

Política do Sistema de Pagamentos e Taxas

14.A Introdução

- 14.A.1 A Parte C da Individuals with Disabilities Education Act (Lei de Educação para Indivíduos com Deficiências, IDEA), foi elaborada pelo Congresso para ser um sistema abrangente, coordenado e interinstitucional de serviços para bebês e crianças pequenas com deficiências. O Congresso reconheceu que já existiam programas atendendo a essa população, e a Parte C foi elaborada para fornecer a infraestrutura necessária para coordenar todos esse programas. Como resultado, o financiamento da Parte C foi elaborado para usar recursos federais, estaduais e locais, incluindo seguros públicos e privados. Devido a um financiamento público insuficiente para cobrir todos os custos de intervenção precoce, nem todos os serviços de intervenção precoce podem ser fornecidos com recursos públicos. A expectativa é que as famílias contribuam financeiramente com o programa de seus filhos. Essa expectativa pode ser alcançada com o fornecimento de acesso a serviços de saúde/seguro privado e ao Apple Health para Crianças/Medicaid para aqueles serviços de intervenção precoce que estão sujeitos aos requisitos de Participação da Família nas Despesas do ESIT.
- 14.A.2 É de responsabilidade do Programa de Apoio Precoce para Bebês e Crianças Pequenas (ESIT) maximizar o uso de todos esses recursos, a fim de atender ao maior número possível de bebês e crianças pequenas com deficiências e suas famílias. Também é de responsabilidade do ESIT garantir que esses recursos sejam usados para serviços de intervenção precoce que sejam suficientes para proporcionar benefícios no desenvolvimento da criança. Para que o ESIT mantenha seus amplos critérios de elegibilidade, é essencial o uso de todas as fontes de fundos disponíveis, incluindo seguro público, seguro privado e taxas.
- 14.A.3 Caso seja necessário para evitar atrasos na prestação devida de serviços adequados de intervenção precoce a uma criança ou à família da criança, o ESIT pode usar fundos sob a Parte C da IDEA para pagar ao prestador de funções e serviços autorizados, (incluindo serviços de saúde, conforme definido em 34 CFR §303.16, [mas não serviços médicos], funções do sistema de identificação de crianças descritas em 34 CFR §§303.115 a 303.117 e §§303.301 a 303.320, e avaliações em §303.321), devendo aguardar reembolso pela agência ou entidade que tem a responsabilidade final pelo pagamento.



Contato:

Department of Children, Youth & Families (Departamento de Crianças, Jovens e Famílias)

Early Support for Infants and Toddlers Program (Programa de Apoio Precoce para Bebês e Crianças Pequenas) do Estado de Washington.

Caixa Postal 40970

Olympia, WA 98504-0970

Ligação gratuita: 1-866-482-4325

www.dcyf.wa.gov

Caso deseje cópias deste documento em um formato ou idioma alternativo, por favor, entre em contato com DCYF Constituent Relations (Relações Constituintes do DCYF) (1-800-723-4831 | 360-902-8060, ConstRelations@dcyf.wa.gov).

