Patakaran sa Sistema ng Pagbabayad at Bayarin

14.A Patakaran

14.A.1 Pagpopondo sa mga Serbisyo ng Maagang Interbensyon

(a) Dapat gamitin sa pinakamainam na paraan ng mga Ahensyang Provider sa ESIT at Provider ng Serbisyo ang mga pederal, estado, at lokal na mapagkukunan ng pondo sa pamamagitan ng pag-access sa mga pampublikong benepisyo, pribadong insurance, at mga bayarin ng pamilya (halimbawa: co-pay, co-insurance, deductible, at buwanang bayarin sa pakikilahok) para mabayaran ang mga serbisyo ng maagang interbensyon; at

(b) Para sa mga serbisyong nasa IFSP na saklaw ng family cost participation (paglahok ng pamilya sa gastos, FCP) gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.4, inaasahang mag-aambag ang mga pamilya sa bahagi ng gastos ng mga serbisyo. Kabilang dito ang paggamit ng isa o higit pa sa mga sumusunod na mapagkukunan ng pondo:

(1) Apple Health for Kids CHIP

(2) Medicaid

(3) TRICARE

(4) Pribadong Insurance

(5) Buwanang Bayarin sa Pakikilahok

Maaaring gamitin ang mga pondo ng IDEA Part C o iba pang pondo ng estado para mabayaran ang mga gastusin gaya ng co-pay, co-insurance, at deductible alinsunod sa 34 CFR 303.521(a)(6).

14.A.2 Mga Pananagutan ng Ahensyang Provider sa ESIT

(a) Dapat tiyakin ng mga Ahensyang Provider sa ESIT na:

(1) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(a)(2)(i), hindi hihilingin sa mga pamilya na magpatala sa Apple Health for Kids CHIP o Medicaid bilang kondisyon para makatanggap ng serbisyo ang kanilang anak.

(2) Kunin ang pahintulot ng mga magulang para sa paggamit ng pampublikong benepisyo ng pamilya, kabilang ang TRICARE, at alinsunod sa 34 CFR §303.520(b)(1)(i), para sa paggamit ng pribadong insurance ng pamilya para mabayaran ang:

(i) Mga Pagsusuri at Pagtatasa **(anumang pahintulot ay hindi nangangahulugang may ipapataw na bayarin sa mga pamilya)**;

(ii) Mga Serbisyo ng Maagang Interbensyon; at

(iii) Anumang pagtaas sa dalas, haba, tagal, o intensidad ng mga serbisyo.

Makipag-ugnayan sa:

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

*Kung nais ninyo ng kopya ng dokumentong ito sa ibang format o wika, mangyaring makipag ugnayan sa DCYF Constituent Relations (1-800-723-4831 | 360-902-8060, **ConstRelations@dcyf.wa.gov**).*

DCYF PUBLICATION FS_0033 | DEL 11-019 TL (10-2025) TAGALOG

(3) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(a)(3) at 303.520(b)(1)(iii), dapat tiyakin na makakatanggap ang lahat ng pamilya ng nakasulat o elektronikong kopya ng Patakaran sa Sistema ng mga Pagbabayad at Bayarin ng ESIT, na naglalaman ng kanilang mga karapatan bilang magulang at mga pamamaraang pananggalang kapag ginagamit ang pampublikong benepisyo, TRICARE, at/o pribadong insurance ng pamilya.

(4) Sa pahintulot ng pamilya, singilin sa kanilang mga pampublikong benepisyo, TRICARE, at/o pribadong insurance ang mga serbisyong saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa 14.A.4.

(5) Tukuyin ang "Kakayahan sa Pagbabayad", maliban kung ito ay tinanggihan ng pamilya, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.B.3, para sa lahat ng pamilyang may TRICARE, pribadong insurance, o walang insurance.

(6) Tiyakin na ang mga pamilyang natukoy na may "Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad", gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.B.4, ay makakatanggap ng mga serbisyo nang walang bayad.

(7) Aprubahan ang isang eksepsyon dahil sa kahirapan, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.B.11, para sa anumang pamilyang natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" ngunit nagsabing hindi nila kayang tuparin ang kanilang obligasyon sa family cost participation.

