NO. CIV 91-261 TUC JMR

CONVENIO CONCORDATORIO

(ACCION DE CLASE)

(Cedido al Honorable John M. Roll, Juez)

EN EL TRIBUNAL DEL DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS
DISTRITO DE ARIZONA

J.K., un menor de edad por y a través R.K., et al. en defensa de ellos mismos y de otros situados similarmente.

Demandantes

contra

CATHERINE R. EDEN, en su investidura como Directora del Departamento de Servicios de Salud de Arizona; LESLIE SCHWALBE, en su investidura como Director Suplente, División de los Servicios de Salud Mental (DBHS); y PHYLLIS BIEDESS, en su investidura como Directora del Sistema de Contenimiento de Costo de Salud de Arizona

Acusados

INTRODUCCION

Los Demandantes y los Acusados, CATHERINE R. EDEN, en su investidura como Directora del Departamento de Servicios de Salud de Arizona; LESLIE SCHWALBE, en su investidura como Director Suplente, División de los Servicios de Salud Mental ("ADHS"); y PHYLLIS BIEDESS, en su investidura como Directora del Sistema de Contenimiento de Costo de Salud de Arizona ("AHCCCS") intentan que este Convenio Concordatorio sea jurídicamente vinculante y ejecutable por este Tribunal. Las partes de este procedimiento, entienden y están de acuerdo que hasta el tiempo que esta acción judicial sea despedida de acuerdo con el párrafo 81, la jurisdicción del Tribunal continuará con el propósito de ejecutar, si es necessario, las obligaciones de los interesados bajo este Convenio Concordatorio.

I. PREAMBULO

I Los interesados tienen la intención de, a travéz de este Convenio Concordatorio, mejorar notablemente el sistema de entrega de servicios de salud mental a niños elegibles en este estado de acuerdo con (a) los requisitos del programa EPSDT del Título XIX de la Ley de Seguridad Social, (b) La Vision del estado de Arizona fijado en la Sección IV, y (c) los Principios fijados en la Sección V siguiente. Los mejoramientos propuestos en este Convenio Concordatorio enfatizán el consorcio con las familias y los niños, colaboración entre agencias, y servicios particularizados dirigidos a lograr resultados significativos para las familias y los niños. La implementación de este Convenio Concordatorio requerirá iniciativas para mejorar la práctica al iniciar los servicios, mejorar la capacidad de agencias privadas para proporcionar servicios necesarios, promover colaboraciones entre las agencias públicas, y desarrollar la administración de calidad en los servicios y mejoría del sistema enfocándose en prácticas sólidas.

2. Los interesados confian que al resolver este asunto a través de negociación, en vez de la litigación adversaria, está en el mejor interés de la clase de los Demandantes. Este acuerdo para resolver el caso, es sujeto a la aprobación del Tribunal conforme con la Regla 23, de las Reglas Federales de Procedimiento Civil, es el resultado de las negociaciones y convenios, y no es una admisión de responsibilidad de parte de los Acusados. Cada parte interesada ha hecho concesiones que cada parte creía ser innecesarias a la luz de la ley prevaleciente y los hechos de este caso judicial. Igualmente, cada parte interesado ha podido obtener resultados favorables que hubieran estado afuera del alcanze de cada interesado si el caso judicial hubiera sido decidido por el Tribunal en lugar de ser resuelto atravéz de negociaciones.

3. Como y cuando se necesite, los Acusados entrarán en acuerdos adicionales y/o entendimientos con el Departamento de Seguridad Económica de Arizona, el Departamento de Corrección Juvenil de Arizona, el Departamento de Educación de Arizona, y la Oficina del Tribunal Administrativo,

conjuntamente o individualmente, para efectuar los mejoramientos propuestos en este Convenio Concordatorio. Estas agencias no son partes del procedimiento en este litigio, y no están sujetas al control de los Acusados. Sinembargo, los Acusados harán un esfuerzo en buena fé para comprometer a otras agencias estatales para que apoyen los mejoramientos en el sistema de salud mental provisto en este Convenio Concordatorio.

4 Este Convenio Concordatorio es ejecutado y se registra en consideración de las promesas mutuas contenidas en el presente documento por los interesados. Sólo se hará efectivo y vinculante de la parte de los interesados, después de una audiencia imparcial, es aprobado por el Tribunal de acuerdo con la Regla 23(e) de las Reglas Federales de Procedimiento Civil.

II DEFINICIONES

Las siguientes definiciones aplican a este Convenio Concordatorio.

5. "Servicios de Salud Mental" significa servicios de salud mental para niños bajo el programa Título XIX.

