Політика в галузі системи платежів та зборів

14.A Політика

14.A.1 Фінансування послуг раннього втручання

(a) Агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг повинні максимізувати використання федеральних, місцевих джерел фінансування та джерел фінансування штату, отримуючи доступ до державних виплат, приватного страхування та сімейних внесків (наприклад, співоплата, співстрахування, франшизи та щомісячні внески за участь) для оплати послуг раннього втручання; та

(b) Щодо послуг за IFSP, що підлягають family cost participation (сімейній участі у витратах, FCP), як описано в 14.A.4, сім'ї повинні робити внесок у вартість послуг. Це включає використання одного або кількох із наступних джерел фінансування:

(1) Apple Health for Kids CHIP

(2) Medicaid

(3) TRICARE

(4) Приватне страхування

(5) Щомісячна плата за участь

Кошти частини C IDEA або інші державні фонди можуть бути використані для оплати таких витрат, як співоплата, співстрахування та франшизи, відповідно до 34 CFR 303.521(a)(6).

14.A.2 Обов'язки агентства-постачальника ESIT

(a) Агентства-постачальники ESIT повинні:

(1) Відповідно до 34 CFR §303.520(a)(2)(i), забезпечити, щоб сім'ї не були зобов'язані реєструватися в Apple Health for Kids CHIP або Medicaid як умову для отримання послуг їхньою дитиною.

(2) Отримати згоду батьків на використання державних пільг сім'ї, включаючи TRICARE, та, відповідно до 34 CFR §303.520(b)(1)(i), використання приватного страхування сім'ї для оплати:

(i) Оцінювання та обчислення **(незалежно від згоди, з сімей не може стягуватися плата)**;

(ii) Послуг раннього втручання; та

Контакти:

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

*Якщо ви хочете отримати копії цього документа в альтернативному форматі чи іншою мовою, зв'яжіться з Відділом по роботі з клієнтами DCYF (1-800-723-4831 | 360-902-8060, **ConstRelations@dcyf.wa.gov**).*

DCYF PUBLICATION FS_0033 |
DEL 11-019 UK (10-2025) Ukrainian

(iii) Будь-яке збільшення частоти, довгості, тривалості, або інтенсивності послуг.

(3) Відповідно до 34 CFR §303.520(a)(3) та 303.520(b)(1)(iii), забезпечити, щоб усі сім'ї отримали письмову або електронну копію Політики в галузі системи платежів та зборів ESIT, яка включає їхні батьківські права та процесуальні гарантії, коли використовується державна допомога сім'ї, Tricare та/або приватне страхування.

(4) За згодою, виставити рахунок на державну допомогу сім'ї, TRICARE та/або приватне страхування за послуги, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4.

(5) Визначити 'платоспроможність', якщо сім'я не відмовилася від неї, як описано в 14.B.3 для всіх сімей, які мають TRICARE, приватне страхування або не мають страхування.

(6) Забезпечити, щоб сім'ї, у яких встановлено 'неплатоспроможність', як описано в 14.B.4, отримували послуги безкоштовно.

(7) Затвердити звільнення від сплати податків у скрутних обставинах, як описано в 14.B.11, для будь-якої сім'ї, яка була визначена такою, що має статус 'платоспроможність', і яка вказує на свою нездатність виконати своє зобов'язання щодо участі у сімейних витратах.

(8) Виставляти рахунки сім'ям за співоплату, співстрахування та франшизи за послуги, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4.

(9) Виставляти рахунки сім'ям за їх щомісячну плату за участь, якщо вона призначена

(10) За **всі** послуги за IFSP дитини, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, забезпечити, щоб сім'ї сплачували лише:

(i) Співоплату, співстрахування та/або франшизу; або

(ii) Щомісячну плату за участь.

(11) За необхідності запобігання затримці у своєчасному наданні послуг дитині або її сім'ї, Агентство-постачальник ESIT може використовувати кошти Частини C IDEA для оплати послуг, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, до отримання відшкодування від агентства або організації, яка несе остаточну відповідальність за оплату. Частина C коштів IDEA підлягає сплаті Платником останньої інстанції відповідно до 34 CFR 303.510(a) та (b) і 303.203(b)(1), див. політику 15.A.

