

Programa de Apoyo Temprano para Infantes y Niños Pequeños



Washington State Department of

Early Learning

El potencial de los niños, nuestro objetivo

DEL 11-019 (8/13)

14 NORMA DEL SISTEMA DE PAGOS Y CARGOS

14.A INTRODUCCIÓN

- 14.A.1 La Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) fue diseñada por el Congreso para ser un sistema de servicios entre agencias, coordinado e integral para bebés y niños pequeños con discapacidades. El Congreso reconoció que ya existían programas atendiendo a esta población, y la Parte C fue diseñada para proporcionar la infraestructura necesaria para coordinar estos programas entre sí. Como resultado, el financiamiento de la Parte C fue diseñado para utilizar fuentes de fondos federales, estatales y locales, incluidos el seguro público y privado. Dado que no existen fondos públicos suficientes para cubrir todos los costos de la intervención temprana, no todos los servicios de intervención temprana pueden ser proporcionados con fondos públicos. Se espera que las familias contribuyan económicamente al programa de su niño. Esta expectativa puede satisfacerse proporcionando acceso a seguro/atención a la salud privada y Apple Health for Kids/Medicaid para servicios de intervención temprana sujetos a los requisitos de Participación en los Costos de la Familia del ESIT.
- 14.A.2 Es responsabilidad del Programa de Apoyo Temprano para Infantes y Niños Pequeños (ESIT, por sus siglas en inglés) maximizar el uso de todos estos recursos a fin de atender la mayor cantidad posible de bebés y niños pequeños con discapacidades y sus familias. También corresponde a ESIT garantizar que estos recursos se utilicen para ofrecer servicios de intervención temprana que sean suficientes para proporcionar beneficios para el desarrollo del niño. A fin de que ESIT mantenga sus amplios criterios de elegibilidad, el uso de todas las fuentes de fondos disponibles, incluido el seguro público, seguro privado y los cargos es fundamental.
- 14.A.3 De ser necesario para prevenir una demora en el suministro oportuno de servicios adecuados de intervención temprana, ESIT puede utilizar fondos bajo la Parte C de IDEA para pagar al proveedor de servicios y funciones autorizados, (incluidos los servicios de salud, según lo definido en el Título 34 del Código de Reglamentaciones Federales (CFR), artículo 303.16 [pero no servicios médicos], funciones del sistema de identificación de niños descrito en el Título 34 del CFR, artículos 303.115 a 303.117 y artículos 303.301 a 303.320, y evaluaciones y análisis en el artículo 303.321), hasta que tome lugar el reembolso de la agencia o entidad que tenga la responsabilidad máxima del pago.

14.B NORMA

14.B.1 Funciones y Servicios Proporcionados con Fondos Públicos

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(b) (2011), las siguientes funciones y servicios de IDEA, Parte C, deben ser proporcionados con fondos públicos por el programa de Apoyo Temprano para Infantes y Niños Pequeños (ESIT) y sus proveedores de servicios, y por los cuales no se podrá cobrar cargos a las familias:
- (1) Implementar los requisitos de identificación de niños en los artículos 303.301 a 303.303.
 - (1) Evaluación y análisis, de conformidad con el artículo 303.320, y las funciones relacionadas con la evaluación y el análisis en el artículo 303.13(b).
 - (2) Servicios de coordinación de servicios (Coordinación de Recursos Familiares), según lo definido en los artículos 303.13(b)(11) y 303.33.
 - (3) Actividades administrativas y de coordinación relacionadas con:
 - (i) El desarrollo, la revisión y la evaluación de Planes de Servicios Familiares Individualizados (IFSP, por sus siglas en inglés) e IFSP provisionales, de acuerdo con los artículos 303.342 a 303.345; e
 - (ii) Implementación de la Subparte E, Salvaguardas Procesales, y los demás componentes del sistema estatal de servicios de intervención temprana en la Subparte D del Título 34 del CFR, artículo 303.
- (b) **GARANTÍA:** De acuerdo con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(a)(4)(ii), si una familia cumple con la definición de “incapacidad para pagar”, todos los servicios de la Parte C identificados en el IFSP de su niño serán proporcionados sin costo alguno para la familia. Además, la incapacidad para pagar de la familia no producirá una demora ni un rechazo de los servicios de la Parte C.