(8) Singilin ang mga pamilya para sa co-payment, co-insurance, at deductible para sa mga serbisyong saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.4.

(9) Singilin ang mga pamilya para sa kanilang buwanang bayarin sa pakikilahok, kapag itinakda ito.

(10) Para sa **lahat** ng serbisyong nakasaad sa IFSP ng bata na saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.4, tiyakin na ang mga pamilya ay magbabayad lamang ng alinman sa mga sumusunod:

(i) Co-payment, co-insurance, at/o deductible; o

(ii) Buwanang bayarin sa pakikilahok.

(11) Kung kinakailangan upang maiwasan ang pagkaantala sa maagap na pagbibigay ng mga serbisyo sa isang bata o sa pamilya ng bata, maaaring gamitin ng Ahensyang Provider sa ESIT ang Part C ng mga pondo ng IDEA para mabayaran ang mga serbisyong saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.4, habang hinihintay ang reimbursement mula sa ahensya o entidad na may pangunahing pananagutan sa pagbabayad. Ang Part C ng mga pondo ng IDEA ay saklaw ng Panghuling Tagabayad alinsunod sa 34 CFR 303.510(a) at (b) at 303.203(b)(1); tingnan ang patakaran 15.A.

14.A.3 Mga Serbisyong Ibinibigay sa Pampublikong Gastos

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.521(b) (2011), ang mga sumusunod na serbisyo ay dapat ibigay ng mga Ahensyang Provider sa ESIT at Provider ng Serbisyo para sa pampublikong gastos, kung saan **walang ipapataw na bayarin sa mga pamilya**:

(1) Pagpapatupad ng mga kinakailangan sa child find sa §§303.301 hanggang 303.303;

(2) Pauna at patuloy na pagsusuri at pagtatasa, alinsunod sa §303.320, at ang mga tungkuling may kaugnayan sa pagsusuri at pagtatasa sa §303.13(b);

(i) Sa pahintulot ng pamilya, maaaring singilin sa pampublikong benepisyo, TRICARE, at pribadong insurance ang mga pauna at patuloy na pagsusuri at pagtatasa.

(3) Koordinasyon ng Serbisyo (Koordinasyon ng mga Mapagkukunan ng Pamilya), gaya ng nakasaad sa §§303.13(b)(11) at 303.34;

(4) Mga gawaing administratibo at koordinasyon na may kaugnayan sa:

(i) Pagbuo, pagsusuri, at pagtataya ng mga IFSP at pansamantalang IFSP, alinsunod sa §§303.342 hanggang 303.345; at

(ii) Pagpapatupad ng Subpart E, Mga Pamamaraang Pananggalang, at ng iba pang mga bahagi ng pambuong bansang sistema ng mga serbisyo ng maagang interbensyon sa Subpart D ng 34 CFR Part 303.

14.A.4 Mga Serbisyo ng Maagang Interbensyon na Saklaw ng Family Cost Participation

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.521(b), ang mga sumusunod na serbisyo, **kabilang ngunit hindi limitado**sa mga serbisyong may mga kodigong medikal na puwedeng singilin para sa pampublikong benepisyo, TRICARE, o pribadong insurance ay saklaw ng FCP:

(1) Mga Assistive Technology Device at mga Kaugnay na Serbisyo

(2) Mga Serbisyo para sa Pandinig

(3) Pagsasanay, Pagsuporta, at mga Pagbisita sa Bahay para sa Pamilya

(4) Mga Serbisyong Pangkalusugan

(5) Mga Medikal na Serbisyo

(6) Mga Serbisyo ng Nars

(7) Mga Serbisyong Pangnutrisyon

(8) Occupational Therapy

(9) Physical Therapy

(10) Mga Serbisyong Sikolohikal

(11) Sign Language at Cued Language

(12) Espesyal na Pagtuturo

(13) Mga Serbisyong Pagsasanay sa Pananalita at Wika

(14) Mga Serbisyo ng Gawaing Panlipunan

(15) Transportasyon at mga kaugnay na gastusin

(16) Mga Serbisyo sa Paningin

(b) Pagtiyak: Alinsunod sa 34 CFR §303.521(a)(4)(iii), hindi sisingilin ang mga pamilya ng halagang higit sa aktwal na gastos ng mga serbisyong saklaw ng FCP.