14.A.3 Послуги, що надаються за державний рахунок

(a) Відповідно до 34 CFR §303.521(b) (2011), наступні послуги надаються агентствами-постачальниками ESIT та постачальниками послуг за державний кошт, за які з **сімей не може стягуватися плата**:

(1) Виконання вимог щодо розшуку дітей, викладених у §§303.301 - 303.303;

(2) Початкова та поточна оцінка та оцінювання відповідно до §303.320, а також функції, пов'язані з оцінюванням, зазначені в §303.13(b);

(i) За згодою сім'ї, рахунки за початкову та поточну оцінку та оцінювання можуть бути виставлені на державні виплати, TRICARE та приватне страхування.

(3) Координація послуг (координація сімейних ресурсів), як визначено в §§303.13(b) (11) та 303.34;

(4) Адміністративна та координаційна діяльність, пов'язана з:

(i) Розробкою, розглядои та оцінкою IFSP та проміжних IFSP відповідно до §§ 303.342 - 303.345; і

(ii) Впровадження підрозділу E, Процедурні гарантії, та інших компонентів загальнодержавної системи послуг раннього втручання у підрозділі D 34 CFR Частина 303.

14.A.4 Послуги раннього втручання, що підлягають участі сім'ї у витратах

(a) Відповідно до 34 CFR §303.521(b), **такі послуги, включаючи, але не обмежуючись**, з оплачуваними медичними кодами для державних пільг, TRICARE або приватного страхування, підлягають FCP:

(1) Допоміжні технологічні пристрої та послуги

(2) Аудіологічні послуги

(3) Сімейне навчання, консультування та візити додому

(4) Послуги охорони здоров'я

(5) Медичні послуги

(6) Послуги медсестер

(7) Послуги з організації харчування

(8) Трудотерапія

(9) Фізіотерапія

(10) Психологічна допомога

(11) Жестова мова та мова з підказками

(12) Спеціальне навчання

(13) Послуги з патології мовлення

(14) Послуги у сфері соціальної роботи

(15) Транспорт та пов'язані з цим витрати

(16) Послуги для незрячих та слабозрячих

(b) Гарантія: Відповідно до 34 CFR §303.521 (a) (4)(iii), сім'ї не стягуватимуть плату більше, ніж фактична вартість послуг, що підлягають FCP.

(c) З сімей не стягуватимуться збори за послуги, які дитина в іншому випадку має право отримувати безкоштовно, як описано в 14.A.3.

14.B Процедури

14.B.1 Форма SOPAF

(a) Форма SOPAF має бути:

(1) Заповнена для всіх сімей незалежно від типу страхування чи його відсутності

(2) Підписана страховиком або батьком/опікуном.

(3) Заповнюється щорічно для перевірки страхового покриття та платоспроможності.

(4) Заповнюється раніше, якщо відбувається наступне:

(i) Зміни сімейного страхування, такі як перехід з державних виплат на приватне страхування або перехід з відсутності страхування на державні виплати чи приватне страхування;

(ii) Сім'я має страхування TRICARE або приватне страхування, і відбувається будь-яке збільшення частоти, тривалості, довгості або інтенсивності послуг за IFSP, що підпадає під дію FCP;

(iii) Зміна розміру сім'ї та інформації про річні доходи та витрати;

(iv) Сім'я запитує звільнення від сплати податків у скрутних обставинах;

(v) Зміна батьків/опікунів дитини; або

(vi) Коли попередній IFSP не мав послуг, що підпадають під дію FCP, і до IFSP додається послуга, що підпадає під дію FCP.

14.B.2 14.B.2 Платоспроможність та неплатоспроможність

(a) Якщо сім'я не відмовиться від цього, 'платоспроможність' має визначатися за допомогою форми SOPAF для сімей, які мають витрати, пов'язані з послугами за IFSP, що підпадає під дію FCP, як описано в 14.A.4.

(b) Платоспроможність та неплатоспроможність визначаються:

(1) Розміром сім'ї та

(2) Доходом, скоригованим на допустимі витрати.

(c) Документація щодо інформації про доходи за останні дванадцять місяців має бути перевірена, але не зберігатися Агентством-постачальником ESIT. Документація може включати:

(1) Податкову форму IRS 1040 або,

(2) Останні форми W2 та/або 1099,

(3) Останню платіжну квитанцію або

(4) Письмову або усну довідку про доходи від сім'ї.

