|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Autorización previa para servicio en el hogar**  **Preauthorization for In-Home Service**  Basado en evidencias/Práctica informada por evidencias | | | | | |
| **Sección I: Debe ser llenada por el padre o la madre adoptivos (en letra de molde)** | | | | | | |
| NOMBRE LEGAL DEL NIÑO (APELLIDO, NOMBRE Y SEGUNDO NOMBRE) | | | | | | FECHA DE NACIMIENTO |
| NOMBRES DE LOS PADRES | | | NÚMERO DE TELÉFONO PREFERIDO | | | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO |
| DIRECCIÓN CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
| INFORMACIÓN SOBRE LA SOLICITUD DE SERVICIO: TIPO DE SERVICIO SOLICITADO  **Servicio en el hogar:**  Triple P (2 – 16 años)  Terapia Familiar Funcional (FFT) (11 – 18 años)  Años Increíbles (IY) (2 – 8 años)  Promoción de las Primeras Relaciones (PFR) (0 – 3 años)  Terapia de Interacción de Padres e Hijos (2 – 8 años)  Servicios de Preservación Familiar (FPS)  **PARA SER PROVISTOS POR:** | | | | | | |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR | | | | | | |
| DIRECCIÓN CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
| NÚMERO DE TELÉFONO | | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PARA ENVIAR LA DERIVACIÓN A SERVICIOS COMPLETA | | | | |
| ¿El seguro familiar cubrirá el servicio antes solicitado?  Sí  No | | | | | | |
| FIRMA DEL PADRE/MADRE ADOPTIVO(A) FECHA | | | | FIRMA DEL PADRE/MADRE ADOPTIVO(A) FECHA | | |
| **Sección II: Debe ser llenada por el consultor del Programa de Apoyo a la Adopción** | | | | | | |
| El menor está en:  Programa de apoyo a la adopción  Derivación a servicios concluida | | | | | | |
| COMENTARIOS | | | | | | |
| FIRMA DEL CONSULTOR DE APOYO A LA ADOPCIÓN FECHA | | | | | FECHA DE LA DERIVACIÓN AL SERVICIO | |

**Dirija todas las copas del formulario contestado al Programa de Apoyo a la Adopción (ASP, por sus siglas en inglés).**  
**El ASP devolverá una copia a la familia adoptiva y al proveedor.**

**Protocolo de facturación de servicios en el hogar para apoyo a la adopción**

**Servicios en el hogar**

El Programa de Apoyo a la Adopción tiene la capacidad para prestar servicios en el hogar cuando haya fondos disponibles. Para obtener acceso a servicios en el hogar por medio de Apoyo a la Adopción se sigue un proceso diferente que para obtener el servicio mediante cuidado de crianza. Los padres adoptivos pueden determinar el servicio apropiado y el proveedor contratado que mejor satisface las necesidades de su familia. Para recibir asistencia para identificar a un proveedor, comuníquese con su consultor asignado del programa de apoyo a la adopción. El consultor asignado accederá al proveedor de recursos integrados para ayudar a enviarle a su familia la información de contacto de los proveedores con contrato vigente con el DCYF que se encuentran en su región o condado.

Los servicios en el hogar que se ofrecen actualmente a las familias que reciben apoyo a la adopción incluyen:

* Triple P (Programa de Crianza Positiva): Enseña nuevas habilidades y conductas a los niños, apoya la conducta positiva en los niños, mejora las relaciones y los vínculos entre padres e hijos, enseña a lidiar con conductas difíciles o problemáticas de los hijos, enseña a llegar a acuerdos con la pareja ante los desafíos de la crianza.
* Años Increíbles (IY): Seguir más reglas en el hogar, controlar las conductas en la escuela y en el hogar, entender los sentimientos, habilidades de solución de problemas y afrontamiento.
* Terapia de Interacción de Padres e Hijos (PCIT): Conductas problemáticas, relaciones difíciles entre padres e hijos, conductas para llamar la atención, seguir instrucciones y tomar buenas decisiones.
* Terapia Familiar Funcional (FFT): Intensificación de discusiones, comunicación positiva, problemas de conducta o delincuencia juvenil
* Promoción de las Primeras Relaciones (PFR): Desarrollo de un apego duradero, sano y positivo con su bebé o niño pequeño; entender las conductas difíciles de su hijo(a), y examinar los sentimientos y necesidades detrás de esas conductas; entender cómo apoyar la salud social y emocional de su bebé o niño pequeño.
* Servicios de Preservación Familiar (FPS) Intervención intensiva que enseña nuevas habilidades para mejorar la comunicación, resolver problemas, controlar conductas.

Tras identificar el servicio y proveedor apropiados, el formulario debe ser llenado por la familia y el proveedor. Después debe enviar el formulario al consultor asignado del programa de apoyo a la adopción para su aprobación. Después de su aprobación, el consultor del programa de apoyo a la adopción elaborará y enviará la derivación a servicios a la familia y al proveedor. (Para los servicios en el hogar solicitados en las regiones 1 y 2, también deberá incluirse la Red de Apoyo Familiar/FIN en el correo electrónico a: [referrals@familyimpactnetwork.org](mailto:referrals@familyimpactnetwork.org) con una línea de asunto que incluya: "Adoption Support" (Apoyo a la adopción))

**Facturación**

Los proveedores de las regiones 3, 4, 5 y 6 enviarán todas sus facturas por servicios en el hogar para apoyo a la adopción por **CORREO ELECTRÓNICO** a: [ASProfessionalsvcs@dcyf.wa.gov](mailto:ASProfessionalsvcs@dcyf.wa.gov)

Los proveedores de las regiones 1 y 2 enviarán todas sus facturas por servicios en el hogar para apoyo a la adopción por **CORREO ELECTRÓNICO** a: [billing@familyimpactnetwork.org](mailto:billing@familyimpactnetwork.org) (Asegúrese de que la línea de asunto incluya: "Adoption Support" (Apoyo a la adopción))

Si se ha facturado al seguro privado del menor, indique en el formulario de facturación la cantidad que reembolsó la compañía y ajunte una copia del documento de explicación de beneficios. El Programa de Apoyo a la Adopción pagará la diferencia hasta las tarifas máximas permisibles de apoyo a la adopción. El DCYF pagará todas las facturas a más tardar 30 días después de recibirlas. Las facturas recibidas más de 90 días después del servicio podrían no ser pagadas.