DCYF PUBLICATION FS_0033 | DEL 11-019 PG (01-2020) Portuguese



Washington State Department of
CHILDREN, YOUTH & FAMILIES

14.B Política

14.B.1 Funções e Serviços Fornecidos com Recursos Públicos

- (a) Conforme estipulado em 34 CFR §303.521(b) (2011), as seguintes funções e serviços da IDEA, Parte C, devem ser fornecidos às custas públicas pelo programa Early Support for Infants and Toddlers (Apoio Precoce para Bebês e Crianças Pequenas, ESIT) e seus prestadores de serviços, e para os quais não podem ser cobradas taxas às famílias:
- (1) Implementação dos requisitos do programa de identificação de crianças descritos nas seções 303.301 a 303.303.
 - (2) Avaliação e diagnóstico, conforme estipulado em §303.320, e as funções relacionadas à avaliação e diagnóstico em §303.13(b).
 - (3) Serviços de coordenação de serviços (Coordenação de Recursos Familiares), conforme definido em §§303.13(b)(11) e 303.33.
 - (4) Atividades administrativas e coordenativas relacionadas—
 - (i) Ao desenvolvimento, revisão e avaliação de IFSPs e IFSPs provisórios, conforme estipulado em §§303.342 a 303.345; e
 - (ii) À implementação da Subparte E, Salvaguardas Processuais, e os outros componentes do sistema estadual de serviços de intervenção precoce na Subparte D de 34 CFR §303.
- (b) **GARANTIA:** Conforme estipulado em 34 CFR§303.521(a)(4)(ii), se uma família atender à definição de "incapacidade de pagar", todos os serviços da Parte C identificados no IFSP de seu filho serão fornecidos sem custo para a família. Além disso, a incapacidade de pagar da família não deve resultar em atraso ou recusa dos serviços da parte C.

14.B.2 Funções e Serviços Sujeitos à Participação da Família nas Despesas (FCP)

- (a) Conforme estipulado em 34 CFR §303.521(b), as seguintes funções e serviços estão sujeitos à Participação da Família nas Despesas, e para os quais copagamentos, cosseguros, dedutíveis ou taxas podem ser cobrados das famílias:
- (1) Dispositivo de Tecnologia Assistiva
 - (2) Serviço de Tecnologia Assistiva
 - (3) Serviços de Audiologia
 - (4) Aconselhamento
 - (5) Serviços de Saúde
 - (6) Serviços de Enfermagem
 - (7) Serviços de Nutrição
 - (8) Terapia Ocupacional
 - (9) Fisioterapia
 - (10) Serviços de Assistência Psicológica
 - (11) Serviços de Assistência Social
 - (12) Serviços de Patologia da Fala e Linguagem

- (b) **GARANTIA:** Conforme estipulado em 34 CFR §303.521 (a) (4)(iii), as famílias não serão cobradas mais do que o custo real do serviço de intervenção precoce da Parte C sujeito à Participação da Família nas Despesas (considerando qualquer valor recebido de outras fontes de fundos destinadas ao pagamento desse serviço).

14.B.3 Fontes de Financiamento Incorporadas no Sistema de Pagamentos e Taxas de Washington para Serviços de Intervenção Precoce Sujeitos à Participação da Família nas Despesas

A expectativa é de que, a menos que a incapacidade de pagar tenha sido determinada, todas as famílias que recebem serviços sujeitos à Participação da Família nas Despesas contribuirão financeiramente para os serviços de seus filhos, usando os benefícios de seguro público, benefícios de seguro privado ou pagando uma taxa. Como resultado, as seguintes fontes de financiamento foram incorporadas na Política do Sistema de Pagamentos e Taxas do ESIT:

- (a) Cobertura/Seguro de Saúde Público (Apple Health para Crianças/Medicaid)
- (b) Cobertura/Seguro de Saúde Privado
- (c) Taxas

14.B.4 Informações de Renda e Despesas da Família

- (a) Antes de enviar cobranças para o seguro público ou privado, as famílias serão beneficiadas com a Política do Sistema de Pagamentos e Taxas do ESIT. As famílias serão solicitadas a preencher, conforme adequado, o Aviso Prévio por Escrito, o Consentimento para Acesso a Seguro Público e/ou Privado e o formulário de Verificação de Renda e Despesas.
- (b) O Coordenador de Recursos Familiares (FRC) da família auxiliará as famílias na revisão e preenchimento do Aviso Prévio por Escrito, do Consentimento para Acesso a Seguro Público e/ou Privado e do formulário de Verificação de Renda e Despesas, conforme adequado.
- (c) O Aviso Prévio por Escrito, o Consentimento para Acesso a Seguro Público e/ou Privado e o formulário de Verificação de Renda e Despesas serão enviados ao FRC designado à família.
- (d) Se as informações de renda e despesas da família resultarem em uma renda anual ajustada abaixo de 200% do Federal Poverty Level (Nível Federal de Pobreza, FPL) com base no tamanho da família, a família não será obrigada a pagar copagamentos de seguro, cosseguros, dedutíveis de seguro ou uma taxa mensal. Outros fundos de agências ou fundos da Parte C podem ser empregados como último recurso para cobrir esses custos.
- (e) Se as informações de renda e despesas da família resultarem em uma renda anual ajustada acima de 200% do FPL com base no tamanho da família, se aplicável, a família será obrigada a pagar copagamentos de seguro, cosseguros, dedutíveis de seguro ou uma taxa mensal.