(c) Hindi sisingilin ng anumang bayarin ang mga pamilya para sa mga serbisyong karapatang tanggapin ng isang bata nang walang bayad, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.3.

14.B Mga Pamamaraan

14.B.1 Form ng SOPAF

(a) Ang form ng SOPAF ay dapat:

(1) Pinunan para sa lahat ng pamilya, kahit ano pa man ang uri ng insurance o kung walang insurance

(2) Pinirmahan ng may-ari ng insurance o ng magulang/guardian.

(3) Pinunan taun-taon upang mapatunayan ang saklaw ng insurance at ang katayuan ng kakayahan sa pagbabayad.

(4) Pinunan nang mas maaga kapag nangyari ang alinman sa mga sumusunod:

(i) Nagbago ang insurance ng pamilya, tulad ng paglipat mula sa pampublikong benepisyo tungo sa pribadong insurance, o mula sa kawalan ng insurance tungo sa pampublikong benepisyo o pribadong insurance;

(ii) May TRICARE o pribadong insurance ang pamilya at nagkaroon ng pagtaas sa dalas, haba, tagal, o intensidad ng mga serbisyong nasa IFSP na saklaw ng FCP;

(iii) Nagbago ang laki ng pamilya, o may pagbabago sa taunang kita at impormasyon sa gastusin.

(iv) Humiling ang pamilya ng eksepsyon dahil sa kahirapan;

(v) Nagbago ang magulang/guardian ng bata; o

(vi) Kapag ang naunang IFSP ay walang serbisyong saklaw ng FCP at may idinagdag na serbisyong saklaw ng FCP sa IFSP.

14.B.2 Kakayahan at Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad

(a) Maliban kung tinanggihan ng pamilya, ang "Kakayahan sa Pagbabayad" ay dapat tukuyin gamit ang form ng SOPAF para sa mga pamilyang may mga gastusin kaugnay ng mga serbisyong nasa IFSP na saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa Seksyon 14.A.4.

(b) Ang Kakayahan at Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad ay tinutukoy batay sa:

(1) Laki ng pamilya, at

(2) Kita na isinasaayos ayon sa mga pinahihintulutang gastusin.

(c) Dapat suriin ngunit hindi itatago ng Ahensyang Provider sa ESIT ang mga dokumentasyong may impormasyon sa kita para sa nakaraang labindalawang buwan. Maaaring kabilang sa mga dokumentong ito ang:

(1) IRS 1040 tax form, o

(2) Pinakabagong (mga) W2 at/o (mga) 1099,

(3) Pinakabagong pay stub, o

(4) Nakasulat o pasalitang statement ng kita mula sa pamilya.

(d) Kasama sadokumentasyon ng mga pinapayagang gastusing hindi binabayaran ng insurance ang mga sumusunod na gastos na nagastos para sa bata at/o iba pang miyembro ng pamilya sa nakalipas na labindalawang buwan:

(1) Mga gastusing medikal at dental, kabilang ang premium, deductible, co-pay, at co-insurance

(2) Paggamot sa kalusugan ng pag-iisip na hindi saklaw ng insurance

(3) Pantahanang pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay ng lisensyadong home health agency

(4) Bayad sa child support/alimony

(5) Gastos sa childcare na naganap habang ang (mga) magulang ay nagtatrabaho o pumapasok sa paaralan

14.B.3 Pamantayan sa Kakayahan sa Pagbabayad

(a) May Kakayahan sa Pagbabayad ang isang pamilya kapag ang kanilang kabuuang nai-adjust na taunang kita ay katumbas o higit pa sa 200% ng Federal Poverty Level (Pederal na Antas ng Kahirapan, FPL).

(b) Maliban kung tinanggihan ng pamilya, ang "Kakayahan sa Pagbabayad" ay dapat tukuyin kapag ang pamilya ay:

(1) Tumangging gamitin ang Apple Health for Kids CHIP, TRICARE, at/o pribadong insurance; o

(2) Walang insurance.