6. El "Sistema de Salud Mental" es el sistema bajo la supervisión y administración de los Acusados para la entraga de los servicios de salud mental bajo el programa Título XIX para los miembros de clase

7. "Miembros de clase" son todas las personas, menores de veintíun años, elegibles para los servicios de salud mental bajo el programa Título XIX en el estado de Arizona y han sido indenficados como personas que necesitan servicios de salud mental.

8. "Acusados" significa los nombrados Acusados y sus sucesores y asignados.

9. "HCFA" significa la Administración Financiera del Cuidado de Salud en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

10. "Padres" significa el padre o madre biológicos o adoptivo del niño, el guardián del niño, o una persona que actúa como padre o madre. Personas que "actúa como padre o madre" se refiere a las personas que le dán cuidado al niño, tal como la abuela o tía con las que el niño vive. No incluye personal de agencias públicas, provedores de servicios privados, o padres de crianza.

11. "RBHA" quiere decir la Asociaciones Regionales de Salud Mental de Arizona, y sus sucesores y los asignados de esas Asociaciones.

12. "Título XIX" quiere decir Título XIX de la Ley de Seguridad Social, 42 U.S.C. §1396 *et.seq.*

13. "Proveedores de Especialidades" significa profesionales de especialidad con una maestría en salud mental que: a) han recibido un certificado del Consejo de Examinadores de Salud Mental de Arizona como Trabajador Social Independiente Certificado (CISW), Consejero Profesional Certificado (CPC), o Terapista de Matrimonio y Familia Certificado (CMFT); y b) que han recibido sus credenciales del RBHA o sus designados al haber cumplido con dos años de entrenamiento o experiencia en una área de especialidad en el tratamiento de niños con ciertas necesidades o problemas de salud mental; y c) contratados por RBHA o sus designados y registrados con AHCCCS.

III OBLIGACIONES DE LOS ACUSADOS

14. Los Acusados están de acuerdo en fomentar el desarrollo de un sistema de salud mental bajo el programa Título XIX que entregan servicios de acuerdo con los Principios delineados en la Secion V siguiente (de aquí en adelante, "los Principios").

15. Los Acusados promoverán lo más rápido que sea factible el desarrollo del sistema de salud mental, Título XIX, para ofrecer servicios de acuerdo con los Principios. Una vez desarrollado, los Acusados mantendrán el sistema de acuerdo con los Principios por la duración de este Convenio Concordatorio.

16. Lo más rápido que sea factible, los Acusados adaptarán todos los contratos, decisiones, directivas de práctica y reglamentos en lo que se refiere a la entrega de los servicios de salud mental, Título XIX, para que sean consistentes y con la intención de alcanzar los Principios para los miembros de clase.

17. Los Acusados tomarán las siguientes acciones especificas: (a) desarrollar e implementar un programa de entrenamiento para todo el estado, descrito en los párrafos 32-39 siguientes; (b) añadir tregua a la lista de los servicios que se ofrece, descrito en el párrafo 40 siguientes; (c) concebir e implementar la manera de permitir que las RBHA contraten con profesionales de especialidad con una maestría en salud mental, descrito en el párrafo 41 siguiente; d) aumentar los servicios de Título XIX,

cómo descrito en los párrafos 42-45 siguientes; (e) designar $600.000 para usarlos como fondos flexibles, descrito en los párrafos 46 y 47 siguientes (f) desarrollar directivas de práctica para el monitoreo de las medicinas, descrito en el párrafo 48 siguiente; (g) iniciar un Proyecto de Niños 300, descrito en los párrafos 49-51 siguientes; (h) desarrollar planes de acción anuales, descrito en los párrafos 53-54 siguientes; (i) cambiar su administración de calidad en servicios y mejoría del sistema, descrito en el párrafo 55 siguiente; e (j) incluír a los abogados de los Acusados y a otros depositarios involucrados, descrito en los párrafos 73 y 74 siguientes.

IV LA VISION DE ARIZONA

18. En colaboración con el niño y la familia y otros, Arizona proveerá servicios de salud mental accesibles, diseñados para ayudar a que los niños alcanzen éxito en la escuela, vivan con sus familias, eviten la delinquencia, y se conviertan en adultos estables y productivos. Los servicios serán adaptados a las necesidades del niño y la familia y se proveerán en el sitio más apropiado, en tiempo oportunos, y de acuerdo con las mejores prácticas, al mismo tiempo, respetando el patrimonio cultural del niño y la familia.

V LOS PRINCIPIOS

19 Los Principios para la entrega de servicios de salud mental Título XIX, que es la fundación de este Convenio Concordatorio, son los siguentes:

20. *Colaboración con el niño y la familia:* Respeto y colaboración activa con el niño y la familia es la piedra angular para alcanzar resultados positivos en salud mental. Padres y niños son tratados como socios en el proceso de asesoría y la planificación, entrega y evaluación de servicios de salud mental y sus preferencias son tomadas seriamente.