(d) Документація щодо допустимих невідшкодованих витрат включає такі витрати, понесені дитиною та/або іншими членами сім'ї протягом останніх дванадцяти місяців:

(1) Витрати на медичне та стоматологічне обслуговування, включаючи страхові внески, франшизи, доплати та співстрахування

(2) Лікування психічного здоров'я, яке не покривається страховкою

(3) Медичний догляд на дому, що надається ліцензованим агентством з догляду на дому

(4) Виплата аліментів/підтримки дитини

(5) Витрати на догляд за дитиною, понесені, поки батьки працюють або навчаються

14.B.3 14.B.3 Критерії платоспроможності

(a) Платоспроможність настає, коли загальний скоригований річний дохід сім'ї становить або перевищує 200% Federal Poverty Level (федерального рівня бідності, FPL).

(b) Якщо сім'я не відмовиться від цього права, 'платоспроможність' має визначатися, коли сім'я:

(1) відмовила у доступі до Apple Health for Kids CHIP, TRICARE та/або приватного страхування; або

(2) не має страхування.

(c) Сім'ї, які визнані платоспроможними, будуть відповідальні за доплати, дострахування, франшизи або щомісячну плату за участь. Сім'ям буде надано можливість:

(1) Сплатити свої доплати, дострахування та витрати на франшизу, або

(2) Відмовитися від використання страховки та сплатити щомісячну плату за участь, або

(3) Подати запит на звільнення від сплати у скрутних обставинах.

(d) Якщо сім'я відмовиться надати необхідну інформацію про доходи та витрати, вона буде відповідальна за свої доплати, дострахування та франшизи або щомісячний внесок за участь на найвищому рівні для розміру сім'ї.

14.B.4 Критерії неплатоспроможності

(a) Неплатоспроможність настає, коли загальний скоригований річний дохід падає нижче 200% від Federal Poverty Level (федерального рівня бідності, FPL).

(b) Сім'ї, які визнані такими, що мають статус ‘неплатоспроможність’, **не сплачують** доплати, співстрахування, франшизи або щомісячну плату за участь. Це включає сім'ї, які не мають страховки, TRICARE або приватного страхування.

(c) Гарантія: Відповідно до 34 CFR §303.521(a)(4)(ii), якщо сім'я відповідає визначенню ‘неплатоспроможності’, усі послуги, що підпадають під дію FCP, будуть надаватися безкоштовно. Крім того, неспроможність родини платити не призведе до затримки чи відмови у наданні послуг.

(d) Кошти частини C IDEA або інші державні фонди можуть бути використані для оплати таких витрат, як співоплата, співстрахування та франшизи, відповідно до 34 CFR 303.521(a)(6).

14.B.5 Використання державних пільг (Apple Health for Kids CHIP та Medicaid)

(a) Сім'ї з державними пільгами отримуватимуть послуги безкоштовно.

(b) Агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг повинні:

(1) Відповідно до 34 CFR §§303.414 та 303.520(a)(3)(i), надіслати письмове повідомлення сім'ям, які отримують державні пільги, про те, що персональна інформація буде розкрита Apple Health for Kids CHIP або Medicaid з метою виставлення рахунків;

(2) Відповідно до 34 CFR §303.520(a)(3)(iii), повідомити сім'ї про те, що вони мають право відкликати свою згоду на розкриття персональної інформації з метою виставлення рахунків у будь-який час.

(c) Агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг не сплачуватимуть вартість премій Apple Health for Kids CHIP.

(d) Відповідно до 34 CFR §303.520(a)(2)(iii), агентства-постачальники ESIT і постачальники послуг повинні надавати послуги, узгоджені в IFSP, відповідно до FCP, як описано в 14.A.4. Відсутність згоди на використання державних виплат не може бути використана для затримки або відмови в наданні будь-яких послуг за програмою IFSP дитині чи сім'ї.

(e) Гарантія: Відповідно до 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), з родин, що мають державне страхування або допомогу не стягуватиметься непропорційно більша плата, ніж з родин, які не мають державного страхування або допомоги або приватного страхування.