(c) Ang mga pamilyang natukoy na may kakayahan sa pagbabayad ang sasagot sa co-pay, co-insurance, deductible, o sa buwanang bayarin sa pakikilahok. Bibigyan ang mga pamilya ng opsyon na:

(1) Bayaran ang kanilang co-pay, co-insurance, at deductible na gastos; o

(2) Tanggihan ang paggamit ng kanilang insurance at magbayad ng buwanang bayarin sa pakikilahok; o

(3) Humiling ng eksepsyon dahil sa kahirapan.

(d) Kung tumanggi ang pamilya na magbigay ng kinakailangang impormasyon sa kita at gastusin, sila ang sasagot sa kanilang co-pay, co-insurance, at deductible o sa buwanang bayarin sa pakikilahok sa pinakamataas na antas batay sa laki ng kanilang pamilya.

14.B.4 Mga Pamantayan saKawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad

(a) May Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad kapag ang kabuuang nai-adjust na taunang kita ay mas mababa sa 200% ng Federal Poverty Level (Pederal na Antas ng Kahirapan, FPL).

(b) Ang mga pamilyang natukoy na may "Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad" ay **hindi** sisingilin ng co-pay, co-insurance, deductible, o buwanang bayarin sa pakikilahok. Kabilang dito ang mga pamilyang walang insurance, may TRICARE, o may pribadong insurance.

(c) Pagtiyak: Alinsunod sa 34 CFR §303.521(a)(4)(ii), kung ang isang pamilya ay natutugunan ang depinisyon ng "Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad", lahat ng serbisyong saklaw ng FCP ay ibibigay nang walang bayad. Bukod dito, ang Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad ng pamilya ay hindi magiging dahilan ng pagkaantala o pagtanggi sa pagbibigay ng mga serbisyo.

(d) Maaaring gamitin ang mga pondo ng IDEA Part C o iba pang pondo ng estado para mabayaran ang mga gastusin gaya ng co-pay, co-insurance, at deductible alinsunod sa 34 CFR 303.521(a)(6).

14.B.5 Paggamit ng mga Pampublikong Benepisyo (Apple Health for Kids CHIP at Medicaid)

(a) Makakatanggap ng mga serbisyo nang walang bayad ang mga pamilyang may pampublikong benepisyo.

(b) Ang mga Ahensiya ng Provider ng Serbisyo ng ESIT at mga Provider ng Serbisyo ay dapat:

(1) Alinsunod sa 34 CFR §§303.414 at 303.520(a)(3)(i), magbigay ng nakasulat na abiso sa mga pamilyang naka-enroll sa pampublikong benepisyo na nagsasaad na ang personal na makikilalang impormasyon ay ibubunyag sa Apple Health for Kids CHIP o Medicaid para sa layunin ng pagsingil;

(2) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(a)(3)(iii), ipaalam sa mga pamilya na may karapatan silang bawiin ang kanilang pahintulot sa pagbubunyag ng personal na makikilalang impormasyon para sa layunin ng pagsingil anumang oras.

(c) Hindi dapat magbayad ang mga Ahensyang Provider sa ESIT at mga Provider ng Serbisyo ng gastos ng premium para sa Apple Health for Kids CHIP.

(d) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(a)(2)(iii), ang mga Ahensyang Provider sa ESIT at mga Provider ng Serbisyo ay dapat magbigay ng mga serbisyong napagkasunduan sa IFSP, na saklaw ng FCP, gaya ng nakasaad sa 14.A.4. Ang kawalan ng pahintulot sa paggamit ng pampublikong benepisyo ay hindi maaaring gamitin bilang dahilan upang ipagpaliban o tanggihan ang anumang serbisyo sa IFSP ng bata o pamilya.

(e) Pagtiyak: Alinsunod sa 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), ang mga pamilyang may pampublikong insurance o benepisyo ay hindi sisingilin nang labis kumpara sa mga pamilyang walang pampublikong insurance o benepisyo o walang pribadong insurance.