21. *Resultados Prácticos.* Servicios de salud mental son diseñados e implementados para ayudar a los niños a alcanzar éxito en la escuela, vivir con sus familia, evitar la delinquencia y convertirse en adultos estables y productivos. La implementación de los servicios de salud mental estabiliza la condición del niño y reduce al mínimo los factores de riesgos y de seguridad.

22. *Colaboración con otros:* Cuando los niños están envueltos con agencias múltiples y sistemas múltiples se desarrolla una asesoría conjunta y un plan conjunto de servicios de salud mental es implementado. Equipos centrados en los clientes planean entregan los servicios. Los equipos de cada niño incluye al niño y a los padres y a padres de crianza, cualquier individuo importante en la vida del niño es invitado a participar ya sea por el niño o por los padres. El equipo también incluye todas las otras personas que son necesarias para desarrollar un plan de tratamiento efectivo, incluyendo, si es apropiado, la profesora o profesor del niño, la trabajadora de casos del niño de Servicio de Protección de Niños y/o la División de Impedimentos en el Desarrollo, y el oficial de libertad condicional del niño. El equipo desarrolla una asesoría común de las resistencias y las necesidades del niño y la familia, (b) desarrolla un plan servicio individualizado, (c) monitorea la implementación del plan y (d) al no obtener buenos resultados, modifica el plan.

23. *Servicios Accesibles*: Los niños tienen al alcance una serie de servicios de salud mental amplios, lo suficiente para asegurar que ellos reciban el tratamiento que necesitan. Se les dá manejamiento de casos si es necesario. Los planes de servicios de salud mental identifica la transportación que los padres y el niño necesita para obtener servicios de salud mental, y cómo la asistencia de transporte va ha proveerse. Los servicios de salud mental son adaptados o creados cuando se necesitan pero no están disponibles.

24. *Las mejores prácticas:* Los servicios de salud mental son proporcionados por individuos competentes que son entrenados y supervisados adecuadamente. Los servicios de salud mental son entregados de acuerdo con las directivas adoptadas por ADHS y incorpora “las mejores prácticas” que están basadas en evidencia. Los planes de servicio de salud mental identifica y dirije adecuadamente los síntomas de comportamiento que son reacciones a la muerte de un miembro de la familia, abuso o negligencia, problemas de aprendizaje, y otras circumstancias traumáticas o aterradoras similares, problemas de abuso de substancias, las necesidades de salud mental especiales de los niños con impedimentos en el desarrollo, comportamiento sexual inadaptado, incluyendo conducta abusiva y comportamiento de alto riezgo, y la necesidad de estabilidad y la necesidad de promover permanencia en las vidas de los miembros de clase, especialmente para los miembros de clase que se encuentran en

casa de crianza. Los servicios de salud mental son evaluados continuamente y modificados si son inefectivos para llegar a los resultados deseados.

25. *El sitio más apropiado*: Los niños reciben servicios de salud mental en sus casas y comunidades al alcance posible. Los servicios de salud mental son proporcionados en los lugares más cabal y adecuado para las necesidades del niño. Cuando se proporcionan los servicios en un lugar residencial, el lugar es el más integrado y el lugar que refleja más a un hogar y es más adecuado para las necesidades del niño.

26. *Oportuno:* Los niños identificados que necesitan servicios de salud mental son evaluados y atendidos inmediatamente.

27. *Servicios a la medida del niño y la familia:* Las resistencias únicas y las necesidades de los niños y las familias dictan el tipo, mescla e intensidad de los sevicios de salud mental que van a recibir. Se les anima a los padres y niños y se les ayuda a articular sus propias resistencias y necesidades, las metas que buscan y que servicios ellos piensan son necesarios para alcanzar estas metas.

28. *Estabilidad*: Los planes de servicios de salud mental se esfuerzan en disminuir ubicaciones múltiples. Planes de servicio identifican si un miembro de clase está en riesgo de pasar por la experiencia de interrupción de ubicación, si es asi, identifica los pasos que se deben tomar para reducir o eliminar el riesgo. Los planes de servicio de salud mental anticipan las crisis que pueden desarrollarse e incluye stragegias específicas y servicios que pueden utilizarse si la crisis se desarrolla. Al responder a las crisis, el sistema de salud mental usa todos los servicios de salud mental apropiados para ayudar al niño a quedarse en su hogar, reduce la interrupción en la ubicación y evita el uso inadecuado de la policía y el sistema de justicia criminal. Los planes de servicios de salud mental anticipa y planifica oportunamente períodos de transición en la vida de los niños, incluyendo transición a nuevas escuelas, nuevas ubicaciones y transición a servicios para adultos.

