付款与费用政策体系

14.A 政策

14.A.1 早期干预服务的资金来源

(a) ESIT 医疗服务提供者机构与服务提供商必须通过公共福利、商业保险与家庭费用（如共付额、共同保险、免赔额和月度参与费）等渠道，最大限度利用联邦、州和地方资金来源支付早期干预服务；且

(b) 对于纳入 IFSP，且适用于 Family Cost Participation（家庭费用参与，FCP）计划的服务（详见 14.A.4 部分），家庭需承担相应服务费用。其中包括使用以下一项或多项资金来源：

(1) Apple Health for Kids CHIP

(2) Medicaid

(3) TRICARE

(4) 私人保险

(5) 月度参与费

根据 34 CFR 303.521(a)(6)，IDEA C 部分资金或其它州资金可用于支付共付额、共同保险和免赔额等费用。

14.A.2 ESIT 医疗服务提供者机构的责任

(a) ESIT 医疗服务提供者机构必须：

(1) 根据 34 CFR § 303.520(a)(2)(i)，确保不要求将家庭加入 Apple Health for Kids CHIP 或 Medicaid 作为其子女接受服务的条件。

(2) 征得家长对使用家庭公共福利的同意（包括 TRICARE），以及根据 34 CFR § 303.520(b)(1)(i) 的规定，使用家庭私人保险支付以下费用：

(i) 评估与评定**（无论是否同意均不得向家庭收取费用）**；

(ii) 早期干预服务；以及

(iii) 服务频率、时长、持续时间或强度的任何增加。

联系方式：

The Washington State Department of Children, Youth & Families
Early Support for Infants and Toddlers Program
P.O. Box 40970
Olympia, WA 98504-0970
Toll-free: 1-866-482-4325
www.dcyf.wa.gov

*如果您想得到本材料其他格式或语种的副本，请联系 DCYF 选民关系处 (1-800-723-4831 | 360-902-8060, **ConstRelations@dcyf.wa.gov**)。*

DCYF PUBLICATION FS_0033 | DEL 11-019 CHS (10-2025) Chinese Simplified

(3) 根据 34 CFR § 303.520(a)(3) 和 303.520(b)(1)(iii)，确保所有家庭收到一份书面或电子版的《ESIT 付款和费用政策体系》，其中包括使用家庭公共福利、Tricare 和/或私人保险时家长的权利和程序性保障。

(4) 在征得同意的情况下，就适用 FCP 的服务（如 14.A.4 所述）向家庭的公共福利、TRICARE 和/或私人保险进行账单结算。

(5) 根据 14.B.3 规定，确定所有持有 TRICARE、私人保险或无保险家庭的“支付能力”状况，除非该家庭主动放弃。

(6) 确保经认定符合 14.B.4 所述“无支付能力”的家庭免费获得服务。

(7) 根据 14.B.11 规定，对经认定具备“支付能力”但表示无法履行家庭费用参与义务的任何家庭批准困难豁免。

(8) 就 14.A.4 中所述的 FCP 适用服务，向家庭收取共付额、共同保险费和免赔额。

(9) 在分配月度参与费的情况下，向家庭收取该费用

(10) 对于儿童 IFSP **中所有**适用 FCP 的服务（如 14.A.4 所述），确保家庭仅支付以下其中一项：

(i) 共付额、共同保险和/或免赔额；或

(ii) 月度参与费。

(11) 如有必要避免延误向儿童或其家庭及时提供服务，ESIT 医疗服务提供者机构可使用 IDEA C 部分资金先行支付 14.A.4 所述 FCP 服务费用，待最终负责支付的机构或实体予以报销。IDEA C 部分资金的使用须遵循最后支付方原则，依据 34 CFR 303.510(a) 和 (b) 以及 303.203(b)(1)，详见政策 15.A。

14.A.3 公费提供的服务

(a) 根据 34 CFR § 303.521(b) (2011)，以下服务须由 ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者以公费提供，**不得向家庭收取任何费用**：