14.B.2 Funciones y Servicios Sujetos a la Participación en los Costos de la Familia (FCP, por sus siglas en inglés)

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(b), las siguientes funciones y servicios están sujetos a la Participación en los Costos de la Familia y por ellos se puede cobrar a las familias copagos, coaseguro, deducibles o cargos:
- (1) Dispositivos de tecnología asistencial
 - (2) Servicio de tecnología asistencial
 - (3) Servicios de audiología
 - (4) Asesoramiento
 - (5) Servicios de salud
 - (6) Servicios de enfermería
 - (7) Servicios de nutrición
 - (8) Terapia ocupacional
 - (9) Fisioterapia
 - (10) Servicios psicológicos

- (11) Servicios de trabajo social
- (12) Servicios de patología del habla y lenguaje
- (b) **GARANTÍA:** De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521 (a) (4)(iii), no se les cobrará a las familias nada más que el costo real del servicio de intervención temprana de la Parte C sujeto a la Participación en los Costos de la Familia (incluyendo cualquier monto recibido de otras fuentes de fondos destinadas al pago de ese servicio).

14.B.3 Fuentes de financiamiento incorporadas al Sistema de Pagos y Cargos de Washington para servicios de intervención temprana sujetos a la Participación en los Costos de la Familia

Se espera que, a menos que se haya determinado la incapacidad para pagar, todas las familias que reciben servicios que están sujetos a la Participación en los Costos de la Familia contribuyan económicamente a los servicios de su niño utilizando los beneficios del seguro público, beneficios del seguro privado o pagando un cargo. Como resultado, se han incorporado las siguientes fuentes de financiamiento a la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de ESIT:

- (a) Cobertura/Seguro Público de Atención a la Salud (Apple Health for Kids/Medicaid)
- (b) Cobertura/Seguro Privado de Atención a la Salud
- (c) Cargos

14.B.4 Información sobre los ingresos y gastos de la familia

- (a) Antes de facturar al seguro público o privado, las familias recibirán la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de ESIT. Se les pedirá a las familias que completen, según corresponda, la Notificación Previa por Escrito, el Consentimiento para Acceder al Seguro Público y/o Privado, y el Formulario de Verificación de Ingresos y Gastos.
- (b) El Coordinador de Recursos Familiares (FRC, por sus siglas en inglés) de la familia ayudará a las familias a revisar y completar la Notificación Previa por Escrito, el Consentimiento para Acceder al Seguro Público y/o Privado, y el Formulario de Verificación de Ingresos y Gastos, según corresponda.
- (c) La Notificación Previa por Escrito, el Consentimiento para Acceder al Seguro Público y/o Privado, y el Formulario de Verificación de Ingresos y Gastos serán presentados al FRC asignado a la familia.
- (d) Si los resultados de la información sobre los ingresos y gastos familiares dan un ingreso anual ajustado por debajo del 200% del Nivel Federal de Pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) de acuerdo con el tamaño de la familia, la familia no tendrá que pagar copagos del seguro, coaseguro, deducibles del seguro ni un cargo mensual. Se podrán utilizar fondos de otras agencias o de la Parte C como último recurso de pago para cubrir estos costos.
- (e) Si los resultados de la información sobre los ingresos y gastos familiares dan un ingreso anual ajustado por encima del 200% del FPL de acuerdo con el tamaño de la familia, si corresponde, la familia tendrá que pagar copagos del seguro, coaseguro, deducibles del seguro o un cargo mensual.

14.B.5 Uso de la Cobertura/el Seguro Público de Atención a la Salud (Apple Health for Kids/Medicaid)