29. *Respeto por el patrimonio cultural del niño y la familia:* Servicios de salud mental son proporcionados de una manera que respeta la tradición cultural y el patrimonio del niño y la familia. Servicios se proveerán en español para los niños y las familias cuyo lenguaje primordial es español.

30. *Independencia*: Servicios de salud mental incluyen apoyo y entrenamiento para padres para que llevar acabo las necesidades de salud mental del niño y apoyo y entrenamiento para niños que se manejan sólos. Los planes de servicios de salud mental identifica las necesidades de entrenamiento de los padres y niños y los apoya en la participación como socios en el proceso de asesoría y en la planificación, entrega y evaluación de los servicios, y provee que este entrenamiento y apoyo, incluyendo ayuda en transportación, discusiones avanzadas y ayuda para entender materiales escritos, estarán a la disposición.

31. *Connección a apoyos innatos.* El sistema de salud mental identifica y utiliza convenientemente apoyos innatos a la disposición del niño y el red de conocidos de los padres, incluyendo a amigos y vecinos, y organizaciones comunitarias, inclusive organizaciones de servicio social y religiosas.

VI PASOS ESPECIFICOS

A. Programa de Entrenamiento

32. Los Acusados desarrollarán e implementarán un programa de entrenamiento estatal enfocado en la colaboración, asesoría, planificación e implementación de servicios y en maximizar el uso del dinero de los servicios de Título XIX en el contexto de cuidado de salud administrado.

33. Los Acusados identificarán a personas a las que se entrenarán y el horario de entrenamiento. La prioridad inicial se la dará a las personas designadas como “entrenadores de entrenadores” y a las agencias y personal implicados en la planificación y la entrega de servicios de salud mental para el Proyecto de Niños 300 y otros niños de agencias múltiples.

34. ADHS/DBHS designará hasta $2 millones de dólares que se repartirá en un período de 3 años como sea necesario para diseñar e implementar un programa de entrenamiento estatal.

35. El programa de entrenamiento será diseñado para proveer al personal de primera línea y a los supervisores conocimiento suficiente y las habilidades necesarias para permitirles planificar y proveer servicios consistente con los Principios.

36. El programa de entrenamiento tendrá un componente de “experiencia práctica” en el trabajo para el personal de la primera línea y superivores, ademas del componente didáctico. En el componente de experiencia práctica en el trabajo, los entrenadores enseñarán y guiarán al personal de primera línea y a

los supervisores en técnicas y estrategias efectivas.

37. Los Acusados desarrollarán e implementarán un programa de entrenamiento piloto para el Proyecto de Niños 300. Usando las lecciones aprendidas en el programa piloto y otra información, los Acusados desarrollarán e implementarán un plan de entrenamiento extenso.

38. El plan de entrenamiento extenso incluirá lo siguiente:

A. Oportunidades que enseñan por lo menos:

1. Un enfoque centrado y basado en la resistencia de la familia
2. Una asesoría amplia y unificada que toma en cuenta la familia
3. Un servicio de planificación e implementación único e uniforme que incluya a los padres como socios.
4. Facilitación de juntas de equipos centrado en el niño incluyendo fortalecer a los equipos y compromisos con los padres como socios.
5. Como alcanzar y usar servicios de apoyos adicionales

B. Instrumentos para evaluar la efectividad contínua del programa de entrenamiento y mejorar áreas que muestran necesidad de mejorías.

C. Una metodología para medir las capacidades básicas del personal de primera línea.

39. El sistema de salud mental tendrá suficientes entrenadores competentes para entrenar el personal de primera línea y los supervisores.

B. **Servicios de Tregua**

40. A los 30 días de la anotación de este Convenio Concordatorio, AHCCCS añadirá servicios de tregua a la lista de los servicios de salud mental para niños ofrecidos por el Título XIX.

C. **Profesionales con Especialidad**

3. Para aumentar la cantidad de practicantes con especialidad (incluyendo proveedores que especializan en el tratamiento de víctimas de abuso sexual, ofensores sexuales, e individuos con impedimientos en el desarrollo), los Demandantes concebirán e implementarán, durante los primeros 120 días del inicio de este Convenio Concordatorio, la manera de permitir que las RBHA contraten con profesionales de especialidad con una maestría en salud mental (quienes satisfacen los requisitos específicos establecidos por el ADHS/DBHS) para proveer servicios de salud mental e independientemente facturar por los servicios proveídos bajo su campo de especialidad. Los profesionales de especialidad con una maestría en salud mental y certificados, que tiene permiso en contratar y facturar independientemente tocante a las provisiones descritas en este párrafo son reconocidos como los profesionales con certificado del Consejo de Examinadores de Salud Mental de Arizona como Trabajador Social Independiente Certificado, Consejero Profesional Certificado, o Terapista de Matrimonio y Familia Certificado.