(1) 执行 § § 303.301 至 303.303 中规定的儿童寻认要求；

(2) 根据 § 303.320 进行的初始及持续评估和评定，以及 § 303.13(b) 中与评估和评定相关的职能；

(i) 在获得家庭同意的情况下，可向公共福利、TRICARE 和私人保险就初始及持续评估和评定进行账单结算。

(3) 服务协调（家庭资源协调），定义见 § § 303.13(b)(11) 和 303.34；

(4) 与以下事项相关的行政和协调活动：

(i) 根据 § § 303.342 至 303.345 制定、审查和评估 IFSP 及临时 IFSP；以及

(ii) 实施 34 CFR 第 303 部分 D 分部中的全州早期干预服务体系的程序性保障措施（E 分部）与其他组成部分。

14.A.4 适用于家庭费用参与计划的早期干预服务

(a) 根据 34 CFR § 303.521(b) 规定，下列服务（**包括但不限于**）若使用可向公共福利、TRICARE 或私人保险报销的医疗编码，则属于 FCP 适用服务：

(1) 辅助技术设备与服务

(2) 听力学服务

(3) 家庭培训、咨询和家访

(4) 健康服务

(5) 医疗服务

(6) 护理服务

(7) 营养服务

(8) 职业治疗

(9) 物理治疗

(10) 心理服务

(11) 手语和提示语言

(12) 特殊指导

(13) 言语-语言病理服务

(14) 社会工作服务

(15) 交通及相关费用

(16) 视力服务

(b) 根据 34 CFR § 303.521 (a) (4)(iii)，向家庭收取的费用不得超过 FCP 适用服务的实际成本。

(c) 对于 14.A.3 所述儿童本应免费获得的服务，不得向家庭收取任何费用。

14.B 程序

14.B.1 SOPAF 表格

(a) SOPAF 表格必须：

(1) 为所有家庭填写，无论其保险类型或是否缺乏保险

(2) 由保险投保人或家长/监护人签署。

(3) 每年填写一次，以核实保险覆盖情况和支付能力状态。

(4) 发生以下情况时，须尽快填写：

(i) 家庭保险发生变化，例如从公共福利转为私人保险，或从无保险转为公共福利或私人保险；

(ii) 家庭持有 TRICARE 或私人保险，且 IFSP 包含的 FCP 适用服务在频率、时长、持续时间或强度方面有所增加；

(iii) 家庭规模、年度收入和支出信息发生变化；

(iv) 家庭申请困难豁免；

(v) 儿童的家长/监护人发生变更；或

(vi) 此前 IFSP 中不含适用于 FCP 的服务，现新增了 FCP 适用服务。

14.B.2 具备支付能力与无支付能力

(a) 除非家庭主动放弃，否则对于 IFSP 中包含 FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）且因此产生费用的家庭，必须使用 SOPAF 表格判定其“支付能力”。

