



Sistema de Intervención Temprana de New Jersey

Sistema of Pagos & Manual de Costos de Participación Familiar

<p>ENTIDAD ADMINISTRATIVA</p>	<p>El Departamento de Salud (DOH, por sus siglas en inglés), como agencia principal designada por el Gobernador, es responsable por el desarrollo e implementación del Sistema de Intervención Temprana del Estado de New Jersey (NJEIS, por sus siglas en inglés) para la atención de infantes y niños con discapacidades o retrasos del desarrollo; así como de sus familias. El Estado de New Jersey es consistente con la Parte C de la Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) y ha establecido un sistema de pagos para los servicios de intervención temprana, incluyendo un plan de tarifas escalonadas del costo de participación.</p>
<p>SISTEMA DE PAGOS DEL NJEIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios de intervención temprana proporcionados a infantes y niños elegibles y a sus familias son financiados a través de múltiples recursos financieros. • Los recursos que pueden estar disponibles para financiar servicios individualizados, según sea apropiado, pueden incluir, pero no están limitados, los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Título XIX de la Ley de Seguro Social (<i>Medicaid</i>) ▪ Parte C de Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades (IDEA) ▪ Apropiación del Estado; Programa de Intervención Temprana para la Primera Infancia ▪ Participación en los costos por parte de la familia de un niño elegible que recibe directamente los servicios de intervención temprana, a través de la implementación de un Plan Individualizado de Servicio Familiar (IFSP, por sus siglas en inglés). <p>El Estado de New Jersey no incluye el uso de seguros privados en su sistema de pagos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El costo de participación de la familia no se aplica a funciones o servicios de intervención temprana requeridos y que serán provistos con fondos públicos a infantes elegibles y sus familias, según la regulación federal o estatal. Las funciones y servicios que deben prestarse con fondos públicos son los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Búsqueda de niños, incluyendo la concientización pública, y referencia; ▪ Evaluación y Valoración; ▪ Desarrollo de un Plan Individualizado de Servicio Familiar; ▪ Coordinación del Servicio; ▪ Procedimientos de Protección, y ▪ Entrenamiento Grupal de Familias (política de NJ). • El costo de participación familiar cubre los siguientes servicios: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios o dispositivos tecnológicos de asistencia; ▪ Servicios de audiología; ▪ Desarrollo de la intervención (Instrucción especial) ▪ Capacitación de la familia, consejería y visitas al hogar; ▪ Servicios de salud; ▪ Servicios de enfermería; ▪ Servicios de nutrición; ▪ Terapia ocupacional; ▪ Terapia física; ▪ Servicios psicológicos; ▪ Servicios de lenguaje en señas y con claves; ▪ Servicios de trabajo social; ▪ Servicios del habla y de patología del lenguaje; ▪ Servicios de la visión, y

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Otros servicios de intervención temprana de la Parte C, identificados como necesarios en el IFSP. • Las normas federales y estatales requieren que todos los recursos y cualesquiera otros, sean utilizados para el costo de los servicios. Los fondos de la Parte C no son usados para sustituir otras fuentes de pago, incluyendo otras agencias gubernamentales, y se utilizan como pagadoras de último recurso. • Los pagos de las familias por el costo de participación, recibidos por el DOH-NJEIS se utilizan para financiar los servicios prestados por el NJEIS. • El sistema de pagos del NJEIS incluye: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de tarifas escalonadas o cuotas por costo de participación en los costos que se pueden cobrar a los padres por los servicios de intervención temprana, al amparo de la Parte C de la IDEA: ▪ Base y monto de pagos o cuotas, y ▪ Delimitación del NJEIS de la capacidad de pago, incluyendo su definición de los ingresos y gastos de la familia, tales como gastos médicos extraordinarios; su definición de la incapacidad de pago y cuándo y cómo el NJEIS hace su determinación de la capacidad o incapacidad de pago.
FRAUDE, DERROCHE Y ABUSO	<ul style="list-style-type: none"> • En consistencia con las leyes federales y estatales, el NJEIS prohíbe estrictamente todas las acciones que constituyan fraude, derroche y abuso. • Las políticas y procedimientos del NJEIS-15 sobre Fraude, Derroche y Abuso se pueden encontrar en línea en http://nj.gov/health/fhs/documents/njeis-15.pdf. • Si se comprueba que una familia o agencia proveedora han cometido fraude, derroche o abuso, el NJEIS impondrá sanciones, incluyendo, pero no limitadas, a: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuperación de fondos vinculados al fraude, derroche o abuso, más los intereses y cualquier penalidad civil aplicable; ▪ Suspensión de servicios al niño, cuyos padres cometieron fraude, derroche o abuso; ▪ Inhabilitación para prestar servicios de un profesional dentro del NJEIS; ▪ Término del contrato entre la agencia proveedora y el NJEIS; y/o ▪ Referencia de cualquier evidencia de sospecha de fraude u otra actividad criminal a la Sección de Fraude de <i>Medicaid</i>, a la Oficina del Fiscal contra Fraudes en los Seguros y a la División de Justicia Criminal de New Jersey. • Las familias deben asegurarse de que: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cualquier documento presentado por un coordinador del servicio o profesional está completo y correcto antes de firmarlo. ▪ Los documentos son firmados al finalizar la sesión de servicio y no antes de la conclusión del servicio. ▪ Preguntas o dudas relacionadas acerca de la exactitud en la explicación de beneficios o estados de cuenta de la familia (facturación) por los servicios del NJEIS, deben ser tratadas con el personal de la Oficina Central de Administración (CMO, por sus siglas en inglés) del NJEIS, llamando al 609-777-7734.
NOTIFICACIÓN A LOS PADRES Y CONSENTIMIENTO PARA USO DE BENEFICIOS PÚBLICOS O SEGUROS	<ul style="list-style-type: none"> • El Estado de New Jersey no puede usar los beneficios públicos o seguros de un niño o de los padres para pagar los servicios de la Parte C, a menos que el DOH provea una notificación por escrito a los padres del niño y que el Estado de New Jersey satisfaga ese tipo de protecciones sin costo. • En cuanto a la utilización de los beneficios públicos o seguros de un hijo o sus padres para pagar por los servicios de la Parte C de New Jersey: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es posible que no se requiera que un padre se inscriba o registre en los beneficios públicos o programas de seguros como condición para recibir servicios de la Parte C y debe obtener previo consentimiento antes de usar los beneficios públicos o