14.B.5 Uso de Cobertura/Seguro de Saúde Público (Apple Health para Crianças/Medicaid)

- (a) Conforme estipulado em 34 CFR§303.520(a)(2)(i), as famílias inscritas em um programa de intervenção precoce do ESIT não serão obrigadas a se inscrever ou se cadastrar no Apple Health para Crianças/Medicaid como condição para que seu filho receba serviços de intervenção precoce da Parte C.
- (b) Conforme estipulado em 34 CFR§303.520(a)(3), as famílias serão beneficiadas com a Política do Sistema de Pagamentos e Taxas do ESIT antes de usar os benefícios ou seguro público de uma criança ou dos pais para custear os serviços da Parte C.
- (c) Conforme estipulado em 34 CFR§303.520(a)(2)(ii), os prestadores de intervenção precoce obterão o consentimento da família se o acesso ao Apple Health para Crianças/Medicaid resultar em qualquer uma das seguintes situações:
 - (1) Resultar em diminuição na cobertura vitalícia disponível ou em qualquer outro benefício segurado para a criança ou genitor no âmbito desse programa;
 - (2) Resultar em pagamento pelos pais da criança por serviços que, de outra forma, teriam sido pagos pelo programa de benefícios públicos ou seguro;

- (3) Resultar em qualquer aumento nas mensalidades ou interrupção de benefícios públicos ou seguro para a criança ou os pais; ou
 - (4) Colocar em risco a perda de elegibilidade da criança ou dos pais da criança para isenções domésticas e comunitárias com base em despesas agregadas relacionadas à saúde.
- (d) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(b)(1), quando as famílias tiverem tanto o Apple Health para Crianças/Medicaid quanto um seguro privado, os prestadores de intervenção precoce devem obter o consentimento dos pais para:
- (1) O uso da cobertura/seguro de saúde privado da família para pagar a prestação inicial de serviços de intervenção precoce contidos no IFSP;
 - (2) O uso da cobertura/seguro de saúde privado para pagar por qualquer aumento na frequência, duração, extensão ou intensidade dos serviços no IFSP da criança.
- (e) **GARANTIA:** Conforme estipulado em 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), famílias com seguro ou benefícios públicos não serão cobradas de maneira desproporcional em relação àquelas famílias que não têm seguro ou benefícios públicos ou seguro privado.
- (f) Prestadores de intervenção precoce deverão:
- (1) Conforme estipulado em 34 CFR §§303.414 e 303.520(a)(3)(i), fornecer notificação por escrito às famílias inscritas no Apple Health para Crianças/Medicaid comunicando a elas que informações pessoalmente identificáveis serão divulgadas ao Apple Health para Crianças/Medicaid com o objetivo de cobrar pelos serviços de intervenção precoce fornecidos à criança.
 - (2) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(a)(3)(iii), informar às famílias que elas têm o direito de retirar seu consentimento para a divulgação de informações pessoalmente identificáveis para fins de cobrança a qualquer momento.
 - (3) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(a)(3)(iv), fornecer uma declaração por escrito das categorias gerais de custos que a família pode ter, como resultado do uso do Apple Health para Crianças/Medicaid.
- (g) Os prestadores de intervenção precoce não arcarão com o custo dos prêmios do Apple Health para Crianças/Medicaid.
- (h) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(a)(2)(iii), se o genitor não consentir com a inscrição no, ou acesso ao, Apple Health para Crianças/Medicaid, os prestadores de intervenção precoce ainda devem disponibilizar os serviços de intervenção precoce da Parte C no IFSP para os quais o genitor deu consentimento. A falta de consentimento para o uso do Apple Health para Crianças/Medicaid não pode ser usada para atrasar ou recusar quaisquer serviços sob esta parte para a criança ou família.
- (i) Quando a elegibilidade para o Apple Health para Crianças/Medicaid não puder ser confirmada ou a família recusar-se a fornecer informações de renda e despesas, a família será obrigada a seguir a Política do Sistema de Pagamentos e Taxas de Washington.