(b) 具备支付能力与无支付能力的判定依据为：

(1) 家庭规模，以及

(2) 按可列支费用调整后的收入。

(c) ESIT 医疗服务提供者机构必须审查但不得保留过去十二个月的收入信息证明文件。证明文件可包括：

(1) IRS 1040 纳税申报表，或

(2) 最近的 W2 表格和/或 1099 表格，

(3) 最近的工资单，或

(4) 家庭提供的书面或口头收入声明。

(d) 允许的非报销支出证明文件包括过去十二个月内为儿童和/或其他家庭成员产生的以下支出：

(1) 医疗和牙科费用，包括保费、免赔额、共付额和共同保险

(2) 保险未覆盖的心理健康治疗

(3) 由持证家庭护理机构提供的家庭护理服务

(4) 儿童抚养费/赡养费付款

(5) 父母工作或在校期间产生的托儿费用

14.B.3 支付能力标准

(a) 当家庭经调整后的年度总收入达到或超过 Federal Poverty Level（联邦贫困线，FPL）的 200% 时，即视为具备支付能力。

(b) 除非家庭主动放弃，否则当家庭出现以下情况时，必须确定其“支付能力”：

(1) 被拒绝获得 Apple Health for Kids CHIP、TRICARE 和/或私人保险；或

(2) 没有保险。

(c) 经认定为具备支付能力的家庭，须承担共付额、共同保险、免赔额或月度参与费。家庭可选择以下方案：

(1) 支付共付额、共同保险和免赔额费用，或

(2) 拒绝使用保险并支付月度参与费，或

(3) 申请困难豁免。

(d) 如家庭拒绝提供必要的收入和支出信息，则须按其家庭规模对应的最高标准支付共付额、共同保险和免赔额，或月度参与费。

14.B.4 无支付能力标准

(a) 当家庭经调整后的年度总收入低于 Federal Poverty Level（联邦贫困线，FPL）的 200% 时，即视为无支付能力。

(b) 经认定为“无支付能力”的家庭，**无需支付**共付额、共同保险、免赔额或月度参与费。这包括没有保险、TRICARE 或私人保险的家庭。

(c) 保证：根据 34 CFR § 303.521(a)(4)(ii)，如家庭符合“无支付能力”的定义，则所有 FCP 适用服务均免费提供。此外，不得因家庭无支付能力而延迟或拒绝服务。

(d) 根据 34 CFR 303.521(a)(6)，IDEA C 部分资金或其它州资金可用于支付共付额、共同保险和免赔额等费用。

14.B.5 使用公共福利（Apple Health for Kids CHIP 和 Medicaid）

(a) 拥有公共福利的家庭将免费获得服务。

(b) ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者必须：

(1) 根据 34 CFR § § 303.414 和 303.520(a)(3)(i)，向已加入公共福利的家庭发出书面通知，告知其个人身份信息将披露给 Apple Health for Kids CHIP 或 Medicaid 用于账单结算；

(2) 根据 34 CFR § 303.520(a)(3)(iii)，告知家庭其有权随时撤回对出于账单结算目的披露个人身份信息的同意。

(c) ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者不承担 Apple Health for Kids CHIP 的保费费用。

(d) 根据 34 CFR § 303.520(a)(2)(iii)，ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者必须提供 IFSP 中协定的 FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）。不得以家庭未同意使用公共福利为由，延迟或拒绝向儿童或家庭提供 IFSP 中的任何服务。

(e) 保证：根据 34 CFR § 303.521(a)(4)(iv)，拥有公共保险或福利的家庭所承担的费用不得明显高于无公共保险或福利或无私人保险的家庭。

14.B.6 使用 TRICARE 和/或私人保险

(a) 根据 34 CFR § 303.520(b)(1)(ii)，ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者须向家庭提供一份书面说明，列明因使用 TRICARE 或私人保险可能导致家庭产生的一般费用类别，例如：

(1) 共付额、共同保险或免赔额，或其他长期费用，例如因保险单对儿童、父母或家庭成员设定的年度或终身医疗保健覆盖/保险限额而导致福利丧失；

(2) 使用家庭的 TRICARE 或私人保险可能对残障儿童、父母或保单承保的家庭成员获得健康保险产生负面影响；且因使用该保险单支付 IDEA C 部分服务费用，可能导致医疗保险/保险被终止；或

(3) 使用 TRICARE 或私人保险支付服务费用可能影响医疗保险/保险的保费。

(4) 家庭可能需要支付本应由 TRICARE 或私人保险覆盖的服务费用。

(5) 基于累计医疗相关支出，儿童或其父母可能面临失去家庭和社区豁免资格的风险。

(b) 经认定为具备“支付能力”的家庭，须承担共付额、共同保险和免赔额，除非已批准困难豁免。

(c) ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者不承担医疗保险/保险的保费费用。

(d) 根据 § 303.520(c)，如果家庭经认定为“无支付能力”且未同意使用其 TRICARE 或私人保险，则不得以其未同意为由，延迟或拒绝向儿童或家庭提供 IDEA C 部分下的任何服务。

(e) 保证：根据 34 CFR § 303.521(a)(4)(iv)，拥有公共保险或福利，或私人保险的家庭所承担的费用不得明显高于无公共保险或福利或无私人保险的家庭。

14.B.7 使用公共福利（Apple Health for Kids CHIP/Medicaid）以及 TRICARE 和/或私人保险

(a) 根据 34 CFR § 303.520(b)(1)，当家庭同时拥有公共福利和私人保险（包括 TRICARE）时，ESIT 医疗服务提供者机构和服务提供者须获得家长同意，用于：