	<p>seguro de un hijo o padre, si ese niño o padre no está ya inscrito en dicho programa;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que obtener el consentimiento para utilizar los beneficios públicos o seguro del niño y padre para pagar por los servicios de la Parte C, si ese uso: <ul style="list-style-type: none"> – Reduce la cobertura vitalicia disponible o cualquier otro beneficio asegurado para ese niño o padre bajo ese programa; – Afecta a los padres del niño que tienen que pagar por los servicios que, de otro modo, estarían cubiertos por los beneficios públicos o programa de seguro; – Aumenta las primas o se suspenden los beneficios públicos o seguros de ese niño o de sus padres, o – Pone en riesgo la elegibilidad del niño o de sus padres para recibir exenciones para el hogar y de la comunidad, basadas en gastos agregados relacionados con la salud. ▪ Si el padre no da su consentimiento, el DOH todavía puede disponer de los servicios de la Parte C en el IFSP, para el cual el padre ha dado su consentimiento. ▪ El DOH garantiza que: <ul style="list-style-type: none"> – No se cobra a los padres el costo por los servicios que un niño tiene derecho a recibir sin costo alguno bajo la Parte C de la IDEA; – Si los padres de un infante o niño con discapacidad no pueden pagar por los servicios, no se retrasan o negarán los servicios para el niño o su familia según la Parte C de la IDEA; si el padre o la familia caben en la definición de incapacidad de pago de New Jersey, el infante o niño con discapacidad podrá recibir todos los servicios de la Parte C, sin costo alguno; – Las familias no pagan arriba del costo real del servicio según la Parte C, tomando en consideración cualquier cantidad recibida de otras fuentes para el pago de ese servicio, y – Las familias con seguro público o beneficios o seguro privado no pagan desproporcionadamente encima de lo que pagan otras familias que no tienen seguro público o beneficios o seguro privado. <ul style="list-style-type: none"> • Antes de usar los beneficios públicos o seguros de un niño o de sus padres para cubrir los servicios de la Parte C, el DOH provee una notificación por escrito a los padres del niño. La notificación incluye: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Una declaración sobre la necesidad de obtener el consentimiento de los padres según las disposiciones de confidencialidad de la información, antes de que el DOH o el proveedor del EIS den a conocer, para fines de facturación, la información de identificación personal de un niño a la agencia pública de New Jersey, responsable por la administración de los beneficios públicos de New Jersey o programa de seguro (por ejemplo, <i>Medicaid</i>); ▪ Una declaración de las disposiciones de protección sin costo que si el padre no da el consentimiento requerido, Departamento de Salud pone a disposición aquellos servicios de la Parte C en el IFSP, para el cual el padre ha dado su consentimiento; ▪ Una declaración de que los padres tienen derecho -en virtud de las disposiciones de confidencialidad de la información- a retirar en cualquier momento su consentimiento a la divulgación de información de identificación personal a la agencia pública de New Jersey, responsable de la administración de los beneficios públicos en New Jersey, o al programa de seguro (por ejemplo, <i>Medicaid</i>); y ▪ Una declaración sobre las categorías generales de costos que el padre tendría que afrontar como consecuencia de su participación en algún beneficio público o programa de seguro, tales como los copagos o deducibles o el uso obligatorio de los seguros privados, como principal. • No hay costos asociados al uso de beneficios públicos o de seguros en New Jersey. • Reclamos al NJEIS serán procesados sin tener en cuenta la responsabilidad de terceros (TPL, por sus siglas en inglés). TPL se refiere a una persona elegible para
--	---

	<p><i>Medicaid</i> con seguro privado, lo que significa que el niño está doblemente inscrito. Esta política no tendrá impacto en la cobertura del seguro o pólizas para los niños participantes o sus familias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las familias que han adoptado niños (adopción con necesidades especiales) y que siguen siendo elegibles para recibir <i>Medicaid</i>, también pueden ser responsables del costo de participación familiar, en caso que: <ul style="list-style-type: none"> ▪ El nivel de ingresos del hogar determinado para la familia, por el NJEIS, es igual o superior a 300% del FPL, y ▪ Los servicios de intervención temprana recibidos no están cubiertos o no son reembolsados por <i>Medicaid</i>. • El costo de copago de participación de la familia será ajustado cuando el NJEIS recupere el copago de la familia del <i>Medicaid</i>.
--	--

COSTO DE PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA

<p>DESCRIPCIÓN DEL COSTO DE PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El costo de participación de familia en el Sistema de Intervención Temprana de New Jersey (NJEIS) es un copago progresivo por hora de servicios directos proporcionados, de acuerdo con un Plan Individualizado de Servicios a la Familia (IFSP). • El costo de participación de familia se basa en el tamaño de la familia, el ingreso determinado por el NJEIS y las pautas federales de niveles de pobreza. • Las familias deben estar de acuerdo en proporcionar documentación de ingresos para determinar el costo de participación por los servicios. • A las familias con un ingreso anual igual o superior al 300% del nivel federal de pobreza, se les requerirá participar en los costos de los servicios proporcionados por el NJEIS. • La familia será responsable por un costo de participación familiar que no exceda el costo de los servicios o como máximo el 5% del ingreso familiar mensual, determinado por el NJEIS. • El ingreso familiar menos cualquier DOH-NJEIS revisado y gastos deducibles extraordinarios aprobados, incluyendo gastos médicos y tamaño de la familia • A la familia se le cobrará un copago por hora de servicio y, según sea apropiado, los costos asociados a los dispositivos de tecnología de asistencia, identificados como necesarios en el IFSP. Los dispositivos de tecnología de asistencia son cobrados con base en el costo del dispositivo y no como copago por hora. Los cargos totales por un mes incluyen un copago de la familia por hora de servicios proporcionados y, si es aplicable, los costos asociados a los dispositivos de tecnología de asistencia que no excedan el máximo del 5% del ingreso mensual de la familia, determinado por el NJEIS. • El copago por hora será cobrado con base en el mes en que el servicio fue proporcionado, incluyendo los servicios brindados como recuperación y/o compensación de meses anteriores. • El sistema de costo de participación del NJEIS es similar en su estructura al ascenso progresivo de los impuestos federales y, por lo tanto, de manera semejante a la estructura de impuestos federales, un copago más elevado es valorado de manera progresiva según aumente el ingreso de la familia. • El NJEIS ha determinado que los ingresos del 300% del nivel de pobreza federal, comenzarán con un copago de \$2 por hora sobre el costo actual de servicio, con incrementos progresivos en los copagos basados en el ingreso y tamaño de la familia. • Un cuadro de costos de participación de familia con incrementos en los ingresos de \$500, contiene el copago por el costo de participación familiar con base en el tamaño de la familia e ingreso, determinado por el NJEIS. El costo real de la familia será bien el copago por hora de servicio o el costo real de los servicios, es decir cualquiera que sea
--	---