D. **Expansión de Servicios de Título XIX**

42. Los Acusados han retenido los servicios de un consultor para obtener su opinión experto en los servicios que se pudieran ofrecer a travéz de los fondos Título XIX. El consultor experto proverá a los Acusados una evalución detallando si al incluir los servicios adicionales en el plan estatal de Título XIX ayudaría al sistema de salud mental a proveer servicios acuerdo con los Principios de los miembros de la clase.

42. Para el día primero de agosto del 2001, los Acusados evaluarán, de un modo o el otro, si proveer cobrertura adicional de cualquier servicios bajo el plan estatal de Título XIX, como lo ha identificado el consultor experto, ayudaría al sistema de salud mental a proveer servicios de acuerdo con los Principios de los miembros de la clase.

42. Si los Acusados determinan que de acuerdo con los Principios, la cobrertura de servicios adicionales es necesaria para la administración de servicios del sistema de salud mental:

A. Los Acusados agregarán los servicios al plan estatal de Título XIX, si aprobación no es previamente requerida por HCFA, y

B. Si la aprobación de HCFA es necesaria, los Acusados expeditamente buscarán

la aprobación de HCFA y, tal como sea permitido por HCFA, agregarán los servicios al plan estatal de Título XIX.

C. Si es necesario aumentar fondos de igualación estatal para poder agregar los servicios al plan estatal de Título XIX, los Acusados procurarán los fondos necesarios.

4. Los Acusados evaluarán continuamente si los servicios adicionales deberán ser agregados al plan estatal de Título XIX y tomarán los pasos delineados en el párrafo 44 para agregar esos servicos en el plan.

E. **Fondos Flexibles**

5. Dentro de 30 días del inicio de este Convenio Concordatorio, ADHS designará especificamente $600.000 para usarlos como fondos flexibles. Estos $600,000 se podrán ser gastados a travéz de un período de años, y serán accessibles solamente para los miembros de la clase que participen en le Proyecto de Niños 300, o proyectos similares.

5. Los fondos flexibles se usarán para proveer servicios necesarios y apoyos a los miembros de la clase y sus familias que no son reembolsados bajo el Título XIX. Servicios y apoyos financiados por los fondos flexibles se proveerán de acuerdo con el plan de servicio individual del niño.

F. **Prácticas Para el Medicamento**

6. Los Acusados desarrollarán directivas de práctica para monitorear y dirigir los efectos de las medicina. Estos pueden ser incorporados en las directivas de práctica dirigiendo otros temas.

G. **Proyecto de Niños 300**

7. Los Demandantes representando ADHS/DBHS iniciarán el Proyecto de Niños 300. El proyecto se ubicará en dos locales, uno de los cuales será en el Condado de Maricopa y proveerá servicios a aproximadamente 200 niños envolucrados en agencias múltiples. Estos locales trabajarán intensamente en actividad relacionada con el mejoramiento del systema.

7. Los locales servirán dos propósitos. Primero, los Acusados podrán usar estos locales para experimentar con estrategias en proveer servicos de salud mental de acuerdo con los Principios. Segundo, los locales servirán como parte de la primera fase de este esfuerzo estatal en la entrega de servcios acuerdo con los Principios.

7. En cada local, ADHS/DBHS (a) proveerá entrenamiento y mentoría suficiente para ayudar al personal de primera línea y los supervisores a entregar servicios consistente con los Principios, (b) establecerá un mecanismo para identificar y dirigir las barreras administrativas y sistémicas, (c) establecerá un mecanismo para identificar y tratar flexiblemente algún vacio en los servicios relacionados con la continuidad de cuidado para los niños participantes, (d) disponer fondos flexibles (descrito en los párrafos 46-47 de este Consorcio) y servicios de apoyos adicionales a niños participantes, (e) asegurar que el individuo que provee los servicios de salud mental cuenta con el suficiente tiempo para entrenamiento, planeo de caso y participación en equipos colaborativos permitiendo que la entrega de servicios este de acuerdo con los Principios, y (f) proverá suficiente flexibilidad y autoridad a los representates de salud mental de cada uno de los equipos centrados en los clientes permitiendoles que aseguren los servicios necesarios de salud mental Título XIX entregados a niños y sus familias en sus hogares o en la comunidad.

H. **Servicios Para el Abuso de Substancias**

52. Utilizando información de beneficio obtenido del Proyecto Niños 300, el Programa de Entrenamiento, y la Administración de Calidad en Servicios y Mejoría del Sistema, los Acusados desarrollarán un plan para aumentar los servicios de tratamiento para el abuso de substancias como parte de este primer Plan de Acción Anual.