14.B.6 Uso de Cobertura/Seguro de Saúde Privado

- (a) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(b)(1)(iii), as famílias serão beneficiadas com a Política do Sistema de Pagamentos e Taxas do ESIT antes de usar a cobertura/seguro de saúde privado da criança ou dos pais para pagar pelos serviços da Parte C.
- (b) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(b)(1)(i), os prestadores de intervenção precoce devem obter o consentimento dos pais para:
 - (1) O uso da cobertura/seguro de saúde privado da família para pagar a prestação inicial de serviços de intervenção precoce contidos no IFSP;
 - (2) O uso da cobertura/seguro de saúde privado para pagar por qualquer aumento na frequência, duração, extensão ou intensidade dos serviços no IFSP da criança.
- (c) **GARANTIA:** Conforme estipulado em 34 CFR §303.521(a)(4)(iv), famílias com seguro privado não serão cobradas de maneira desproporcional em relação àquelas famílias que não têm seguro ou benefícios públicos ou seguro privado.
- (d) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(b)(1)(ii), os prestadores de intervenção precoce fornecerão uma declaração por escrito das categorias gerais de custos que a família pode incorrer como resultado do uso de cobertura/seguro de saúde privado, tais como:
 - (1) Copagamentos, cosseguros, prêmios ou dedutíveis ou outros custos de longo prazo, como a perda de benefícios devido a limites anuais ou vitalícios de cobertura/seguro de saúde sob a apólice de seguro para a criança, o genitor ou os membros da família da criança;
 - (2) A possibilidade de que o uso da cobertura/seguro de saúde privado da família possa afetar negativamente a disponibilidade de seguro de saúde para a criança com deficiência, o genitor ou os membros da família da criança cobertos pela apólice; e de que a cobertura/seguro de saúde possa ser interrompido devido ao uso da apólice de seguro para pagar pelos serviços de intervenção precoce da Parte C; ou
 - (3) A possibilidade de que os prêmios de cobertura/seguro de saúde possam ser afetados pelo uso de seguro privado para pagar por serviços de intervenção precoce.
- (e) Os prestadores de intervenção precoce não arcarão com o custo dos prêmios da cobertura/seguro de saúde.
- (f) Conforme estipulado em 34 CFR §303.520(a)(2)(iii), se o genitor não consentir com o acesso à cobertura/seguro de saúde privado, os prestadores de intervenção precoce ainda devem disponibilizar os serviços de intervenção precoce da Parte C no IFSP para os quais o genitor deu consentimento. A falta de consentimento não pode ser usada para atrasar ou recusar quaisquer serviços para a criança ou família. Quando o genitor ou a família não derem consentimento para acessar sua cobertura/seguro de saúde privado, a família será obrigada a seguir a Política do Sistema de Pagamento e Taxas de Washington.
- (g) Para todas as famílias que receberam cobranças de copagamentos, cosseguros ou dedutíveis, outros fundos da agência, incluindo os fundos da Parte C empregados como último recurso, podem ser utilizados para cobrir esses custos.
- (h) Famílias com atraso de 90 dias no pagamento de seus copagamentos, cosseguros ou dedutíveis terão os serviços sujeitos à Participação da Família nas Despesas suspensos até que seja desenvolvido um plano de pagamento. Isso ocorrerá após ter sido fornecida notificação por escrito à família, ao Coordenador de Recursos da Família e após os prestadores de serviços terem sido notificados.