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(2)(i), las familias inscritas en un programa de intervención temprana de ESIT no tendrán que registrarse ni inscribirse en Apple Health for Kids/Medicaid como condición para que su niño reciba servicios de intervención temprana de la Parte C.
- (b) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(3), las familias recibirán la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de ESIT antes de utilizar el seguro o los beneficios públicos del padre o del niño para pagar los servicios de la Parte C.
- (c) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(2)(ii), los proveedores de intervención temprana obtendrán el consentimiento de la familia si el acceso a Apple Health for Kids/Medicaid produce alguno de los siguientes:
 - (1) Una disminución en la cobertura de por vida disponible o en cualquier otro beneficio asegurado para el niño o el padre bajo ese programa;
 - (2) Hace que los padres del niño tengan que pagar por servicios que, de otro modo, habrían sido pagados por el programa de seguro o beneficios públicos;
 - (3) Producen un aumento en las primas o una interrupción del seguro o los beneficios públicos para el niño o los padres; o
 - (4) El riesgo de que el niño o los padres pierdan la elegibilidad para exenciones por servicios de asistencia en el hogar y en la comunidad en base a los gastos totales relacionados con la salud.
- (d) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(b)(1), cuando las familias tienen Apple Health for Kids/Medicaid y seguro privado, los proveedores de servicios de intervención temprana deben obtener el consentimiento de los padres para:
 - (1) El uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud de la familia para pagar los servicios iniciales de intervención temprana contenidos en el IFSP;
 - (2) El uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud para pagar por cualquier aumento en la frecuencia, extensión, duración o intensidad de los servicios en el IFSP del niño.
- (e) **GARANTÍA:** De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(a)(4)(iv), a las familias con seguro o beneficios públicos no se les cobrará más, en forma desproporcionada, que a las familias que no tienen seguro o beneficios públicos o seguro privado.
- (f) Los proveedores de servicios de intervención temprana:
 - (1) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículos 303.414 y 303.520(a)(3)(i), les proporcionarán una notificación por escrito a las familias inscritas en Apple Health for Kids/Medicaid informándoles que se divulgará información de identificación personal a Apple Health for Kids/Medicaid con el fin de facturar los servicios de intervención temprana proporcionados a su niño.
 - (2) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(3)(iii), les informarán a las familias que tienen el derecho de retirar su consentimiento a

que se divulgue información de identificación personal con fines de facturación en cualquier momento.

- (3) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(3)(iv), proporcionarán una declaración por escrito que contendrá las categorías generales de costos en los que la familia puede incurrir, como resultado del uso de Apple Health for Kids/Medicaid.
- (g) Los proveedores de servicios de intervención temprana no pagarán el costo de las primas para Apple Health for Kids/Medicaid.
- (h) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(2)(iii), si el padre no da su consentimiento para inscribirse o acceder a Apple Health for Kids/Medicaid, los proveedores de servicios de intervención temprana deberán, de todos modos, poner a su disposición aquellos servicios de intervención temprana de la Parte C que figuran en el IFSP para los que el padre haya otorgado su consentimiento. La falta de consentimiento para utilizar Apple Health for Kids/Medicaid no podrá utilizarse para demorar ni rechazar los servicios bajo esta parte para el niño o la familia.
- (i) Cuando la elegibilidad para Apple Health for Kids/Medicaid no pueda confirmarse o la familia se haya negado a proporcionar información sobre los ingresos y gastos, la familia deberá respetar la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de Washington.

14.B.6 Uso de la Cobertura/el Seguro Privado de Atención a la Salud

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(b)(1)(iii), las familias recibirán la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de ESIT antes de utilizar la cobertura/el seguro privado de atención a la salud del padre o del niño para pagar los servicios de la Parte C.
- (b) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(b)(1)(i), los proveedores de servicios de intervención temprana deben obtener el consentimiento de los padres para:
 - (1) El uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud de la familia para pagar los servicios iniciales de intervención temprana contenidos en el IFSP;
 - (2) El uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud para pagar por cualquier aumento en la frecuencia, extensión, duración o intensidad de los servicios en el IFSP del niño.
- (c) **GARANTÍA:** De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(a)(4)(iv), a las familias con seguro privado no se les cobrará más, en forma desproporcionada, que a las familias que no tienen seguro o beneficios públicos o seguro privado.
- (d) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(b)(1)(ii), los proveedores de servicios de intervención temprana proporcionarán una declaración por escrito que contendrá las categorías generales de costos en los que la familia puede incurrir, como resultado del uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud, como por ejemplo:
 - (1) Los copagos, el coaseguro, las primas o los deducibles u otros costos a largo plazo, como la pérdida de beneficios debido a los límites anuales o de por vida