VII. **PLAN DE ACCION**

53. Cada año, en el primero de noviembre, los Acusados proverán a los Demandantes un Plan de

Acción Anual el cual detallará las estrategias principales y actividades que los Acusados emplearán durante el año que se aproxima para cumplir con sus obligaciones bajo este convenio.
53. A lo minimo, el plan, (a) describirá el progreso que han tenido los Acusados durante el año fiscal previo y (b) describirá las estrategias y actividades relacionadas a cada una de las obligaciones de los Acusados como descritos en la Sección III de este Convenio.

VIII. **ADMINISTRACION DE CALIDAD EN SERVICOS Y MEJORIA DEL SISTEMA**

55. Los Demandantes cambiaran su administración de calidad en servicios y mejoría del sistema asegurando que calibre si los servicios a los miembros de clase son compatibles y diseñados para lograr los Principios. El proceso de medición contendra como componente integral, un análisis profundo de repaso de casos de una cata de casos de niños individual que incluye entrevistas con individuos apropiados en la vida del niño. Al cambiar la administración de calidad en servicios y mejoría del sistema, los Demandantes utilizaran lecciones aprendidas a travéz de program de entrenamiento (vea la Sección VI.A. anteriormente) y el Proyecto de Niños 300 (vea la Sección VI.G. anteriormente). Si los Demandantes deciden contratar con uno o más consultores para ayudarles con el diseño del proceso de medición, primeramente, los Demandantes notificaran a el abogado de los Acusados de la identidad del consultor(es) bajo consideración, y se dara seria consideración a la opinion del abogado de los Acusados, si hay uno, tocante la capacidad y calificaciones de los consultores bajo consideración.

IX. **DISPUTAS CONCERNIENTE A LA IMPLEMENTACION**

56. Cualquier demanda, disputa, u otro tema controversial (“disputa”) originada o relacionada a este Convenio, o la violación de deber jurídico, implementación o ejecución de este, se arreglará o se resolverá de acuerdo con los procedimientos descritos exclusivamente en la Sección IX.
56. La participación de los interesados en el proceso para la resolución de una disputa, incluyendo negociaciones colaborativas y mediación, es obligatorio. Ningún interesado en el juicio puede pedirle a el Tribunal que les resuelva una disputa sin primeramente, en buena fé intentar resolver el asunto sin involucramiento jurídico, participando en el proceso para la resolución de una disputa. Sin embargo, cualquier interesado puede procurar reparación judicial preliminar del Tribunal, si en el criterio de los interesados en el juicio, tal acción es necesaria para impedir daños irreparables durante la litispendencia del proceso de la resolución de una disputa.
56. El proceso para la resolución de una disputa consiste de un proceso siguiente que empieza con la negociación colaborativa, sigue la mediación y, finalmente, si es necesario, envolvimiento jurídico. Con la siguiente excepción descrita en el párrafo 57anteriormente, cada etapa es un prerequisito obligatorio para la siguiente etapa.

A. *Primera Etapa - Negociación Colaborativa*

59. Cualquiera de los interesados en el juicio puedepueden resolver iniciar el proceso para la resolución de una disputa en sometiendo a todos los interesados en el juicio una declaración de tema por escrito. Los interesados en el juicio intentarán de resolver la disputa a travéz de negociación colaborativa.

B. *Segunda Etapa - Mediación*

60. Si a partir de 30 días de la entrega de la declaración, u otra fecha límite la cual los interesados en el juicio mutuamente acordarón, y los interesados en el juicio no absuelven la disputa, cualquier interesado en el juicio puede iniciar mediación para ayudar a resolver la disputa, acabo de la registración de una petición con los interesados en el juicio.
61. Si alguno de los interesados en el juicio pide que se contrate un mediador, se contratará un mediador. Los interesados en el juicio negociarán y tratarán de llegar a un acuerdo tocante a el mediador que se contratará. Si no se llega a un acuerdo durante 30 días, después de solicitar recomendaciones de los interesados del juicio, el Tribunal escogerá un mediador. El mediador no tendra el poder de obligar a los interesados del juicio a una resolución substantiva particular de su disputa.
61. Los Acusados pagarán honorarios razonables y los gastos del mediador. Antes de iniciar la

mediación, el mediador entregará un presupuesto aproximando de los costos y gastos que ayudará a los Acusados en su planificación fiscal.

61. Después de contratar a un mediador, cualquier de los interesados en el juicio puede pedirle al mediador que alquile a un experto independiente para ayudar a resolver la disputa, incluyendo estudiar la naturaleza del asunto y desarrollo de un informe para el mediador y los interesados en el juicio. El mediador determinará, si el retener a un experto independiente es necesario para ayudar a resolver la disputa.

61. Los interesados en el juicio entregarán al mediador, para su consideración, nombres de expertos independientes. Si los interesados en el juicio no llegan a un acuerdo tocante a un experto independiente mutuamente aceptable, el mediador lo nombrará.