14.B.7 Definição de Capacidade de Pagar do Genitor

O ESIT definiu **Capacidade de Pagar** quando a família tem uma renda anual total ajustada igual ou superior a 200% do Federal Poverty Level (Nível Federal de Pobreza, FPL), levando em conta despesas não reembolsáveis permitidas que excedam 10%.

- (a) É necessário obter informações sobre renda e despesas para determinar a capacidade de pagamento mensal de uma família.
- (b) Despesas permitidas não reembolsáveis incluem:
 - (1) Despesas médicas e odontológicas, incluindo prêmios, dedutíveis, copagamentos e cosseguros
 - (2) Tratamento de saúde mental não coberto pelo seguro
 - (3) Cuidados de saúde domiciliares fornecidos por uma agência de saúde domiciliar licenciada
 - (4) Pagamentos de pensão alimentícia
 - (5) Custos com cuidados infantis incorridos enquanto o(s) genitor(es) trabalha(m) ou vai(vão) à escola.
- (c) Antes da cobrança da cobertura/seguro de saúde público ou privado, as famílias serão solicitadas a revisar e preencher o Aviso Prévio por Escrito, o Consentimento para Acesso a Seguros Públicos e/ou Privados e o formulário de Verificação de Renda e Despesas, que incluirá o seguinte:
 - (1) Informações de renda e despesas;
 - (2) Consentimento para divulgação de informações pessoalmente identificáveis; e,
 - (3) Consentimento para acessar a cobertura de seguro público e/ou privado.
- (d) O status da capacidade de pagar da família deve ser revisado e atualizado pelo menos anualmente, ou antes disso, caso a família solicite.

14.B.8 Definição de Incapacidade de Pagar do Genitor

O ESIT definiu **Incapacidade de Pagar** quando a família tem uma renda anual total ajustada igual ou inferior a 200% do Federal Poverty Level (Nível Federal de Pobreza, FPL), levando em conta despesas não reembolsáveis permitidas que excedam 10%.

- (a) É necessário obter informações sobre renda e despesas para determinar a incapacidade de pagar da família.
- (b) Despesas não reembolsáveis permitidas incluem:
 - (1) Despesas médicas e odontológicas, incluindo prêmios, dedutíveis, copagamentos e cosseguros
 - (2) Tratamento de saúde mental não coberto pelo seguro
 - (3) Cuidados de saúde domiciliares fornecidos por uma agência de saúde domiciliar licenciada
 - (4) Pagamentos de pensão alimentícia
 - (5) Custos com cuidados infantis incorridos enquanto o(s) genitor(es) trabalha(m) ou vai(vão) à escola.
- (c) Antes da cobrança da cobertura/seguro de saúde público ou privado, as famílias serão solicitadas a revisar e preencher o Aviso Prévio por Escrito, o Consentimento para Acesso a Seguros Públicos e/ou Privados e o formulário de Verificação de Renda e Despesas, que incluirá o seguinte:
 - (1) Informações de renda e despesas;
 - (2) Consentimento para divulgação de informações pessoalmente identificáveis; e,
 - (3) Consentimento para acessar a cobertura de seguro público e/ou privado.

- (d) O status da capacidade de pagar da família deve ser revisado e atualizado pelo menos anualmente, ou antes disso, caso a família solicite.