14.B.6 Paggamit ng TRICARE at/o Pribadong Insurance

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(b)(1)(ii), ang mga Ahensyang Provider sa ESIT at mga Provider ng Serbisyo ay dapat magbigay ng nakasulat na pahayag tungkol sa mga pangkalahatang kategorya ng mga gastusin na maaaring pasanin ng pamilya bilang resulta ng paggamit ng TRICARE o pribadong insurance, gaya ng:

(1) Mga co-payment, co-insurance, o deductible, o iba pang pangmatagalang gastos, gaya ng pagkawala ng mga benepisyo dahil sa taunang o panghabambuhay na limitasyon ng saklaw o insurance sa ilalim ng insurance policy para sa bata, magulang, o miyembro ng pamilya ng bata;

(2) Ang posibilidad na ang paggamit ng TRICARE o pribadong insurance ng pamilya ay maaaring makaapekto nang negatibo sa pagkakaroon ng insurance sa kalusugan para sa batang may kapansanan, magulang, o iba pang miyembro ng pamilya na saklaw ng nasabing policy; at na ang saklaw ng pangangalagang pangkalusugan o insurance ay maaaring matigil dahil sa paggamit ng insurance policy para mabayaran ang mga serbisyo sa ilalim ng Part C ng IDEA.

(3) Ang posibilidad na ang premium ng saklaw ng pangangalagang pangkalusugan o insurance ay maaaring maapektuhan dahil sa paggamit ng TRICARE o pribadong insurance para bayaran ang mga serbisyo.

(4) Ang posibilidad na ang pamilya ay magbayad para sa mga serbisyong dapat sana ay saklaw ng TRICARE o pribadong insurance.

(5) Ang posibleng panganib ng pagkawala ng karapatang maging kwalipikado ng bata o ng magulang ng bata sa mga waiver na nakabatay sa tahanan at komunidad dahil sa kabuuang halaga ng mga gastusing may kaugnayan sa kalusugan.

(b) Ang mga pamilyang natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" ang sasagot sa mga co-pay, co-insurance, at deductible, maliban kung may naaprubahang eksepsyon dahil sa kahirapan.

(c) Ang mga Ahensyang Provider sa ESIT at mga Provider ng Serbisyo ay hindi magbabayad ng halaga ng mga premium para sa saklaw ng pangangalagang pangkalusugan/insurance.

(d) Alinsunod sa §303.520(c), kung ang isang pamilya ay natukoy na may "Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad" at hindi nagbibigay ng pahintulot na gamitin ang kanilang TRICARE o pribadong insurance, ang kakulangan ng pahintulot na ito ay hindi puwedeng gamitin bilang dahilan upang maantala o hindi maibigay ang anumang serbisyo sa ilalim ng IDEA Part C para sa bata o pamilya.

(e) Pagtiyak: Alinsunod sa 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), ang mga pamilyang may pampublikong insurance o benepisyo, o pribadong insurance, ay hindi sisingilin nang labis kumpara sa mga pamilyang walang pampubliko o pribadong insurance.

14.B.7 Paggamit ng Pampublikong Benepisyo (Apple Health for Kids CHIP/Medicaid) at TRICARE at/o Pribadong Insurance

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(b)(1), kung ang mga pamilya ay may parehong pampublikong benepisyo at pribadong insurance, kabilang ang TRICARE, ang mga Ahensyang Provider sa ESIT at mga Provider ng Serbisyo ay dapat kumuha ng pahintulot ng magulang para sa:

(1) Paggamit ng TRICARE o pribadong insurance ng pamilya para mabayaran ang anumang pauna o patuloy na pagsusuri at pagtatasa ng pagiging kwalipikado.

(i) Maaaring singilin ang insurance, ngunit hindi sasagutin ng pamilya ang anumang co-pay, co-insurance, o deductible.

(2) Paggamit ng TRICARE o pribadong insurance ng pamilya para mabayaran ang mga serbisyong saklaw ng FCP gaya ng inilalarawan sa 14.A.4; at

(3) Paggamit ng TRICARE o pribadong insurance para mabayaran ang anumang pagtaas sa dalas, haba, tagal, o intensidad ng mga serbisyong saklaw ng FCP, gaya ng inilalarawan sa 14.A.4.