14.B.6 Використання TRICARE та/або приватного страхування

(a) Відповідно до 34 CFR §303.520(b)(1)(ii), агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг нададуть письмову заяву про загальні категорії витрат, які сім'я може понести в результаті використання TRICARE або приватного страхування, такі як:

(1) Сумісні платежі, співстрахування або франшизи чи інші довгострокові витрати, такі як втрата пільг через річне або довічні медичні покриття/обмеження страхування за страховим полісом для дитини, батьків або членів сім'ї дитини;

(2) Потенційність того, що використання сімейного страхування TRICARE або приватного страхування може негативно вплинути на доступність медичного страхування для дитини з інвалідністю, батьків або членів сім'ї дитини, які покриваються полісом; а медичне покриття/страхування може бути припинено через використання страхового поліса для оплати послуг Частини C IDEA; або

(3) Можливість того, що використання TRICARE або приватного страхування для оплати послуг може вплинути на медичне страхування/страхові внески.

(4) Можливість того, що сім'я може оплачувати послуги, які в іншому випадку покривалися б TRICARE або приватним страхуванням.

(5) Потенційний ризик втрати права для дитини або батьків дитини на отримання допомоги вдома та в громаді на основі сукупних витрат, пов'язаних зі здоров'ям.

(b) Сім'ї, які визнані такими, що мають статус ‘платоспроможність’, будуть відповідальні за доплату, співстрахування та франшизи, якщо не було схвалено звільнення від сплати у скрутних обставинах.

(c) Агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг не оплачуватимуть вартість премій за медичне страхування/охорону здоров'я.

(d) Відповідно до §303.520(c), якщо сім'я визнана такою, що має статус ‘неплатоспроможність’, і не надає згоди на використання свого TRICARE або приватного страхування, її відсутність згоди не може бути використана для затримки або відмови в наданні будь-яких послуг згідно з Частиною C IDEA дитині або сім'ї.

(e) Гарантія: Відповідно до 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), сім'ї з державним страхуванням або пільгами, або приватним страхуванням не стягуватимуть непропорційно більше, ніж сім'ї, які не мають державного страхування, пільг чи приватного страхування.

14.B.7 Використання державних пільг (Apple Health for Kids CHIP/Medicaid) та TRICARE та/або приватного страхування

(a) Відповідно до 34 CFR §303.520(b)(1), коли сім'ї мають як державні пільги, так і приватне страхування, включаючи TRICARE, агентства-постачальники ESIT та постачальники послуг повинні отримати згоду батьків на:

(1) Використання сімейного TRICARE або приватного страхування для оплати будь-якої початкової або поточної оцінки відповідності.

(i) Страхування може бути виставлено рахунок, але сім'я не несе відповідальності за будь-які співоплати, співстрахування або франшизи

(2) Використання сімейного TRICARE або приватного страхування для оплати послуг, що підпадають під FCP, як описано в 14.A.4; та

(3) Використання TRICARE або приватного страхування для оплати будь-якого збільшення частоти, тривалості, тривалості або інтенсивності послуг, що підпадають під FCP, як описано в 14.A.4.

14.B.8 Щомісячна плата за участь

(a) Відповідно до 34 CFR §303.521, сім'ї, які були визнані такими, що мають статус ‘платоспроможність’, сплачуватимуть щомісячну плату за участь, якщо сім'я:

(1) не має страховки; або

(2) відмовила у доступі до Tricare або приватного страхування

(b) Щомісячний внесок за участь:

(1) Залежить від розміру сім'ї;

(2) Визначається за допомогою Розкладу щомісячної плати (щороку переглядається з використанням Керівних принципів щодо Federal Poverty Level (федерального рівня бідності, FPL));

(3) Оновлюється щорічно або раніше, якщо відбулися зміни в розмірі сім'ї, доході або витратах;

(4) Фіксована плата за **всі** послуги за IFSP, що підпадає під дію FCP, як описано в 14.A.4;

(5) Максимальна сума, що стягується незалежно від кількості дітей у сім'ї, які зареєстровані в послугах; та

(6) Не може перевищувати фактичну вартість послуг.

(c) Сім'ї можуть звернутися з проханням про перегляд їхнього щомісячного внеску за участь будь-коли, коли відбувається зміна розміру сім'ї, доходу та/або витрат.

(d) Сім'ї, які відмовляються надати інформацію про доходи та витрати, стягуватимуть щомісячну плату за участь у найвищому розмірі залежно від розміру сім'ї.