14.B.9 Taxas

- (a) Conforme estabelecido em 34 CFR §303.521, para famílias consideradas como tendo "capacidade de pagar", o ESIT estabeleceu uma taxa mensal para serviços de intervenção precoce sujeitos à Participação da Família nas Despesas quando ocorrer quaisquer dos seguintes eventos:
- (1) A família se recusa a usar sua cobertura/seguro de saúde privado;
 - (2) A família se recusa a usar sua cobertura/seguro de saúde público Apple Health para Crianças/Medicaid e tem uma renda anual ajustada igual ou superior a 200% do FPL; ou
 - (3) A família não possui nem o Apple Health para Crianças/Medicaid nem cobertura/seguro de saúde privado.
- (b) Famílias que se recusam a fornecer informações sobre renda e despesas estarão sujeitas a uma taxa mensal no nível mais elevado com base no tamanho da família, levando em consideração qualquer valor recebido de outras fontes públicas de financiamento como pagamento por tais serviços.
- (c) O Cronograma de Taxas Mensais foi estabelecido com base nas Diretrizes do Federal Poverty Level (Nível Federal de Pobreza, FPL) e será atualizado anualmente.
- (d) Famílias que consentirem com o acesso ao seu seguro público e/ou privado para a prestação de serviços de intervenção precoce sujeitos à Participação da Família nas Despesas não pagarão uma taxa mensal.
- (e) Para famílias que estão inscritas no Apple Health para Crianças/Medicaid, que se enquadram na definição de "incapacidade de pagar" e que recusam o acesso a essa fonte de financiamento como pagamento pelos serviços de intervenção precoce da Parte C, todos os serviços identificados no IFSP de seu filho serão fornecidos sem custos. Além disso, a incapacidade de pagar da família não deve resultar em atraso ou recusa dos serviços da parte C.
- (f) Para famílias que não estão inscritas no Apple Health para Crianças/Medicaid e se recusaram a fornecer informações sobre renda e despesas, será cobrada uma taxa mensal no nível mais alto com base no tamanho da família, considerando qualquer valor recebido de outras fontes públicas de financiamento como pagamento por tais serviços.
- (g) Famílias que recusam o acesso à sua cobertura/seguro de saúde privado e que forneceram informações sobre renda e despesas serão cobradas uma taxa mensal com base no tamanho da família e na renda anual ajustada.
- (h) Famílias podem solicitar uma reavaliação da sua taxa mensal sempre que houver uma alteração no tamanho da família, na renda e/ou nas despesas. Qualquer ajuste feito na taxa mensal ocorrerá após a reavaliação ter sido realizada.
- (i) Famílias com atraso de 90 dias no pagamento das taxas mensais terão os serviços para seu filho sujeitos à suspensão da Participação da Família nas Despesas até que seja elaborado um plano de pagamento aceitável. Isso ocorrerá após ter sido fornecida notificação por escrito à família, ao Coordenador de Recursos da Família e ao(s) prestador(es) de serviço.

14.B.10 Requisitos de Salvaguardas Processuais

- (a) Conforme estabelecido em 34 CFR §303.521(e), as famílias receberão uma cópia da Política do Sistema de Pagamento e Taxas, que detalha suas salvaguardas processuais relacionadas:
 - (1) À imposição de taxas;
 - (2) À determinação do estado sobre a capacidade ou incapacidade dos pais de pagar; e
 - (3) À cobrança do seguro público ou privado.
- (b) Genitores têm o direito de:
 - (1) Participar de mediação conforme estabelecido em 34 CFR §303.431
 - (2) Solicitar uma audiência de processo legal conforme estabelecido em 34 CFR §303.436 ou §303.441, caso aplicável
 - (3) Registrar uma reclamação estadual conforme estabelecido em 34 CFR §303.434 e/ou
 - (4) Realizar qualquer outro procedimento estabelecido pelo estado para agilizar a resolução de reivindicações financeiras
- (c) Conforme estabelecido em 34 CFR §303.521(e)(2)(i), os provedores do ESIT fornecerão uma cópia por escrito de sua Política do Sistema de Pagamentos e Taxas aos pais ao solicitar:
 - (1) Consentimento para a prestação de serviços de intervenção precoce, que é obtido durante a reunião do Individualized Family Service Plan (Plano Individualizado de Serviços para a Família, IFSP); e
 - (2) Consentimento para o uso de seguro privado para pagar pelos serviços da Parte C.