14.B.8 Buwanang Bayarin sa Pakikilahok

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.521, ang mga pamilyang natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" ay magbabayad ng buwanang bayarin sa pakikilahok kapag ang pamilya ay:

(1) Walang insurance; o

(2) Tinanggihan ng access sa TRICARE o pribadong insurance

(b) Ang Buwanang Bayarin sa Pakikilahok ay:

(1) Batay sa laki ng pamilya;

(2) Tinutukoy gamit ang Iskedyul ng Buwanang Bayarin na (nirerebisa taun-taon ayon sa Panuntunan ng Federal Poverty Level (Pederal na Antas ng Kahirapan, FPL));

(3) Ina-update taun-taon o mas maaga kung nagkaroon ng pagbabago sa laki ng pamilya, kita, o gastusin;

(4) Isang flat fee para sa **lahat** ng serbisyo sa IFSP na saklaw ng FCP, gaya ng nakasaad sa 14.A.4;

(5) Isang pinakamataas na halagang sinisingil kahit ilang bata pa sa pamilya ang naka-enroll sa mga serbisyo; at

(6) Hindi puwedeng lumampas sa aktwal na halaga ng mga serbisyo.

(c) Puwedeng humiling ang mga pamilya ng muling pagtukoy ng kanilang buwanang bayarin sa pakikilahok anumang oras na magkaroon ng pagbabago sa laki ng pamilya, kita, o gastusin.

(d) Ang mga pamilyang tumatangging magbigay ng impormasyon tungkol sa kita at gastusin ay sisingilin ng buwanang bayarin sa pakikilahok sa pinakamataas na antas, batay sa laki ng kanilang pamilya.

14.B.9 Mga Pagtanggi sa Insurance, Kawalan ng Benepisyo, at Naubos na Benepisyo

(a) Kapag ang TRICARE o pribadong insurance ay sumasaklaw lamang sa **ilan pero hindi sa lahat ng serbisyong** saklaw ng FCP, gaya ng nakasaad sa 14.A.4 ng IFSP:

(1) Dapat gawin at idokumento sa talaan ng bata ang lahat ng posibleng hakbang upang makakuha ng pag-apruba ng saklaw.

(2) Ang mga serbisyong hindi saklaw ng insurance ay dapat ibigay nang walang bayad sa pamilya.

(b) Kapag ang TRICARE o pribadong insurance ay **hindi sumasaklaw sa anumang serbisyong** saklaw ng FCP, gaya ng nakasaad sa 14.A.4 ng IFSP:

(1) Hihingan ng buwanang bayarin sa pakikilahok ang pamilya kung sila ay natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" at walang naaprubahang eksepsyon dahil sa kahirapan.

(c) Kapag ang mga **benepisyo ng TRICARE o pribadong insurance ay naubos** para sa lahat ng serbisyong saklaw ng FCP gaya ng nakasaad sa 14.A.4, ang mga serbisyo ay ibibigay nang walang bayad.

14.B.10 Mga Hindi Nababayarang Bayarin

(a) Para sa mga pamilyang natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" at may hindi nababayarang balanse na katumbas ng 90 araw ng mga dapat bayarang invoice, dapat gawin ng Ahensyang Provider sa ESIT ang mga sumusunod:

(1) Kolektahin ang impormasyon sa kita at gastusin upang muling tukuyin ang "Kakayahan sa Pagbabayad" ng pamilya, kung hindi pa ito natukoy sa nakaraang taon, o kung nagkaroon ng pagbabago sa laki ng pamilya, kita, o gastusin.

(b) Kung ang pamilya ay muling natukoy na may "Kawalan ng Kakayahan sa Pagbabayad", hindi sasagutin ng pamilya ang anumang hinaharap na co-pay, co-insurance, deductible, o buwanang bayarin sa pakikilahok.

(c) Kung ang pamilya ay muling natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" at ipinahiwatig na hindi nila kayang tuparin ang obligasyon sa family cost participation, dapat maaprubahan ang eksepsyon dahil sa kahirapan.

(d) Kung ang pamilya ay tumangging magbigay ng impormasyon sa kita at gastusin:

(1) Ang pamilya ang sasagot sa anumang hindi nabayarang balanse at sa hinaharap na co-pay, co-insurance, deductible, o buwanang bayarin sa pakikilahok; at

(2) Dapat gawin at idokumento ang lahat ng makatwirang hakbang upang maiwasang ipasa ang pamilya sa koleksyon, sa pamamagitan ng pagbuo ng plano ng pagbabayad na napagkasunduan ng pamilya at ng Ahensyang Provider sa ESIT.