	<p>menor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tabla del costo de participación de la familia está disponible ya sea con el coordinador de servicio o en el sitio web del NJEIS en la dirección http://nj.gov/health/fhs/eis/index.shtml. • El copago del costo de participación familiar por hora establecido para la familia será el mismo, sin importar si: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uno o más niños reciben servicios; o ▪ Número de agencias proveedoras de EIP de las que se reciben servicios. • Los montos de los pagos por el costo de participación familiar serán indicados en la Notificación sobre el Costo de Participación de la Familia del NJEIS. Ninguna otra cotización escrita o verbal será válida. • Las familias pueden presentar la Solicitud de Ajuste de los Ingresos por gastos extraordinarios, con la documentación requerida.
<p>OPCIONES DE PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL COSTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres pueden optar por proporcionar o no la información sobre el ingreso familiar para poder determinar el pago del costo de participación familia, como sigue: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitar la información necesaria requerida sobre el ingreso familiar para que el NJEIS determine el costo de la participación de la familia; ▪ Negarse a proporcionar la información sobre el ingreso familiar y pagar el costo total de los servicios adecuados de intervención temprana del IFSP, proporcionados por el NJEIS; ▪ Rechazar/descontinuar los servicios con costo de participación familiar y recibir los servicios de intervención temprana proporcionados a expensas de fondos públicos, incluyendo la coordinación del servicio, la evaluación y valoración, el desarrollo del IFSP, la revisión y evaluación, el IFSP provisional, la revisión periódica y anual del IFSP y las garantías procesales, o ▪ Retirar su participación del NJEIS. • Las familias que opten por denegar o retrasar la entrega de su información financiera para determinar el monto por pagar por el costo de participación y opten por recibir los servicios de intervención temprana, se les cobrará el costo real de los servicios directos de intervención temprana, identificados como necesarios en el IFSP.
<p>REVISIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL INGRESO FAMILIAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El coordinador del servicio revisará las opciones de participación de la familia en el costo y, si es apropiado, la información sobre sus ingresos de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cada año; por lo general en la fecha del IFSP; ▪ Dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud del padre para modificar la información de sus ingresos, sea el aumento o la reducción de los ingresos; ▪ A solicitud del padre para cambiar la opción de participación familiar en el costo, como se describe en la sección sobre las opciones, más arriba; o ▪ Como resultado del cambio en las políticas y procedimientos del NJEIS sobre el costo de participación de las familias.
<p>RESPONSABILIDADES DE LA FAMILIA EN LA DETERMINACIÓN DEL COSTO DE PARTICIPACIÓN</p>	<p>La familia es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar asistencia a su coordinador del servicio para resolver preguntas sobre las regulaciones sobre políticas de costo de participación familiar/procedimientos y pago del costo de participación de su familia, en caso no lo entiendan. • Proporcionar información financiera en forma puntual al menos cada año, con el fin de que el NJEIS pueda determinar el costo de participación de una familia, incluyendo, pero sin límite, documentos actuales sobre impuestos federales y estatales presentados, formulario W2 y boletas de salario. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proporcionar información de impuestos de la más reciente declaración federal anual (ej. después del 4/15/12, se requiere que todas las familias deben tener una

	<p>declaración de impuestos para el 2011 o una extensión; posteriormente al 4/15/13, se requieren las declaraciones de impuestos correspondientes al 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las familias que no han declarado sus impuestos, deben proveer copias de las extensiones aprobadas por el IRS, a menos que no requieran presentarlas según las regulaciones del IRS, en cuyo caso hay que proporcionar la documentación. ▪ Si se presentó una extensión para el año fiscal más reciente, la extensión del IRS es válida hasta el 15 de octubre y las familias deben presentar sus registros de declaración de impuestos o proporcionar al coordinador del servicio alguna otra extensión aprobada por el IRS el 31 de octubre. <ul style="list-style-type: none"> – Si la familia no envía la información actualizada, será automáticamente considerada para pagar la tarifa completa a partir del 1 de noviembre. – El estatus de pago de tarifa completa continuará hasta que los documentos actualizados sean recibidos por el coordinador del servicio o DOH y que los formularios de verificación de ingresos revisados por el NJEIS estén completos y firmados. <ul style="list-style-type: none"> • Las familias pueden optar por comenzar los servicios con la tarifa total, pero deben entender que un cambio de status no será retroactivo. Es decir, el estatus de pago de la tarifa total no será cambiado hasta que no se presente la documentación de impuestos completa y firmada. • Las familias pueden elegir por rechazar el comienzo de los servicios hasta que su costo de participación familiar sea determinado para evitar pagar el costo completo. • El proporcionar la información financiera previamente o durante la reunión inicial del IFSP, es una manera de asegurar que el NJEIS pueda proporcionar a la familia la notificación sobre el copago del costo de participación familiar antes del inicio de los servicios. • Si la familia no da oportunamente la información sobre sus ingresos, tendrá que pagar el costo completo de los servicios brindados hasta la fecha en que se finalice el proceso de determinación del costo de participación de la familia. • Identificar cualquier gasto extraordinario del (los) niño(s) elegible(s) y/u otros miembros de la familia. • Informar y proveer a su coordinador del servicio la documentación requerida cuando hayan cambios en el estatus financiero o tamaño de la familia. • Participación en una revisión anual sobre opciones de participación en el costo de la familia y, según sea apropiado, de la información sobre el ingreso de la familia. • Proporcionar comunicación por escrito y documentación relevante sobre los cambios en el ingreso y tamaño de la familia, con el fin de recalcular el costo de participación de la familia con una nueva fecha efectiva. La fijación de la fecha efectiva corresponde al DOH si hubiese fallas al enviar la documentación puntual y apropiada.
<p>RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR DEL SERVICIO</p>	<p>El coordinador del servicio es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durante el proceso de admisión, el coordinador del servicio debe explicar a la familia sus derechos de la familia y responsabilidades financieras con el NJEIS, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cómo los gastos extraordinarios se vinculan a la determinación del costo de participación familiar; ▪ Qué funciones o servicios deben ser proporcionados con fondos públicos; y ▪ Cómo se elaboran los IFSP sin considerar la capacidad de pago de la familia. • Una vez establecida la elegibilidad del niño, el coordinador del servicio es responsable de explicar las políticas y procedimientos del NJEIS en cuanto al costo de participación familiar; de informar a la familia sobre la documentación necesaria y, según sea apropiado, de recolectar la información requerida sobre los ingresos de la familia. • Informar a las familias –fomentar si se requiere- sobre la solicitud de beneficios,

incluyendo *Medicaid* y *NJ Family Care* (programa de seguro médico para niños), para los cuales su hijo podría ser elegible.

- Informar y ayudar a la familia, según lo necesite, a llenar una Solicitud de Ajuste de Ingreso del NJEIS y, si es apropiado, del Fondo de Ayuda para Niños con Enfermedades Catastróficas.
- Obtener información sobre los ingresos y el tamaño de la familia, consiguiendo el nombre y parentesco de cada miembro de la familia.
- Obtener la fecha de nacimiento (D.O.B., por sus siglas en inglés) de cada niño y miembro de la familia.
- Obtener un Formulario de Verificación de Ingresos (FCP, por sus siglas en inglés) de cada adulto incluido en el tamaño de la familia.
- Obtener una firma de los padres en el Formulario de Opción de Pago de Participación de la Familia.
- Obtener información sobre los ingresos y la firma del formulario lleno sobre verificación de ingresos del costo de participación familiar de cada miembro del hogar, incluyendo verificación de falta de ingresos.
- En el caso de las familias que tienen uno o más miembros con trabajos por cuenta propia, los coordinadores del servicio deben ayudarles para que envíen al DOH-NJEIS los documentos apropiados de ingresos por cuenta propia de acuerdo con el Anexo E de impuestos federales sobre Determinación de Ingresos de Cualquier Miembro de la Familia (ver sección más abajo).
- Mantener completo el Formulario de Verificación de Ingresos para Costo de Participación de la Familia del NJEIS, en el archivo de coordinación de servicios de intervención temprana del niño, ubicado en la Unidad de Coordinación del Servicio (SCU, por sus siglas en inglés) del condado.
- Revisar anualmente con los padres el Manual de Costos de Participación de la Familia y obtener información actualizada de sus ingresos con el llenado de nuevos formularios de verificación de ingresos para el costo de participación familiar y opciones de pago.
- Verificar que las familias hayan revisado los documentos proporcionados sobre ingresos, asegurándose que los firmen y confirmen la exactitud de toda la información proporcionada.
- En un plazo de cinco días, el coordinador del servicio debe enviar una copia del (los) formulario(s) lleno(s) de verificación de ingresos y opción de pago al Colaborativo Regional de Intervención Temprana (REIC, por sus siglas en inglés) para la entrada de los datos y determinación del costo de participación familiar.
- En 30 días después de que una familia haya hecho una solicitud/un consentimiento para revisar su costo de participación de familia, el coordinador del servicio debe revisar la documentación sobre los ingresos de la familia, cambios en los ingresos y/o asistirle con el llenado de una Solicitud de Ajuste de Ingresos del NJEIS. La documentación de la revisión, incluyendo el llenado de cualquier otro formulario necesario y la documentación relevante, deben ser conservadas en el expediente del niño en el servicio de coordinación.
- Asegurarse que las familias estén informadas sobre su derecho de enviar al DOH una Solicitud de Ajuste de Ingresos o solicitar la revisión administrativa del ingreso y/o buscar opciones de garantías procesales para resolución de reclamos.
- Asegurarse que los IFSP sean llevados a cabo sin importar la capacidad de pago de la familia.
- Enviar en forma puntual a los REIC los cambios y las actualizaciones sobre el ingreso y tamaño de la familia.