61. Los interesados en el juicio pondrán al alcanze del experto independiente, el acceso a la información que se necesite.

62. Después de consultar con el experto y los interesados del juicio, el mediador propondrá un presupuesto para el experto independiente. El presupuesto puede incluír fondos para que el experto independiente alquile individuos que le asistan. Los Acusados ratificarán o rechazaran el presupuesto. Si los Acusados rechazan el presupuesto propuesto, los Demandantes pueden presentar su cuestión al Tribunal, y el Tribunal establecerá el presupuesto para el experto independiente.

61. El mediador establecerá un plan para la mediación danado debida consideración a los horarios y obligaciones de las partes del juicio y a la urgencia, importancia, y complexidad del tema. La mediación es un proceso limitado en duración. Mientras más complejo o critico que sea el tema, el más tiempo que puede durar la mediación. La mediación no será uilizada como un sistema de control o monitoreo del proceso.

C. Tercer Etapa - Proceso Jurídico

68. Si la medición no resulta en la resolución de la disputa, cualquier de los interesados en el juicio puede registrar una petición con el Tribunal.

68. El Tribunal dará audencia a los argumentos y recibirá evidencia como vea apropiado. Los procedimientos jurídicos serán de novo (nuevamente) en la ley y hechos, al menos que los interesados en el juicio, de otro modo llegaran a un mutuo acuerdo. No serán admisibles en el procedimiento jurídico las declaraciónes producidas por cualquier de los interesados en el juicio durante el recorrido de la mediación.

68. El Tribunal resolvera el asunto en una forma consistente con los propositos y las metas del Convenio Concordatorio.

X. **CUANDO INCUMPLIMIENTO ES EXCUSABLE**

71. El Tribunal no impondra una obligación a los Acusados por desobediencia o sancionará a los Acusados por incumplimiento a tal grado que el incumplimiento es el resultado de que personas o identidades gubernamentales más alla del control y autoridad de los Acusados los hayan frustrado, demorado, o impedido. Los Demandantes no pidirán desacato u otra sanción por desobedencia al extento que aquella obedencia es el resultado que los Acusados sean frustrados, demorados, o impedidos por personas o identidades gubernamentales afuera del control y autoridad de los Acusados.

71. La doctrinas del sistema jurídico anglo-norteamericano de imposibilidad de cumplimiento y/o impracticabilidad de cumplimiento pueden surgir como defensa en una acción o procedimiento para ejecutar cumplimiento con los términos de este Convenio Concordatorio. Si alguna de las provisiones de este Convenio Concordatorio son decididos imposibles y/o impracticables de cumplir con la obligación, el resto de las provisiones de este Convenio Concordatorio permanecerá vinculante y en plena fuerza y efecto.

XI. **PARTICIPACION DE LOS DEPOSITARIOS**

A. Abogados de los Demandantes

73. Durante el período pendiente de este Convenio, los Acusados harán lo siguiente:

A. Fomentar la involucración activa de los abogados de los Demandantes en comités y agrupaciones de trabajo de agencias múltiples preocupados con las estrategias y actividades diseñadas para la implementación de este Convenio Concordatorio.

B. Considerar seriamente la opinión de los abogados de los Demandantes, pero no se necesita obtener el acuerdo de los abogados de los Demandantes antes de actuar.

C. Circular los planes y pólizas significativas desarrolladas en este Convenio Concordatorio antes de su adopción final, y permitir a los abogados de los Demandantes una oportunidad razonable para dar su opinión.

D Permitir a los abogados de los Demandantes el acceso razonable a la información y documentos que se obtengan relacionados con los servicios de salud mental para niños bajo el programa Títlo XIX, que sean compilados o engendrados por la administración de calidad en servicios y el sistema de mejoras operado por los Acusados; y

E. Permitir a los abogados de los Acusados acceso razonable a registros de casos de salud mental de los miembros de clase que están bajo servicio de AHCCSS, ADHS/DBHS, los RBHA o los agentes o contratistas de AHCCCS or ADHS/DBHS o los RBHAs.

B. Otros Depositarios

74. Los Acusados alentarán la activa participación de los miembros de clase y sus familiares, y los depositarios de la comunidad, las RBHA, DES y la Oficina del Tribunal Administrativo, los proveedores de servicios privados en actividades de planificación y evaluación relacionadas con la implementación de este Convenio Concordatorio.

XII. ACCIONES INDIVIDUALES

75. Nada en este Convenio Concordatorio de cualquier manera limita o perjudica a un miembro individual de clase en sus derechos a los servicios de salud mental, Título XIX.