(e) Hindi dapat ipahinto ang mga serbisyong saklaw ng FCP, gaya ng nakasaad sa 14.A.4 ng IFSP, dahil sa mga hindi nabayarang bayarin.

(f) Dapat magkaroon ng pare-parehong protocol at pamamaraan ang Ahensyang Provider sa ESIT upang harapin ang koleksyon ng hindi nabayarang bayarin, na ipinatutupad nang pantay para sa lahat ng pamilya.

14.B.11 Eksepsyon Dahil sa Kahirapan

(a) Dapat maaprubahan ang eksepsyon dahil sa kahirapan kapag:

(1) Isang pamilya na nagbigay ng impormasyon tungkol sa kita at gastusin at natukoy na may "Kakayahan sa Pagbabayad" ay nagpapahiwatig na hindi nila kayang tuparin ang obligasyon sa family cost participation dahil sa isang sitwasyon, **kabilang ngunit hindi limitado sa mga sumusunod**:

(i) Pagbabago sa kita o pinapayagang gastusin.

(ii) Anumang malaki at/o nagpapatuloy na (mga) gastusing medikal.

(iii) Pagbabago sa katayuan sa trabaho (hal. pagkawala ng trabaho o pag-unti ng oras ng trabaho).

(iv) Malaking kaganapan sa buhay (hal. diborsiyo, pagkasira ng relasyon, pinsala, karamdaman, o kamatayan sa pamilya).

(v) Isang emergency o likas na sakuna.

(vi) Bayad sa renta at mortgage, kasama ang buwanang gastos kabilang ang mga utilidad maliban sa telepono, na higit sa 30% ng buwanang kita ng sambahayan.

(b) Ang pinirmahang pahayag ng pamilya tungkol sa kahirapan sa SOPAF form ay sapat; walang karagdagang dokumentasyon ang kinakailangan.

(c) Maaaring singilin ang insurance sa pahintulot ng magulang; gayunpaman, hindi sasagutin ng pamilya ang co-pay, co-insurance, o deductible.

(d) Kapag lumilipat mula sa isang Ahensyang Provider sa ESIT tungo sa iba, ang "Kakayahan sa Pagbabayad" at pahayag ng hardship ay nalilipat kasama ang pamilya.

(e) Maliban kung may pagbabago sa sitwasyon ng pamilya, ang eksepsyon dahil sa kahirapan ay dapat suriin nang hindi bababa sa isang beses bawat taon.

(f) Maaaring gamitin ng mga Ahensyang Provider sa ESIT ang ibang pondo ng ahensya, kabilang ang pondo para sa panghuling tagabayad ng Part C, para mabayaran ang co-pay, co-insurance, deductible, o buwanang bayarin sa pakikilahok.

14.B.12 Mga Pamamaraang Pananggalang

(a) Alinsunod sa 34 CFR §303.521(e)(1), ang mga pamilya ay may karapatan na tutulan ang pagpataw ng bayad, o ang pagtukoy sa "Kakayahan sa Pagbabayad" sa pamamagitan ng:

(1) Pakikilahok sa mediation alinsunod sa 34 CFR §303.431;

(2) Humiling ng due process hearing alinsunod sa 34 CFR §303.436 o §303.441, alinman ang naaangkop;

(3) Maghain ng state complaint alinsunod sa 34 CFR §303.434; at/o

(4) Gumamit ng anumang ibang pamamaraan na itinatag ng estado upang pabilisin ang pagresolba ng mga pinansyal na claim.

(b) Alinsunod sa 34 CFR §303.520(b)(1)(iii) at §303.521(e)(2), ang mga pamilya ay dapat mabigyan ng nakasulat o elektronikong kopya ng Patakaran sa Sistema ng Pagbabayad at Bayarin na naglalahad ng kanilang mga pamamaraang pananggalang kapag:

(1) Sinimulan ng programa ang mga serbisyo sa IFSP; at

(2) Mayroong pagtaas sa mga serbisyo sa IFSP

14.C Mga Kaugnay na Kasangkapan

Available sa ESIT Website ng DCYF sa:
www.dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/esit/forms-publications

(a) Panuntunan sa Paglahok ng Pamilya sa Gastos

(b) Form ng SOPAF

(c) Iskedyul ng Buwanang Bayarin sa Pakikilahok

14.D Mga Depinisyon

(a) Tumutukoy ang Pampublikong Gastos sa halaga ng mga tungkulin at serbisyo sa ilalim ng IDEA Part C na dapat bayaran o ibigay ng pampublikong ahensya nang walang bayad sa indibidwal o pamilya na tumatanggap ng serbisyo.