RESPONSABILIDADES DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN DEL SERVICIO (SCU)	<p>El SCU (por sus siglas en inglés) es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recopilación de información financiera en la admisión, la evaluación de la familia y el llenado del Formulario de Verificación de Ingreso para Costo de Participación de la Familia y del Formulario de Opción de Pago del Costo de Participación de la Familia. • Asegurar que el coordinador de servicio complete correctamente el Formulario de Verificación de Ingreso para Costo de Participación de la Familia; revise y verifique la documentación relevante y mantenga los documentos apropiados en el expediente del niño en la coordinación del servicio de intervención temprana, ubicado en la SCU de acuerdo con los requisitos estatales y federales. • Asegurarse que los IFSP y formularios de verificación de ingresos sean mantenidos, actualizados y enviados al REIC, en forma oportuna.
RESPONSABILIDADES DE LA OFICINA CENTRAL DE ADMINISTRACIÓN (CMO)	<p>La Oficina Central de Administración (CMO, por sus siglas en inglés) es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular el costo de participación familiar para cada familia con base en los servicios proporcionados. • Enviar por correo a la familia el Detalle de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) y el Estado de Cuenta del Costo Familiar (factura), con el detalle de los servicios proporcionados y la información sobre el pago. • Procesar todos los ingresos recibidos a través del costo de participación familiar. • Dar seguimiento y, según sea apropiado, notificar sobre la suspensión por falta de pago del costo de participación.
RESPONSABILIDADES DE LA AGENCIA PROVEEDORA DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA (EIP)	<p>La agencia proveedora del Programa de Intervención Temprana (EIP, por sus siglas en inglés) es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que los servicios de intervención sean proporcionados de acuerdo con el IFSP y los términos y condiciones de la Carta de Acuerdo con el DOH. • Asegurar que los profesionales envíen los formularios de Verificación de Prestación de Servicios en forma completa, correcta y con la verificación de los padres. • Provisión de los servicios de facturación a través del módulo de facturación en línea del NJEIS a todos los niños que reciben servicios dentro de los 90 días de la entrega del servicio. • Facturación de los servicios de intervención temprana prestados, en forma consistente al actual y acordado Plan Individualizado de Servicio para la Familia, desarrollado de acuerdo con las políticas y los procedimientos del NJEIS y firmado por el padre. • Entender que los reclamos sobre facturación no serán procesados cuando los servicios son inconsistentes con el respectivo IFSP autorizado (firmado y acordado) y/o cuando las credenciales y/o licencias del (los) profesional(es) hayan expirado o sean inconsistentes de otra forma con los estándares del personal del NJEIS y/o las regulaciones o pautas de certificación y licencia estatales. • Mantener copias originales de los formularios de verificación de prestación de servicios en la agencia proveedora del Programa de Intervención Temprana.
RESPONSABILIDADES DEL COLABORATIVO REGIONAL DE INTERVENCIÓN TEMPRANA (REIC)	<p>El REIC (por sus siglas en inglés) es responsable de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrada de datos sobre información financiera recolectada en la admisión, la evaluación de familia y el llenado del Formulario de Verificación del Ingreso para el Costo de Participación de la Familia y el Formulario de Opción de Pago del Costo de Participación de la Familia, incluyendo el tamaño y los ingresos de la familia.

	<ul style="list-style-type: none"> • El REIC imprimirá y enviará por correo postal a la familia y al coordinador del servicio de la familia una Notificación del Costo de Participación de la Familia del NJEIS, con la determinación del costo de participación de la familia. • Asegurar que cada miembro adulto de la familia, incluido en el tamaño de la misma, haya firmado un Formulario de Verificación de Ingresos y, si se ha verificado la falta de ingresos, marcar la opción de “acepto falta de ingresos para el miembro” en la base de datos del NJEIS.
DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO E INGRESO DE LA FAMILIA	<p>Los individuos que contribuyen al cuidado y control del niño y que viven con la familia, deben presentar, como mínimo, los siguientes documentos de verificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaraciones recientes de impuestos estatales y federales con todos los adjuntos aplicables. • Los formularios W-2 y/o boletas de pago más recientes de los últimos tres meses consecutivos. • Anexo E de Negocios, si se trabaja por cuenta propia; y • Documentación sobre manutención infantil recibida o pagada, si es apropiado. <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solamente bajo circunstancias excepcionales y con la aprobación del DOH, se puede aceptar de un empleador una declaración por escrito notariada sobre salario/sueldos. • Estimados y/o proyecciones de ingreso no son permisibles. • Comisiones de fin de año anteriores y bonos son incluidos en la determinación del ingreso. • Ingreso negativo y/o pérdidas no son permisibles y no deben ser incluidos en el formulario de verificación de ingresos. • Los coordinadores de servicio no deben hacer ajustes o deducciones al ingreso de la familia, con excepción de los relativos a la manutención infantil/pensión alimenticia subvencionados por el hogar a otro hogar. • Toda la documentación sobre los ingresos debe ser verificada anualmente o dentro de los treinta (30) días posteriores a los informes de familia sobre un cambio en los ingresos. • La manutención infantil recibida, debe ser considerada como ingreso. • El pago de manutención infantil a beneficio de un niño que no vive con el padre, puede ser deducido del ingreso. El niño no debe ser incluido en el tamaño de la familia. • Un padre es responsable de proveer documentación sobre los ingresos del hogar, si los padres tienen la custodia legal del niño aunque puedan o no vivir con el niño. • Los beneficios recibidos por el niño y/o familia de la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) son calculados como parte del ingreso de la familia. • En el caso de los niños con necesidades especiales adoptados, se debe mostrar la siguiente documentación: pagos de pensión para asistencia de adopción; subsidios especiales de servicio y/o subvención para ropa. • Si un niño bajo tutela temporal es adoptado por la familia, el tamaño de la misma debe ser ajustado y la información sobre el ingreso debe ser incluida, incluso si el niño adoptado tiene cobertura del <i>Medicaid</i>. • Una familia puede solicitar revisión administrativa del DOH si desea plantear la consideración especial de su status financiero. Las familias también pueden solicitar mediación, audiencia de debido proceso o resolución de un reclamo administrativo, mediante los procedimientos de la Parte C. Hay información adicional de referencia en