14.B.9 Відмови у страхуванні, відсутність виплат та вичерпання виплат

(a) Якщо TRICARE або приватне страхування **покриває деякі, але не всі послуги**, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, за IFSP:

(1) Необхідно докласти всіх зусиль та задокументувати їх у медичній картці дитини для отримання схвалення покриття.

(2) Послуги, що не покриваються, повинні надаватися безкоштовно для сім'ї.

(b) Коли TRICARE або приватне страхування **не покриває жодних послуг**, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, за IFSP:

(1) Щомісячна плата за участь буде потрібна, якщо буде визначено, що сім'я має статус 'платоспроможність', а звільнення від сплати податків у скрутних обставинах не було схвалено.

(c) Коли виплати TRICARE або приватного страхування **вичерпані** для всіх послуг за IFSP, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, послуги надаватимуться безкоштовно.

14.B.10 Прострочені платежі

(a) Для сімей, які визнані такими, що мають статус 'платоспроможність', і мають несплачені залишки, що дорівнюють 90 дням терміну сплати рахунків, Агентство-постачальник ESIT повинно:

(1) Зібрати інформацію про доходи та витрати для повторного визначення 'платоспроможності' сім'ї, якщо вона не була визначена протягом останнього року, або якщо відбулися зміни в розмірі сім'ї, доході чи витратах.

(b) Якщо сім'ю повторно визнано такою, що має статус 'неплатоспроможність', вона не нестиме відповідальності за будь-які майбутні доплати, співстрахування, франшизи чи щомісячні внески за участь.

(c) Якщо сім'ю повторно визнано такою, що має статус 'платоспроможність', і вона вказала, що не в змозі виконати свої зобов'язання щодо участі в сімейних витратах, має бути схвалено звільнення від сплати податків у скрутних обставинах.

(d) Якщо сім'я відмовляється надати інформацію про доходи та витрати:

(1) Сім'я нестиме відповідальність за будь-який несплачений залишок та майбутні доплати, співстрахування, франшизи чи щомісячний внесок за участь; та

(2) Слід докласти всіх розумних зусиль та задокументувати їх, щоб уникнути стягнення боргів з сімей, шляхом розробки плану платежів, узгодженого між сім'єю та Агентством-постачальником ESIT.

(e) Послуги, що підпадають під дію FCP, як описано в 14.A.4, IFSP, не повинні призупинятися через прострочені платежі.

(f) Агентство-постачальник ESIT повинен мати узгоджені протоколи та процедури для вирішення питання стягнення прострочених платежів, які застосовуються справедливо для всіх сімей.

14.B.11 Звільнення від сплати у скрутних обставинах

(a) Звільнення від сплати податків у скрутних обставинах має бути схвалене, коли:

(1) Сім'я, яка надала інформацію про свої доходи та витрати та була визнана такою, що має статус 'платоспроможність', вказує, що вона не може виконати своє зобов'язання щодо участі у сімейних витратах через обставини, **включаючи, але не обмежуючись наступним**:

(i) Зміна доходу або допустимих витрат.

(ii) Будь-які значні та/або постійні медичні витрати.

(iii) Зміна статусу зайнятості (наприклад, втрата роботи або скорочення робочого часу).

(iv) Істотна життєва подія (наприклад, розлучення, розрив стосунків, травма, хвороба або смерть у сім'ї).

(v) Надзвичайна ситуація або стихійне лихо.

(vi) Орендна та іпотечна виплата, з щомісячними витратами, включаючи комунальні послуги, крім телефону, які перевищують 30% щомісячного доходу домогосподарства.

(b) Достатньо підписаного сім'єю підтвердження скрутних обставин у формі SOPAF, додаткові документи не потрібні.

(c) Страхування може бути виставлено з дозволу батьків; однак сім'я не несе відповідальності за доплати, співстрахування або франшизи.

(d) Під час переходу від одного агентства-постачальника ESIT до іншого, підтвердження статусу 'платоспроможності' та підтвердження труднощів передаються разом із сім'єю.

(e) Якщо обставини сім'ї не зміняться, звільнення від сплати за труднощі повинні переглядатися принаймні щорічно.

(f) Агентства-постачальники ESIT можуть використовувати кошти інших агентств, включаючи кошти платника останньої інстанції Частини C, для покриття доплат, співстрахування, франшиз або щомісячних внесків за участь.

