, por escrito, una revisión de su disputa hecha por el Director del Departamento de Servicios Humanos de Colorado. Esta solicitud debe contener copias de su apelación, incluida una declaración de los asuntos en disputa y toda la información o evidencia que se considere relevante para una revisión exhaustiva. Esto se necesita realizar dentro de 15 días laborales a partir del sello postal del correo de cuándo se envió la decisión por escrito. Su Administrador de Casos puede ayudar a realizar este proceso. Por favor, provéale copias a su Administrador de Casos de su apelación al Director del Departamento de Servicios Humanos de Colorado. Developmental Pathways también proporcionará información al Director Del Departamento de Servicios Humanos de Colorado dentro de los quince días laborales.

El Director del Departamento de Servicios Humanos de Colorado puede solicitar información adicional, una discusión o una audiencia si es necesario, para tomar una decisión. Se tomará una revisión y una decisión dentro de los 10 días laborales de cuando se entrego toda la información relevante y constituirá una decisión final de la agencia sobre la disputa.

---

*Unos recursos para ayudarle a resolver disputas con Developmental Pathways incluyen las siguientes agencias de defensa: ARC/Arapahoe-Douglas County (303-220-9228), ARC of Aurora (720-213-1420) o The Legal Center for People with Disabilities and Older People (303-722-0300).*

**Cuando una Agencia de Servicios, y no la Mesa Comunitaria, tome una decisión con la cual usted no está de acuerdo, usted o su representante autorizado utilizarán los procedimientos escritos de dicha agencia de servicio en lugar de éstos.**

**Este documento puede hacerse disponible en su idioma o u otros modos de comunicación según sea necesario y pedido.**

Developmental Pathways, Inc. (DP) es considerado una directiva del centro comunitario o CCB. Somos una organización privada sin fines de lucro establecida bajo el estatuto de Colorado como una agencia coordinadora de casos que se especializa en proveer servicios de largo plazo y un sistema de apoyo para personas con discapacidades intelectuales y de desarrollo que residen en Arapahoe, Douglas, y el condado de Elbert y la ciudad de Aurora.

Como un CCB, DP es responsable de proporcionar servicios de coordinación para los programas de fundación estatal y a través de la exención de Medicaid. Algunas de las obligaciones de Coordinación de Casos incluyen: la admisión de casos, determinación de elegibilidad, manejo de listas de espera, desarrollo de planes de servicio, monitoreo, investigaciones de alegatos que involucren la posibilidad de abuso, y muchas otras funciones. Estas obligaciones son llevadas a cabo a través del Departamento de Coordinación de Casos. Su Coordinador(a) de Casos o CM es la persona quien le debe proveer varios de los servicios identificados en esta sección.

Su Coordinador(a) de Casos es responsable de proveerle opciones para que pueda elegir el proveedor de servicio con el que quiera trabajar usted. Desde el primero de Julio del 2022, DP se separo oficialmente de la relación ejecutiva que compartían con Continuum of Colorado (Agencia Proveedor de Servicios a través de Medicaid). Esta separación satisface los esfuerzos de DP para cumplir con las regulaciones impuestas por las leyes Federales y Estatales en cuanto al manejo de casos libres de conflicto de intereses.

Dentro de nuestra zona de captación, las familias e individuos que reciben servicios tienen la opción de elegir entre más de 400 proveedores aprobados para varios servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Su coordinador(a) se encargará de trabajar con usted y su familia para asegurarse que usted tenga una selección de proveedores calificados de los cuales pueda elegir.

En resumen, nuestros Coordinadores(as) de Casos o CMs se asegurarán de que los individuos que reciben servicios y sus familias sean proporcionados con lo siguiente:

- Opción de programas y servicios de largo plazo disponibles para usted.
- La disponibilidad de recursos con proveedores calificados.
- El derecho a escoger un proveedor de servicio entre los proveedores calificados.
- El derecho a cambiar de proveedor en cualquier momento.
- El tener acceso a los procedimientos de quejas de DP.

Favor de tomar nota: Los proveedores también tienen el derecho de aceptar o rechazar peticiones de servicios bajo su propia discreción.