(1) 使用家庭的 TRICARE 或私人保险支付任何初始或持续的资格评估和评定服务。

(i) 可能会向保险进行账单结算，但家庭无需承担任何共付额、共同保险或免赔额；

(2) 使用家庭的 TRICARE 或私人保险支付 14.A.4 所述 FCP 适用服务；以及

(3) 使用 TRICARE 或私人保险支付 FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）在频率、时长、持续时间或强度方面的任何增加。

14.B.8 月度参与费

(a) 根据 34 CFR § 303.521，经认定为具备“支付能力”的家庭在以下情况下须支付月度参与费：

(1) 没有保险；或

(2) 被拒绝获得 TRICARE 或私人保险。

(b) 月度参与费：

(1) 基于家庭规模；

(2) 根据月度费用表确定（该表每年依据 Federal Poverty Level（联邦贫困线，FPL）指导方针修订）；

(3) 每年更新一次，或在家庭规模、收入或支出发生变化时提前更新；

(4) 对 IFSP 中适用于 FCP 的**所有**服务（如 14.A.4 所述）收取统一固定费用；

(5) 无论家庭中有多少名儿童接受服务，均按最高限额收取费用；且

(6) 不得超过服务的实际成本。

(c) 如家庭规模、收入和/或支出发生变化，家庭可随时申请重新确定其月度参与费。

(d) 拒绝提供收入和支出信息的家庭，将按其家庭规模对应的最高标准收取月度参与费。

14.B.9 保险拒付、无福利和福利用尽

(a) 当 TRICARE 或私人保险仅覆盖 IFSP 中**部分（而非全部）** FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）时：

(1) 必须尽力获取保险覆盖批准，并记录于儿童个人档案中。

(2) 未覆盖的服务必须免费向家庭提供。

(b) 当 TRICARE 或私人保险对 IFSP 中适用 FCP（如 14.A.4 所述）的**任何服务均不予覆盖**时：

(1) 如家庭经认定为具备“支付能力”且未获批准困难豁免，则须支付月度参与费。

(c) 当 TRICARE 或私人保险对 IFSP 中所有 FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）的**福利已用尽**时，应免费提供服务。