<p>la sección de Revisión Administrativa de este documento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El número de miembros de la familia (tamaño de la familia) considerado para la determinación de elegibilidad, es establecido con el conteo del niño dependiente, sus padres, los hermanos del niño con quienes vive el niño dependiente de manera permanente y cualquier adulto identificado como dependiente en la declaración de impuestos, de acuerdo con las regulaciones federales del IRS. Todos los niños naturales, adoptivos, medios hermanos que cumplan con la definición de niño dependiente, deben ser incluidos en el grupo familiar. Las regulaciones sobre ingreso requieren considerar el ingreso del niño dependiente, sus hermanos y los padres del niño dependiente. • Un niño que está bajo la tutela del Estado y/o reside en un hogar de crianza temporal, es considerado como una familia y no será tomado en cuenta en el costo de participación. • Un cambio en el tamaño de la familia debe ser comunicado al coordinador del servicio, lo más pronto posible. 	
<p>SI: No se puede identificar a los padres y/o los padres no pueden ser localizados y el niño elegible vive con un cuidador, quien es un pariente distinto a los padres, tal como una abuela o una tía, y el pariente:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • reclama al niño como dependiente o, • tiene obligación legal de mantener al niño o, • tiene la custodia y/o tutela del niño, 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>no</u> reclama al niño como dependiente o, • <u>no</u> tiene obligación legal de mantener al niño o, • <u>no</u> tiene la custodia o tutela del niño,
<p>ENTONCES: el pariente o los parientes <u>son</u> incluidos en el tamaño de la familia y su ingreso es incluido para el FCP. Cualquier otro ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.) debe ser también incluido. Los padres no serán considerados en el tamaño de la familia ni tampoco sus ingresos.</p>	<p>ENTONCES: el padre y pariente(s) <u>no son</u> incluidos en el tamaño de la familia ni su ingreso es incluido para el FCP. De cualquier forma, el pariente o los parientes necesitan llenar formularios de testimonio, documentando el apoyo monetario que proveen al niño para gastos diarios (alimentación, ropa, vivienda y médico). Este “apoyo” debe ser incluido en el formulario de verificación de ingreso del pariente. Usted además debe incluir cualquier otro ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.).</p>
<p>SI: el padre está presente* y el niño elegible y el padre viven con otro miembro del hogar, quien:</p>	
<p>es un pariente, tal como abuela, hermano o una tía, y el pariente:</p>	<p>no es un pariente, tal como un amigo, compañero de cuarto, novio, novia, huésped y el “amigo”.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • no reclama al niño como un dependiente o, • no tiene obligación legal de mantener al niño o, • no tiene custodia o tutela del niño, 	
<p>ENTONCES: el pariente o los parientes no son incluidos en el tamaño de la familia, ni sus ingresos en el FCP. El (los) padre(s) serán considerados en el tamaño de la familia y también sus ingresos.</p>	<p>ENTONCES: el amigo o los amigos no son incluidos en el tamaño de la familia, ni sus ingresos en el FCP. El (los) padre(s) serán incluidos en el tamaño de la familia y también sus ingresos. Usted además debe incluir</p>

	<p>Usted además debe incluir cualquier otro ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.). El pariente o los parientes deben llenar los formularios de testimonio, documentando el apoyo monetario que proveen al padre y/o al niño para sus gastos diarios (alimentación, ropa, vivienda y médicos). Este “apoyo” necesita ser incluido en el formulario de verificación de ingreso del padre.</p>	<p>cualquier otro ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.). El amigo o los amigos deben llenar los formularios de testimonio, documentando el apoyo monetario que proveen al padre y/o al niño para sus gastos diarios (alimentación, ropa, vivienda y médicos). Este “apoyo” necesita ser incluido en el formulario de verificación de ingreso del padre.</p>
	<p>SI: el padre está presente* y el niño elegible y el padre viven con un padrastro/madrastra, debido a que el padre se volvió a casar y que el padrastro/madrastra y sus hijos:</p>	
	<p>Viven en la casa de manera permanente,</p>	<p>No viven en la casa,</p>
	<p>ENTONCES: el padrastro/madrastra y sus hijos (hermanastros del niño elegible) son contados en el tamaño de la familia y sus ingresos son incluidos en el FCP. El padre y el niño elegible serán además incluidos en el tamaño de la familia; así como sus ingresos. También deben ser incluidos los rubros de la manutención infantil, pensión alimenticia e ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.) .</p>	<p>ENTONCES: el padrastro/madrastra, el padre y niño elegible serán incluidos en el tamaño de la familia y también sus ingresos. Los hermanastros del niño elegible que no vivan en la casa de manera permanente, no son incluidos en el tamaño de la familia.</p> <p>Los rubros de pensión alimenticia e ingreso del niño (seguro social, DDD, fideicomisos, etc.) deben ser incluidos para el niño elegible.</p>
	<p>*NOTA: Si uno de los padres está presente y está casado con una persona que no reside en la misma casa y los padres no están divorciados o legalmente separados, ambos ingresos serán incluidos y ambos padres serán considerados en el tamaño de la familia, a menos que el esposo/a no puedan ser identificados y/o su paradero no pueda ser localizado. Cuando el paradero de un esposo/a no puede ser identificado, el padre debe firmar un testimonio de que el esposo/a no es legal y/o financieramente responsable del niño.</p>	
<p>DETERMINACIÓN DEL INGRESO POR CUENTA PROPIA DE CUALQUIER MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE PRESENTE UN ANEXO E FEDERAL</p>	<p>Pautas para familias que incluyen como miembros del hogar a personas que trabajan por cuenta propia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De manera provisional, un costo de familia compartido será determinado con base en las más recientes declaraciones de impuestos estatales de la familia, sujetas a una revisión de las más recientes declaraciones de impuestos federales 1040 (negocios), estados de cuenta, anexos y formularios, incluyendo los 1120S, 1065, 8582, 4562, K-1, declaraciones correspondientes y desglose del “Costo de Bienes Vendidos” y gastos. • Si la familia demora en enviar la documentación apropiada solicitada, el costo compartido provisional expirará en 30 días desde la fecha de la Reunión de Información de Familia (FIM, por sus siglas en inglés) y la familia será facturada a tarifa completa por los servicios recibidos desde esa fecha en adelante, hasta que la documentación sea enviada. • Con base en la revisión de los documentos de impuestos federales de la familia por parte del DOH-NJEIS, se puede determinar un copago revisado de costo participación de familia con una nueva fecha efectiva de inicio a partir de la fecha de determinación del copago. Sin embargo, si el DOH-NJEIS ha determinado que la familia ha proporcionado información que no representa el ingreso familiar, la fecha efectiva será retroactivamente aplicada. 	