- de la cobertura/del seguro de atención a la salud bajo la póliza de seguro para el niño, el padre o los miembros de la familia del niño;
- (2) La posibilidad de que el uso de la cobertura/el seguro privado de atención a la salud de la familia pueda afectar negativamente la disponibilidad del seguro de salud para el niño con una discapacidad, el padre o los miembros de la familia del niño cubiertos bajo la póliza; y la cobertura/el seguro de atención a la salud podrá interrumpirse debido al uso de la póliza de seguro para pagar los servicios de intervención temprana de la Parte C; o
 - (3) La posibilidad de que las primas de la cobertura/el seguro de atención a la salud puedan verse afectadas por el uso del seguro privado para pagar los servicios de intervención temprana.
- (e) Los proveedores de servicios de intervención temprana no pagarán el costo de las primas de la cobertura/el seguro de atención a la salud.
 - (f) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.520(a)(2)(iii), si el padre no da su consentimiento para acceder a la cobertura/el seguro privado de atención a la salud, los proveedores de servicios de intervención temprana deberán, de todos modos, poner a su disposición aquellos servicios de intervención temprana de la Parte C que figuran en el IFSP para los que el padre haya otorgado su consentimiento. La falta de consentimiento no podrá utilizarse para demorar ni rechazar los servicios para el niño o la familia. Cuando el padre o la familia no otorgan el consentimiento para acceder a su cobertura/seguro privado de atención a la salud, la familia deberá respetar la Norma del Sistema de Pagos y Cargos de Washington.
 - (g) Para todas las familias que hayan facturado copagos, coaseguro o deducibles, podrán utilizarse fondos de otras agencias, incluidos los fondos de la Parte C como último recurso para el pago, para cubrir estos costos.
 - (h) Las familias que tengan un atraso de 90 días en el pago de sus copagos, coaseguro o deducibles tendrán los servicios suspendidos con sujeción a la Participación en los Costos de la Familia hasta que se elabore un plan de pagos. Esto tomará lugar después de que se haya proporcionado una notificación por escrito a la familia, al Coordinador de Recursos Familiares y al (a los) proveedor(es) de servicios.

14.B.7 Definición de Capacidad para Pagar de los Padres

ESIT ha definido la **Capacidad para Pagar** como los ingresos anuales ajustados totales de la familia que alcancen o superen el 200% del Nivel de Pobreza Federal (FPL), ajustado por los gastos no reembolsados permitidos que excedan el 10%.

- (a) Se necesita la información sobre ingresos y gastos para determinar la capacidad de la familia para pagar los cargos mensuales.
- (b) Los gastos no reembolsados permitidos incluyen:
 - (1) Gastos médicos y dentales, incluidas primas, deducibles, copagos y coaseguro
 - (2) Tratamiento de salud mental no cubierto por el seguro
 - (3) Atención a la salud en el hogar proporcionada por una agencia de salud en el hogar con licencia

- (4) Pagos de manutención de niños/pensión alimenticia
- (5) Costos de cuidado de niños mientras el (los) padre(s) trabaja(n) o estudia(n).
- (c) Antes de facturar a la cobertura/el seguro público de atención a la salud o la cobertura/el seguro privado de atención a la salud, se les solicitará a la familia que revisen y completen la Notificación Previa por Escrito, el Consentimiento para Acceder al Seguro Público y/o Privado, y el Formulario de Verificación de Ingresos y Gastos, que incluirán lo siguiente:
 - (1) Información sobre los ingresos y gastos;
 - (2) Consentimiento para divulgar información de identificación personal; y
 - (3) Consentimiento para acceder a la cobertura del seguro público y/o privado.
- (d) El estatus de la capacidad para pagar de la familia debe revisarse y actualizarse por lo menos una vez por año o con mayor frecuencia si la familia lo solicita.

14.B.8 Definición de Incapacidad para Pagar de los Padres

ESIT ha definido la **Incapacidad para Pagar** como los ingresos anuales ajustados totales de la familia que estén por debajo del 200% del Nivel de Pobreza Federal (FPL), ajustado por los gastos no reembolsados permitidos que excedan el 10%.

- (a) Se necesita la información sobre ingresos y gastos para determinar la incapacidad para pagar de una familia.
- (b) Los gastos no reembolsados permitidos incluyen:
 - (1) Gastos médicos y dentales, incluidas primas, deducibles, copagos y coaseguro
 - (2) Tratamiento de salud mental no cubierto por el seguro
 - (3) Atención a la salud en el hogar proporcionada por una agencia de salud en el hogar con licencia
 - (4) Pagos de manutención de niños/pensión alimenticia
 - (5) Costos de cuidado de niños mientras el (los) padre(s) trabaja(n) o estudia(n).
- (c) Antes de facturar a la cobertura/el seguro público de atención a la salud o la cobertura/el seguro privado de atención a la salud, se solicitará a la familia que revisen y completen la Notificación Previa por Escrito, el Consentimiento para Acceder al Seguro Público y/o Privado, y el Formulario de Verificación de Ingresos y Gastos, que incluirán lo siguiente:
 - (1) Información sobre los ingresos y gastos;
 - (2) Consentimiento para divulgar información de identificación personal; y
 - (3) Consentimiento para acceder a la cobertura del seguro público y/o privado.
- (d) El estatus de la capacidad para pagar de la familia debe revisarse y actualizarse por lo menos una vez por año o con mayor frecuencia si la familia lo solicita.