76. Nada en este Convenio Concordatorio de cualquier manera limita o perjudica los derechos de un miembro de clase o a sus padres para actuar en beneficio del miembro de clase para seguir una acción individual -administrativa o judicial- para asegurar los servicios de salud mental, Título XIX a los cuales tienen derecho bajo el Título XIX

77. Cuando un miembro de clase o sus padres, entablan un acción individual para asegurar servicios del Título XIX, los derechos del miembro de clase seran gobernados por los estatutos, reglamentos y pólizas federales y estatales relativos al programa del Título XIX.

XII HONORARIOS DE LOS ABOGADOS

78. Los Demandantes pueden presentar una aplicación en el Tribunal para otorgar los gastos y honorarios de los abogados dentro de 150 días después de consentimiento de este Convenio Concordatorio.

XIV. EXTINCION DEL CONVENIO

79. Este Convenio Concordatorio y las obligaciones de los Acusados se terminarán el primero de julio del 2007, excepto que los interesados continuarán hasta el primero de febrero del 2008, para resolver cualquier disputa pendiente que se inicien antes del primero de febrero del 2007. Los interesados resolverán estas disputas en acuerdo con los procedimientos en la Sección IX.

80. Desde el primero de julio del 2007, hasta el primero de febrero del 2008, la jurisdicción del Tribunal estará limitado en resolver disputas pendientes. Hasta el primero de febrero del 2008, el Tribunal puede registrar en un reparación judicial si los interesados no pueden llegar a un acuerdo y resolver sus disputas. El día primero de febrero del 2008, la juridicción del Tribunal se finalizará.

81 Cuando las obligaciones de los Demandantes concluyan en este Convenio Concordatorio, el Tribunal despedirá la acción actual sin perjuicio. El primero de mayo del 2007, los Demandantes registrarán una petición pidiéndole al Tribunal (a) que despida esta acción sin efectos jurídicos el primero de julio de 2007 o (b) si cualquiera de las disputas están pendientes desde el primero de febrero de 2007, despedir la acción actual sin efectos jurídicos el primero de febrero de 2008, o en una fecha

anterior si las disputas son resueltas finalmente.

82. Ningúnos de los interesados pueden comprometerse en actividades que demoran, prolongan o frustran el cumplimiento de las obligaciones de este Convenio Concordatorio con el propósito de tomar ventaja de la naturaleza del plazo de este Convenio Concordatorio. El Tribunal puede, después de la petición y audiencia imponer sanciones severas a tal conducta.

83. Ningúna de las provisiones anteriores limitan, en cualquier manera, la autoridad, el poder o la jurisdicción del Tribunal para ejecutar este Convenio Concordatorio durante su pendencia.

XV PROVISIONES ADICIONALES

84. Este Convenio Concordatorio se puede enmendar, modificar o suplementar sólo por un escrito debidamente ejecutado que ha sido presentado y aprobado por este Tribunal.

85. Este Convenio Concordatorio, una vez aprobado por el Tribunal, será efectivo y obligatorio hacia los interesados y sus sucesores y asignados.

86. Los párrafos (1-85) representan todo el acuerdo integrado de los asociados.

EJECUTADO el 20 de marzo, 2001 por:

CATHERINE EDEN, en su investidura como
Directora del Departamento de Servicios de
Salud de Arizona

LESLIE SCHWALBE, en su investidura como
Director Suplente, División de los Servicios de
Salud Mental (DBHS)

PHYLLIS BIEDESS, en su investidura como
Directora del Sistema de Contenimiento de Costo
de Salud de Arizona

JANET NAPOLITANO
Procuradora General del Estado
CATHERINE M. DODD
Asistente del Procuradora General del Estado
1275 al Oeste de la Calle Washington
Phoenix, Arizona 85007-2997
Abogados de los Acusados EDEN y SCHWALBE

LOGAN T. JOHNSTON
JOHNSTON y KELLY, PLC
Uno Norte Primera Calle, Oficina NO. 700
Phoenix, Arizona 85004
Abogado de la Demandada BIEDESS

ANNE RONAN
DENA ROSE EPSTEING
CENTRO DE ARIZONA PARA LEYES
DE MINUSVALIDOS
3839 N. Calle Tercera, Oficina NO. 209
Phoenix, Arizona 85012

IRA A. BURNIM
MARY GILIBERTI
CENTRO DE BAZELON PARA LEYES EN
SALUD MENTAL
1101 Calle Quinceava N.W., Oficina NO. 1212

Washington, D.C. 2005-5002

JOSEPH E. McGARRY
BRUCE SAMUELS
LEWIS Y ROCA L.L.P.
40 N. Avenida Central
Phoenix, Arizona 85004

PATRICK GARDNER
CENTRO NACIONAL DE
LEY JUVENIL
405 Calle Catorceava, Oficina NO. 1500
Oakland, California 94104

Abogados por los Demandantes.