	<p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El DOH-NJEIS es responsable de examinar, verificar y/o revisar la determinación de ingresos de la familia. • Ingresos negativos y/o pérdidas no son considerados como una deducción del ingreso familiar. • Depreciación, amortización, deudas incobrables, cuotas, suscripciones, gastos de entrenamiento, gastos por comida y entretenimiento, regalos y deducciones misceláneas no son permisibles para determinar el costo de participación de la familia por parte del NJEIS. • El DOH-NJEIS proporcionará a la familia el resultado de la revisión y, según sea apropiado, una notificación del copago revisado del costo de participación de la familia y el formulario de opción de pago y de verificación de ingreso. • La familia debe responder en diez (10) días de una de las siguientes formas o la opción de tarifa completa será implementada y permanecerá hasta que la requerida documentación sea recibida por el DOH-NJEIS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si está de acuerdo con el copago revisado de costo de participación familiar, debe firmar, fechar y devolver el (los) Formulario(s) de Verificación de Ingreso al DOH-NJEIS; o ▪ Si la familia no está de acuerdo con la determinación del ingreso y quiere rechazar/descontinuar los servicios del IFSP, debe llenar un nuevo Formulario de Opción de Pago; o ▪ Si la familia elige retirarse y no participar en el NJEIS, debe proporcionar una notificación por escrito al DOH-NJEIS. • La familia puede apelar por escrito su costo de participación familiar al DOH-NJEIS. • Las familias bajo apelación pueden optar por continuar con el servicio, pero se les requerirá continuar haciendo los pagos en forma puntual bajo la resolución de determinación del costo de participación de la familia del NJEIS, en apelación.
<p>AJUSTE(S) DE INGRESO POR GASTOS EXTRAORDINARIOS</p>	<p>Las familias pueden enviar al NJEIS, una Solicitud de Ajuste de Ingresos por gastos extraordinarios del NJEIS. El coordinador del servicio es responsable de ayudar a las familias en la preparación y presentación de la solicitud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se definen como gastos extraordinarios aquellos gastos mensuales o anuales (“de bolsillo”) promedio no reembolsados, vinculados específicamente a la discapacidad del niño elegible o un familiar inmediato discapacitado o con problemas de salud de largo plazo. Las deducciones pueden incluir compras específicas, gastos, modificaciones y reformas que los miembros de la familia han hecho durante el mes o año anteriores para satisfacer necesidades prolongadas/adicionales del niño elegible o miembro de la familia. Circunstancias atenuantes pueden incluir eventos inesperados que afectan la situación financiera de la familia. • Los gastos extraordinarios no incluyen “gastos de bolsillo” para servicios futuros anticipados o cualquier otro gasto para el cual se han solicitado fuentes de financiamiento para ayudar a pagar por los mismos productos y servicios. Circunstancias extraordinarias o atenuantes pueden ser respaldadas con documentación por escrito. • Los gastos extraordinarios no incluyen visitas preventivas al doctor; suplementos nutritivos alternativas o sin receta; procedimientos para tratamientos alternativos o complementarios. • Gastos médicos excepcionales, no reembolsables para el niño elegible de intervención temprana o miembro de la familia con una discapacidad o enfermedad prolongada deben ser superiores al 5% del ingreso familiar e inferiores que el monto que permitiría calificar a una familia para el Programa de Fondos de Ayuda Infantil para Enfermedades

	<p>Catastróficas (10% del ingreso <\$100,000 y 15% del ingreso >\$100,000).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información adicional sobre gastos extraordinarios es proporcionada según el proceso de la Solicitud de Ajuste del Ingreso que requiere la revisión y aprobación del DOH-NJEIS. • Si, en algún momento, una familia experimenta un cambio significativo en sus gastos para cubrir necesidades médicas o cuidado personal o tiene otros gastos extraordinarios, puede solicitar que una reevaluación de su costo de participación familiar.
<p>OPCIÓN DE SEGURO PRIVADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las familias pueden: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Optar por rechazar los servicios identificados como necesarios en el IFSP y acceder a un seguro privado que provea y pague por el servicio fuera del NJEIS, de conformidad con los términos de su cobertura de terceros, y ▪ Rechazar un servicio del IFSP de parte del NJEIS, sin poner en peligro otros servicios de intervención temprana.
<p>LEYES DEL ESTADO SOBRE SEGUROS PRIVADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El P.L. 2009 c.115 requiere ciertos planes de beneficio de salud para dar cobertura a terapias medicas, necesarias para el tratamiento del autismo, y otras discapacidades del desarrollo, como siguen a continuación: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cobertura para gastos incurridos por detección y diagnóstico del autismo u otras discapacidades del desarrollo; cobertura; ▪ Cobertura para gastos incurridos en intervenciones del comportamiento médicamente necesarias (ABA, por sus siglas en inglés), para el tratamiento del autismo en individuos menores de 21 años; ▪ Cobertura para gastos incurridos por servicios de terapia física médicamente necesaria, terapia ocupacional y servicios de terapia del lenguaje para el tratamiento del autismo o discapacidad del desarrollo; ▪ Compañías que proporcionan cobertura sin considerar si los servicios son o no “reconstituyentes”; y ▪ Beneficios para cobertura de gastos incurridos por “Costo de Familia Compartido” para ciertos servicios obtenidos a través del Sistema de Intervención Temprana de New Jersey. • Un documento sobre preguntas frecuentes se encuentra en la siguiente dirección: http://nj.gov/health/fhs/eis/documents/autism_dd_insurance_factsheet.pdf
<p>PROCESO DE FACTURACIÓN</p>	<p>El DOH o la Oficina Central de Administración (CMO) designada, es responsable de notificar a los padres sobre el monto del costo de participación adeudado y de recolectar todos los ingresos generados por este proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se enviará mensualmente al jefe de familia designado del hogar el documento de Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés). Los documentos de EOB sobre los servicios de intervención temprana son proporcionados y facturados por una agencia proveedora de EIP. Este documento no es una factura. • El DOH o la Oficina Central de Administración (CMO) designada, enviará mensualmente por correo postal un Estado de Cuenta del Costo de Familia (factura) que incluye los copagos del costo de participación por los servicios dados y cualquier otro balance pendiente. Sin embargo, la autorización y el proceso de facturación establecidos para asegurar que las familias reciban estados de cuenta exactos puede resultar en demoras en los servicios facturados. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Por ejemplo, la agencia proveedora del Programa de Intervención Temprana tiene hasta 90 días para presentar una factura por los servicios prestados de intervención temprana y, además, los cambios de los profesionales del servicio pueden retrasar más el envío de facturas del EIP. ▪ Generalmente, el primer Estado de Cuenta del Costo de Familia (factura) será recibido por la familia después del segundo mes de servicios.