14.B.12 Процесуальні гарантії

(a) Відповідно до 34 CFR §303.521(e)(1), сім'ї мають право оскаржити стягнення плати або визначення 'платоспроможності' шляхом:

(1) Участі в медіації відповідно до 34 CFR §303.431;

(2) Запиту на проведення слухання з дотриманням належної правової процедури відповідно до 34 CFR §303.436 або §303.441, залежно від того, що застосовується;

(3) Подання скарги до штату відповідно до 34 CFR §303.434; та/або

(4) Використання будь-якої іншої процедури, встановленої штатом, для пришвидшення вирішення фінансових претензій.

(b) Відповідно до 34 CFR §303.520(b)(1)(iii) та §303.521(e)(2), сім'ям має бути надана письмова або електронна копія Політики в галузі системи платежів та зборів, яка детально описує їхні процесуальні гарантії, коли:

(1) Програма ініціює послуги IFSP; та

(2) Відбувається збільшення послуг IFSP

14.C Пов'язані інструменти

Доступно на веб-сайті ESIT DCYF за адресою:
www.dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/esit/forms-publications

(a) Керівні принципи участі сім'ї у витратах

(b) Форма SOPAF

(c) Графік щомісячної плати за участь

14.D Визначення

(a) 'За державний рахунок' означає вартість функцій та послуг Частини C IDEA, які мають бути оплачені або надані державним органом безкоштовно для особи або сім'ї, яка отримує послугу.

(b) ‘Суспільні пільги’ означають державні програми допомоги, такі як Apple Health for Kids CHIP та Medicaid.

(c) ‘TRICARE’ означає програму державної охорони здоров’я, що надається Міністерством оборони США для військовослужбовців, що діють та вийшли у відставку, їхніх утриманців та деяких членів Національної гвардії та резерву. Доплати, співстрахування та франшизи можуть застосовуватися до послуг за IFSP за умови участі сім’ї у витратах.

(d) ‘Приватне страхування’ означає страхування, відмінне від державних виплат та TRICARE, за яким можуть застосовуватися доплати, співстрахування та франшизи до послуг за IFSP, що підлягають участі сім'ї у витратах. Це включає страхові плани з високою франшизою.

(e) ‘Страхувальник’ означає фізичну або юридичну особу, яка укладає договірну угоду зі страховою компанією, може сплачувати страхові внески та має право на отримання страхових виплат, як зазначено в полісі.

(f) ‘Участь сім'ї у витратах’ означає ті послуги за IFSP, що підлягають участі сім'ї у витратах, на які сім'я повинна робити фінансовий внесок, використовуючи свої державні виплати, Tricare, приватне страхування та/або сплачуючи щомісячну плату за участь.

(g) ‘Щомісячна плата за участь’ означає щомісячну фіксовану плату, що призначається сім'ї на основі інформації про розмір сім'ї, доходи та витрати.

(h) ‘Агентство-постачальник’ ESIT означає будь-яку організацію, затверджену DCYF, включаючи, але не обмежуючись, державну, приватну, племінну або некомерційну організацію, включаючи шкільний округ, яка надає всі послуги раннього втручання, включаючи координацію сімейних ресурсів, відповідно до контракту Агентства-постачальника ESIT з DCYF, частини C IDEA та федерально затвердженого державного плану штату Washington, незалежно від того, чи отримує організація федеральні кошти згідно з частиною C IDEA. (Перелічено як EISPA у WAC 110-140).

(i) ‘Послуги раннього втручання’ або ‘Послуги’ означають прямі послуги раннього втручання, як визначено в частині C IDEA, та Політиці та процедурах штату Washington, Політиці 2 Визначення. (Розділ 303.13 Послуги раннього втручання - Закон про освіту осіб з інвалідністю) на IFSP дитини, які підлягають участі сім'ї у витратах.

(j) ‘Постачальник послуг ESIT’ означає особу, яка є працівником або субпідрядником, що надає послуги ранньої підтримки відповідно до контракту між Агентством-постачальником ESIT та DCYF, Частиною C IDEA та федерально затвердженим державним планом штату Washington, незалежно від того, чи отримує організація або особа федеральні кошти згідно з Частиною C IDEA.