14.B.9 Cargos

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521, para las familias que se ha determinado que tienen la “capacidad para pagar”, ESIT ha establecido un cargo mensual para los servicios de intervención temprana sujeto a la Participación en los Costos de la Familia cuando se produzca cualquiera de los siguientes eventos:
 - (1) La familia se niega a usar su cobertura/ seguro privado de atención a la salud;

- (2) La familia se niega a usar su cobertura/ seguro público de atención a la salud de Apple Health for Kids/Medicaid y tiene un ingreso anual ajustado que alcanza o supera el 200% del FPL; o
 - (3) La familia no tiene Apple Health for Kids/Medicaid ni cobertura/seguro privado de atención a la salud.
- (b) A las familias que se niegan a proporcionar información sobre los ingresos y gastos se les cobrará un cargo mensual al nivel más alto basado en el tamaño de la familia, incluyendo cualquier monto recibido de otras fuentes públicas de financiamiento en pago por esos servicios.
 - (c) El Plan de Cargos Mensuales ha sido establecido de acuerdo con las Pautas del Nivel Federal de Pobreza (FPL) y se actualizará todos los años.
 - (d) Si las familias dan su consentimiento para acceder a su seguro público y/o privado para proporcionar servicios de intervención temprana sujetos a la Participación en los Costos de la Familia, ellas no pagarán un cargo mensual.
 - (e) Para las familias inscritas en Apple Health for Kids/Medicaid, que se ajustan a la definición de "incapacidad para pagar" y que rechazan el acceso a esta fuente de financiamiento como pago para los servicios de intervención temprana de la Parte C, todos los servicios de la Parte C identificados en el IFSP de su niño se proporcionarán sin costo. Además, la incapacidad para pagar de la familia no tendrá como resultado una demora ni un rechazo de los servicios de la Parte C.
 - (f) Para las familias que no están inscritas en Apple Health for Kids/Medicaid y se han negado a proporcionar información sobre los ingresos y gastos, se les cobrará un cargo mensual al nivel más alto basado en el tamaño de la familia, incluyendo cualquier monto recibido de otras fuentes públicas de financiamiento recibido en pago por esos servicios.
 - (g) A las familias que rechazan el acceso a su cobertura/seguro privado de atención a la salud y que han proporcionado información sobre los ingresos y gastos, se les cobrará un cargo mensual basado en el tamaño de la familia y los ingresos anuales ajustados.
 - (h) Las familias pueden solicitar una nueva determinación de su cargo mensual en cualquier momento que se produzca un cambio en el tamaño de la familia, en los ingresos y/o en los gastos. Todo ajuste realizado al cargo mensual tomará lugar después de haber completado la nueva determinación.
 - (i) A las familias que tengan un atraso de 90 días en el pago de su cargo mensual, se les suspenderán los servicios con sujeción a la Participación en los Costos de la Familia hasta que se elabore un plan de pagos aceptable. Esto tomará lugar después de que se haya proporcionado una notificación por escrito a la familia, al Coordinador de Recursos Familiares y al (a los) proveedor(es) de servicios.

14.B.10 Requisitos de Salvaguardas Procesales

- (a) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(e), las familias recibirán una copia de la Norma del Sistema de Pagos y Cargos que detallará sus salvaguardas procesales relacionadas con:

- (1) La imposición de cargos;
 - (2) La determinación por parte del estado de la capacidad o incapacidad para pagar del padre/de la madre; y
 - (3) La facturación del seguro público o privado.
- (b) Los padres tienen derecho a:
- (1) Participar en una mediación de conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.431
 - (2) Solicitar una audiencia de debido proceso bajo el Título 34 del CFR, artículos 303.436 o 303.441, según corresponda
 - (3) Presentar un reclamo ante el estado de conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.434 y/o
 - (4) Cualquier otro procedimiento establecido por el estado para acelerar la resolución de reclamos financieros
- (c) De conformidad con el Título 34 del CFR, artículo 303.521(e)(2)(i), los proveedores de ESIT proporcionarán a los padres una copia por escrito de su Norma del Sistema de Pagos y Cargos cuando soliciten:
- (1) Consentimiento para el suministro de servicios de intervención temprana en la reunión del Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP); y
 - (2) Consentimiento para el uso del seguro privado para pagar los servicios de la Parte C.