	<ul style="list-style-type: none"> • Las familias podrían considerar una de las siguientes opciones para afrontar el retraso en la facturación: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentar pagos mensuales con base en número de horas de servicios recibidos. Los pagos serán acreditados a la cuenta del costo de participación familiar. Cualquier balance restante será rembolsado a la familia cuando el niño salga del NJEIS y cuando todos las indemnizaciones de servicios hayan sido reconciliadas. ▪ Las familias deben establecer un presupuesto que contemple el pago de las facturas por recibir. • Todos los pagos deben ser hechos directamente al DOH o al agente de facturación del CMO designado en un periodo de 30 días desde la recepción del Estado de Cuenta del Costo de Familia. • La determinación del copago de familia estará en efecto por doce (12) meses (coincidiendo con la fecha del IFSP), a menos que haya un cambio en las políticas y procedimientos respecto del costo de participación de la familia o se haya hecho un nuevo cálculo de los ingresos de la familia a petición de la familia o a discreción del DOH-NJEIS. • Las familias deben pagar el costo de participación requerido, a menos que puedan documentar circunstancias atenuantes. Si es así, estas circunstancias serán consideradas y deben ser aprobadas caso por caso mediante un proceso de revisión administrativa del DOH-NJEIS. Si está pendiente la revisión de la solicitud de una familia sobre circunstancias atenuantes, la familia continúa siendo responsable de cumplir con sus obligaciones en cuanto al costo de participación de la familia.
<p>PROCEDIMIENTOS POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO Y SUSPENSIÓN</p>	<p>A continuación se detalla el cronograma implementado para el pago de servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una familia tendrá treinta (30) días a partir de la fecha de expedición del Estado de Cuenta del Costo de Participación de la Familia para pagar su costo de participación. • El Estado de Cuenta del Costo de Familia mensual indicará el monto total adeudado, incluyendo deudas vencidas sin pagar. Si un pago fue hecho posteriormente a la expedición de la actual factura de cuenta mensual, es posible que ese pago no esté incluido en el estado de cuenta. • Las familias que tengan estados de cuenta con balances adeudados con 60 días de atraso, recibirán una notificación de “próxima suspensión” por incumplimiento de pago, estableciendo que sino se realiza un pago en catorce (14) días, los servicios serán suspendidos. La notificación incluirá una fecha de suspensión y balance actual vencido para evitar suspensión. • Si el pago es recibido después de la fecha de suspensión, un nuevo ciclo de facturación habrá comenzado y el anterior Pago Mínimo Requerido puede que ya no sea suficiente para restablecer los servicios. • Si la familia tuviera acceso directo a los servicios en un IFSP actual o después de la fecha de suspensión, la familia será completamente responsable del costo total de dichos servicios. • Las familias no tendrán derecho a recibir la reposición de algún servicio perdido como resultado de la suspensión por incumplimiento de pago del costo de participación de la familia. • El CMO informará al DOH-NJEIS, a la Unidad de Coordinación del Servicio y a las agencias proveedoras del EIP acerca del envío de la notificación final a la familia. • La familia puede comunicarse con su coordinador del servicio para discutir la(s) razón(es) del incumplimiento de pago y, según sea apropiado, discutir la necesidad de examinar y revisar el IFSP y/o el Formulario de Verificación de Ingreso del costo de participación familiar.

	<ul style="list-style-type: none"> • Si los servicios de intervención temprana son suspendidos debido al incumplimiento del pago pendiente por el costo de participación familiar, la familia continuará teniendo derecho a recibir los servicios y funciones requeridos que serán proporcionados con fondos públicos, incluyendo la coordinación de servicio. • Si el balance de FCP no es pagado durante noventa (90) días después de la fecha en que la familia fue retirada del NJEIS, la familia puede ser incluida en un archivo de deudores y transferido al Departamento del Tesoro (División de Ingresos) para que se hagan intentos adicionales de recolección de la deuda, incluyendo el programa de <i>Set-off of Individual Liability</i> (SOIL, por sus siglas en inglés).
<p>CANCELACIÓN DE SERVICIOS PROGRAMADOS DEL EIP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adicionalmente a compartir los costos de los servicios, las familias son responsables de estar disponibles para los servicios programados. • Responsabilidades de la familia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si una familia no puede atender un servicio programado, hay que dar al EIP un aviso de cancelación al menos 24 horas antes, a menos que se trate de una emergencia. ▪ Si la familia no cancela antes de 24 horas el servicio programado o, con excepción de una emergencia, no está disponible para recibir el servicio, será responsable del copago de familia por ese servicio no atendido. ▪ La familia debe comunicarse con el EIP y confirmar su disponibilidad para recibir el próximo servicio programado o identificar alguna necesidad que se debe revisar en el IFSP actual. • Responsabilidades del EIP: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los proveedores del EIP deben proveer a las familias un calendario anual con el detalle de los días en que la agencia no presta servicios, incluyendo, pero sin límite, los festivos y los de entrenamientos en servicio. ▪ Los proveedores del EIP deben fijar procedimientos para que las familias puedan confirmar los servicios programados o cancelarlos. ▪ Todos los proveedores deben cumplir con las Prácticas de Servicios Perdidos de Intervención Temprana. ▪ Si un EIP no puede estar disponible para un servicio programado, debe avisar a la familia sobre la cancelación al menos 24 horas antes, a menos que se trate de una emergencia, y hacer un intento razonable para reprogramar el servicio. Excepciones: No se requiere dar aviso -y los intentos de reprogramación de los servicios quedan a discreción del EIP- en día festivos; cuando la agencia no funciona, incluyendo capacitaciones programadas; en condiciones extremas del clima, cuando es peligroso viajar/conducir. ▪ Si la familia no se encuentra presente cuando el proveedor EIP llegue para dar un servicio programado, el EIP registrará el servicio como “no presente” y documentará los intentos razonables por comunicarse con la familia previamente al próximo servicio programado, a fin de identificar las razones de “no presente” y confirmar el próximo servicio programado. ▪ Si el proveedor EIP, después de varios intentos, no tiene éxito en comunicarse con la familia con respecto al servicio programado, el proveedor no será enviado a dar los servicios programados a menos que se contacte a la familia 24 horas antes de los servicios programados. ▪ El coordinador del servicio a la familia debe haber sido informado: (1) acerca de las dificultades encontradas para prestar servicios al niño y/o familia; (2) acerca del requisito de notificar a la familia previamente al envío del proveedor; y (3) de la serie de intentos hechos para contactar a la familia. ▪ El coordinador de servicio intentará comunicarse con la familia para programar una revisión del IFSP. Si tras múltiples intentos, el coordinador de servicio no ha tenido éxito en programar la revisión del IFSP con la familia, el coordinador del servicio junto con el (los) proveedor(es) del EIP designado(s) para proveer los servicios programados se reunirán para determinar si se deben hacer los cambios en el IFSP del niño. A lo largo de todo el proceso, cualquiera y todo contacto con la familia