14.B.10 拖欠付款

(a) 对于经认定为具备“支付能力”且未付余额等于 90 天应付账单的家庭，ESIT 医疗服务提供者机构必须：

(1) 如过去一年内未重新核定，或家庭规模、收入或支出发生变化，则收集收入和支出信息，重新确定该家庭的“支付能力”。

(b) 如家庭经重新核定为“无支付能力”，则家庭无需承担任何未来的共付额、共同保险、免赔额或月度参与费。

(c) 如家庭经重新核定为具备“支付能力”且表示无法履行家庭费用参与义务，则必须批准困难豁免。

(d) 如家庭拒绝提供收入和支出信息：

(1) 家庭须承担所有未付余额及未来的共付额、共同保险、免赔额或月度参与费；且

(2) 应尽一切合理努力并予以记录，通过制定家庭与 ESIT 医疗服务提供者机构共同同意的付款计划，避免将家庭送交催收机构。

(e) 不得因拖欠付款而暂停 IFSP 中的 FCP 适用服务（如 14.A.4 所述）。

(f) ESIT 医疗服务提供者机构必须制定一致的协议和程序，公平地适用于所有家庭，以处理拖欠付款的催收事宜。

14.B.11 困难豁免

(a) 在以下情况下必须批准困难豁免：

(1) 已提供收入和支出信息并经认定为具备“支付能力”的家庭表示，**因以下情况（包括但不限于）**无法履行家庭费用参与义务：

(i) 收入或允许支出发生变化。

(ii) 存在重大和/或持续的医疗支出。

(iii) 就业状况发生变化（例如失业或工时减少）。

(iv) 发生重大生活事件（例如离婚、关系破裂、受伤、疾病或家庭成员去世）。

(v) 遭遇紧急情况或自然灾害。

(vi) 房租或按揭付款（含除电话费外的公用事业费用）每月支出超过家庭月收入的 30%。

(b) 家庭在 SOPAF 表格上签署的困难声明即为充分依据，无需额外证明文件。

(c) 在获得家长许可的情况下可向保险进行账单结算；但家庭无需承担共付额、共同保险或免赔额。

(d) 当家庭从某一 ESIT 医疗服务提供者机构转至另一机构时，“支付能力”认定和困难声明随家庭转移。

(e) 除非家庭情况发生变化，否则困难豁免必须至少每年审查一次。

(f) ESIT 医疗服务提供者机构可使用其他机构资金（包括作为最后支付方的 C 部分资金），用于支付共付额、共同保险、免赔额或月度参与费。

14.B.12 程序性保障

(a) 根据 34 CFR § 303.521(e)(1)，家庭有权通过以下方式对收费决定或“支付能力”认定提出异议：

(1) 根据 34 CFR § 303.431 参与调解；

(2) 根据适用的 34 CFR § 303.436 或 § 303.441 申请正当程序听证会；

(3) 根据 34 CFR § 303.434 提交州级投诉；和/或

(4) 使用州设立的任何其他程序，以加快财务索赔的解决。

(b) 根据 34 CFR § 303.520(b)(1)(iii) 和 § 303.521(e)(2)，在以下情形下，必须向家庭提供一份书面或电子版的付款与费用政策体系，其中详细说明其程序性保障措施：

(1) 计划启动 IFSP 服务时；以及

(2) IFSP 服务有所增加时

14.C 相关工具

可在 DCYF 的 ESIT 网站获取：
www.dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/esit/forms-publications

(a) 家庭费用参与指南

(b) SOPAF 表格

(c) 月度参与费标准表

14.D 定义

(a) “由公费支付”是指 IDEA C 部分所要求的职能和服务费用，须由公共机构承担，接受服务的个人或家庭无需支付任何费用。

(b) “公共福利”是指政府援助计划，例如 Apple Health for Kids CHIP 和 Medicaid。

(c) “TRICARE”是指美国国防部为军队现役和退役人员、其受抚养人以及部分国民警卫队和预备役成员提供的公共医疗保健计划。IFSP 中适用家庭费用参与计划的服务可能会产生共付额、共同保险和免赔额。

(d) “私人保险”是指除公共福利和 TRICARE 以外的保险，IFSP 中适用家庭费用参与计划的服务使用该类保险时，可能产生共付额、共同保险和免赔额。其中包括高免赔额保险计划。

(e) “保险投保人”是指与保险公司签订合同协议的个人或实体，此类人员可能支付保费，并有权根据保单规定获得保险福利。

(f) “家庭费用参与”是指 IFSP 中须由家庭承担相应费用的服务，家庭须通过使用公共福利、TRICARE、私人保险和/或支付月度参与费进行财务分担。

(g) “月度参与费”是指根据家庭规模、收入和支出信息分配给家庭的月度统一固定费用。

(h) “ESIT 医疗服务提供者机构”是指任何经 DCYF 批准的组织，包括但不限于公立、私立、部落或非营利实体（包括学区），其根据与 DCYF 签订的 ESIT 医疗服务提供者机构合同、IDEA C 部分以及 Washington 州联邦批准的州计划提供所有早期干预服务（包括家庭资源协调），无论该实体是否获得 IDEA C 部分下的联邦资金。（在 WAC 110-140 中列为 EISPA。）

(i) “早期干预服务”或“服务”是指 IDEA C 部分以及 Washington 州政策与程序（政策 2 定义）中所规定的直接早期干预服务。（参见《残疾人教育法》第 303.13 条“早期干预服务”）即儿童 IFSP 中须由家庭承担相应费用的服务。

(j) “ESIT 服务提供者”是指根据与 DCYF 签订的 ESIT 医疗服务提供者机构合同、IDEA C 部分以及 Washington 州联邦批准的州计划提供早期支持服务的个人，该个人可以是雇员或分包商，无论该实体或个人是否获得 IDEA C 部分下的联邦资金。