(b) Tumutukoy ang Pampublikong Benepisyo sa mga programa ng tulong ng pamahalaan tulad ng Apple Health for Kids CHIP at Medicaid.

(c) Tumutukoy ang TRICARE sa programa ng pampublikong pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay ng Kagawaran ng Depensa ng U.S. para sa mga aktibo at retiradong tauhang militar, kanilang mga dependent, at ilang miyembro ng Pambansang Guwardiya at Mga Reserba. Maaaring magkaroon ng co-pay, co-insurance, at deductible para sa mga serbisyo sa IFSP na saklaw ng family cost participation.

(d) Tumutukoy ang Pribadong Insurance sa anumang insurance maliban sa pampublikong benepisyo at TRICARE, kung saan maaaring may co-pay, co-insurance, at deductible para sa mga serbisyo sa IFSP na saklaw ng family cost participation. Kasama rito ang mga planong insurance na may mataas na deductible.

(e) Tumutukoy ang insurance subscriber sa isang indibidwal o entidad na pumapasok sa isang kontraktwal na kasunduan sa isang kompanya ng insurance, maaaring nagbabayad ng mga premium, at may karapatang tumanggap ng mga benepisyo ng insurance ayon sa nakasaad sa policy.

(f) Tumutukoy ang family cost participation sa mga serbisyong nasa IFSP na saklaw ng family cost participation, na kailangang mag-ambag ang pamilya nang pinansyal sa pamamagitan ng paggamit ng kanilang pampublikong benepisyo, TRICARE, pribadong insurance, at/o pagbabayad ng buwanang bayarin sa pakikilahok.

(g) Tumutukoy ang Buwanang Bayarin sa Pakikilahok sa isang buwanang flat fee na itinalaga sa pamilya batay sa laki ng pamilya, kita, at impormasyon sa gastusin.

(h) Tumutukoy ang Ahensyang Provider sa ESIT sa anumang organisasyong aprubado ng DCYF, kabilang ngunit hindi limitado sa pampubliko, pribado, tribo, o non-profit na entidad, kabilang ang Distrito ng Paaralan, na nagbibigay ng lahat ng Mga Serbisyo ng Maagang Interbensyon, kasama ang Koordinasyon ng mga Mapagkukunan ng Pamilya, alinsunod sa kontrata ng Ahensyang Provider sa ESIT sa DCYF, Part C ng IDEA, at Plano ng Estado na Aprubado ng Pederal ng Washington, kahit na ang entidad ay hindi tumatanggap ng pondo mula sa Part C ng IDEA. (Nakasaad bilang EISPA sa WAC 110-140).

(i) Tumutukoy ang Mga Serbisyo ng Maagang Interbensyon o mga Serbisyo sa direktang serbisyong pangmaagang interbensyon, gaya ng nakasaad sa Part C ng IDEA at sa Mga Patakaran at Pamamaraan ng Estado ng Washington, Patakaran 2 Mga Kahulugan. (Sek. 303.13 Mga serbisyong pangmaagang interbensyon - Batas sa Edukasyon para sa Mga Indibidwal na may Kapansanan) sa IFSP ng bata na saklaw ng family cost participation.

(j) Tumutukoy ang ESIT Provider ng Serbisyo sa isang indibidwal, maging empleyado o subcontractor, na nagbibigay ng Mga Serbisyo ng Maagang Suporta, alinsunod sa kontrata ng Ahensyang Provider sa ESIT sa DCYF, Part C ng IDEA, at Plano ng Estado na Aprubado ng Pederal ng Washington, kahit na ang entidad o indibidwal ay hindi tumatanggap ng pondo mula sa Part C ng IDEA.