	<p>incluirá una declaración de que la familia siempre tiene derecho a apelar su derecho a las garantías procesales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antes de reanudar un servicio programado, el EIP se comunicará con la familia para confirmar el próximo servicio programado. <p>● Responsabilidades del coordinador del servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El coordinador de servicio debe informar a la familia sobre las políticas y procedimientos para cancelar los servicios programados. ▪ Hacer un seguimiento con la familia cuando el proveedor del EIP le notifique que una familia estuvo “no presente” para un servicio programado y que se hicieron intentos razonables para comunicarse con la familia sin lograr resultados. ▪ Documentar los intentos para contactar a la familia, incluyendo, pero sin límite, llamadas por teléfono, cartas, correos electrónicos o visitas al hogar. ▪ Si se logra la comunicación con la familia, el coordinador del servicio identificará la(s) razón(es) para del “no presente” y determinar si hay necesidad de examinar el IFSP o el costo financiero de participación de la familia. ▪ Si el coordinador de servicio no consigue comunicarse con la familia, el coordinador del servicio y la agencia proveedora del EIP pueden ponerse de acuerdo para convocar una reunión del IFSP para examinar las razones de “no presente”, incluyendo la entrega del servicio, ubicación, etc. Si se convoca a una reunión, el coordinador de servicio debe dar previa notificación por escrito a los padres en tiempo razonable, antes de la reunión del IFSP y documentar los intentos hechos para comunicarle a la familia acerca de la reunión y su propósito. Si se revisan los servicios en la reunión de IFSP, la familia debe recibir una notificación por escrito de que la acción está siendo planteada o rechazada; sobre las razones de la acción; sobre todas las garantías procesales disponibles para la familia y sobre los procedimientos de reclamo del Estado.
<p>REVISIÓN ADMINISTRATIVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La familia debe ser informada de sus derechos y los procedimientos para tener acceso a las opciones de resolución de reclamo al amparo del NJEIS. Los siguientes procedimientos están disponibles para ayudar a las familias a que resuelvan reclamos e inquietudes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se exhorta a que las familias primero se comuniquen con su coordinador del servicio para solicitar, según sea apropiado, una reunión del IFSP para revisar y considerar cualquier cambio al mismo e inquietudes sobre los servicios. ▪ Los padres pueden presentar una solicitud al DOH-NJEIS para revisar el copago del costo de participación de la familia a la dirección que aparece más abajo. Esta debe ser presentada en un periodo de quince (15) días a partir de la fecha en que la notificación del copago del costo de participación de la familia, fue recibida por el padre. La solicitud para revisión administrativa debe ser una declaración por escrito que incluya las razones específicas por las que el copago del costo de participación de la familia debería ser reconsiderado. ▪ Ninguno de estos procedimientos será utilizado para retrasar o negar los derechos procesales de los padres bajo la Parte C, lo que incluye la mediación, la audiencia de debido proceso y el reclamo administrativo. ● Las familias que no están de acuerdo con alguna acción o decisión relacionada al pago del costo de participación de la familia, pueden: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentar una solicitud de revisión administrativa del DOH-NJEIS a: <ul style="list-style-type: none"> Coordinador NJEIS CMO Departamento of Salud, NJEIS Apartado Postal 364 Trenton, NJ 08625-0364 ▪ Presentar una solicitud de mediación, audiencia de debido proceso o reclamo administrativo a través de los procedimientos de la Parte C, a: <ul style="list-style-type: none"> Oficina de Garantías Procesales, NJEIS Departamento de Salud, NJEIS Apartado Postal 364, Trenton, NJ 08625-0364

<p>DEFINICIONES</p>	<p>Capacidad de pago: Es la capacidad financiera que tiene una familia para pagar por los servicios con base en la Tabla de Niveles Pobreza Federales.</p> <p>Entidad administrativa: El Departamento de Salud de New Jersey (DOH) es la agencia principal responsable por la administración y supervisión general del Sistema de Costos de Participación de la Familia.</p> <p>Revisión administrativa: Mediante solicitud por escrito, el DOH-NJEIS revisará las circunstancias financieras involucradas en determinar la capacidad de pago de una familia.</p> <p>Pariente guardián/tutor: Un pariente de sangre o por ley que vive con el niño y que ejerce responsabilidad como padre (cuidado y control) en ausencia de los padres del niño. Ejemplos incluyen -pero no están limitados- a los abuelos, tías, tíos, primos, padrastros/madrastras y hermanos adultos.</p> <p>Oficina Central de Administración (CMO): Es la agencia responsable designada por el DOH para facturar y recolectar el pago del costo de participación familiar de la familia.</p> <p>Cancelaciones de emergencia: Son situaciones imprevistas que no permiten al padre/guardián tener suficiente tiempo para notificar al proveedor (ej. hospitalizaciones, enfermedades repentinas).</p> <p>Documento de Explicación de Beneficios (EOB): Resumen generado por la Oficina Central de Administración (CMO) que detalla los servicios entregados.</p> <p>Circunstancias Atenuantes: Situaciones o circunstancias inusuales o fuera de lo normal que permitirán que la familia pueda recibir un tratamiento especial.</p> <p>Incumplimiento de pago: Ocurre cuando una familia no cumple con el pago adeudado por el costo de participación.</p> <p>Formulario de Opción de Pago del Costo de Participación de la Familia: Formulario usado para identificar la elección de una familia para participar en un sistema de pago de los servicios de intervención temprana.</p> <p>Nivel de Pobreza Federal (FPL): Versión simplificada de los umbrales de pobreza estadísticos del Gobierno Federal; usado por la Oficina del Censo para preparar sus cálculos estadísticos del número de personas y familias en pobreza. Las pautas son emitidas cada año en el Registro Federal por el Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos (HHS). El FPL es usado para propósitos administrativos a fin de determinar la elegibilidad financiera para ciertos programas estatales y federales</p> <p>Tabla sobre Nivel de Pobreza Federal: Instrumento usado para determinar el copago de una familia con base en sus ingresos y tamaño de la familia.</p> <p>Ingreso: Ingreso anual bruto del hogar, determinado por el NJEIS, menos las deducciones aprobadas por el NJEIS. Esto no debe confundirse con la terminología federal del IRS y cálculos de los ingresos.</p> <p>Gastos Médicos: Gastos médicos “de bolsillo” que no serán reembolsados a la familia y que se relacionan a necesidades de salud o médicas de un miembro inmediato de la familia.</p> <p>Mes (mensual): Calendario mensual.</p> <p>Formulario de Verificación de Ingresos para Costo de Participación de la Familia del NJEIS: Formulario usado por los coordinadores de servicio para documentar el ingreso de la familia y la información financiera. Este formulario debe ser llenado al menos una vez al año.</p> <p>Costo mensual de participación del NJEIS: Monto máximo que se puede facturar a una familia en un período de un (1) mes.</p> <p>Padre/madre: Padre biológico, adoptivo o temporal de un infante o niño; tutor generalmente autorizado para actuar como padre del infante o niño o para tomar</p>
----------------------------	---

decisiones educativas sobre el infante o niño -pero no, si el Estado tiene la tutela del infante o niño-; individuo que actúa como tal en lugar del padre adoptivo o biológico, incluyendo un abuelo, padrastro/madrastra u otro pariente, con quien(es) vive el infante o niño o un individuo que es legalmente responsable por el bienestar de dicho infante o niño; un individuo designado por una corte para que ejerza jurisdicción sobre el infante; o un padre sustituto asignado por el NJEIS, cuando un padre, como se describe anteriormente, no está disponible.

Gastos para cuidado personal: Gastos “de bolsillo” que no serán reembolsados a la familia, vinculados a las necesidades de salud o médicas de un miembro de la familia.

Garantías Procesales: Protecciones legales disponibles para los niños y sus padres con el fin de proteger sus derechos al tratar con agencias y proveedores de servicios de intervención temprana. Las protecciones legales incluyen: consentimiento de los padres; protección en procedimientos de evaluación; oportunidad de los padres de examinar, corregir y complementar expedientes; provisiones de previa notificación; identificación de padres sustitutos, cuando sea necesario; procedimientos de resolución de reclamos; y confidencialidad de la información registrada.

Cambio significativo de circunstancias: Cualquier cambio que influye o tiene efecto en las circunstancias del niño/su familia durante el año de servicios y que puede implicar la reevaluación del monto por pago del costo de participación de la familia.

Ingreso total de la familia: Ingreso total del hogar, excluyendo deducciones. Los siguientes ejemplos incluyen –además de otros- los ingresos por salarios, sueldos, propinas, ingreso por negocio, intereses, dividendos, ganancias de capital, distribuciones del IRA, pensiones, anualidades, regalías, regalos, prestamos, pensión de familia, pensión comunitaria, sociedades, fideicomisos, ingreso por alquiler, corporaciones S, rentas agrarias, pensión alimenticia, manutención infantil, ingreso por seguro social, compensación por desempleo o por discapacidad.