|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES** **STATE OF WISCONSIN**  Division of Medicaid Services  F-00316S (03/2017) | | | | | |
| **estatus del niÑo con relaciÓn al birth to 3 program**  **child status regarding birth to 3 program** | | | | | |
| Nombre del niño | | | Fecha en que se completó el formulario | | |
| **Fecha en que se tomó la decisión marcada a continuación:** | | | | | |
| El niño anteriormente mencionado fue recomendado para el       Birth to 3 Program del Condado. El resultado es:  1. El Birth to 3 Program no pudo contactar a la familia con relación a la recomendación a pesar de varios intentos. Se determinó que la familia no está interesada en el Birth to 3 Program en estos momentos.  2. El Birth to 3 Program habló con la familia del niño(a) y/o examinó al niño(a). Se determinó que este niño(a) no recibirá una evaluación a través del Birth to 3 Program*.*  3. El equipo del Birth to 3 Program completó las evaluaciones y determinó que el niño no es elegible para el Birth to 3 Program en estos momentos.  4. El equipo del Birth to 3 Program determinó que el niño(a) era elegible para el Birth to 3 Program; la familia decidió no seguir adelante con los servicios ofrecidos a través del Birth to 3 Program en estos momentos.  5. El equipo del Birth to 3 Program determinó que el niño era elegible para el Birth to 3 Program y se desarrolló un Individualized Family Service Plan (IFSP por sus siglas en inglés). La familia decidió no participar en los siguientes servicios ofrecidos por el Birth to 3 Program:  Basado en:  **Adjunto se encuentra una copia del aviso previo por escrito referente a la discusión sobre el servicio(s).**  Ver el Individualized Family Service Plan *(*IFSP*)*  6. El Birth to 3 Program ha estado proporcionando el servicio(s) siguiente:  La familia decidió poner fin a dicho servicio(s) basado en:  **Incluya una copia del aviso previo por escrito referente a la discusión sobre el servicio(s).**  Ver el Individualized Family Service Plan(IFSP) | | | | | |
|  |  |  | |  |  |
|  | **FIRMA** – Coordinador de Servicios del Birth to 3 Program |  | | Fecha de la firma |  |
|  |  |  | |  |  |
|  | **FIRMA** – Padre/Madre/Tutor Legal |  | | Fecha de la firma |  |

**GUÍA PARA EL USO DEL FORMULARIO**

**“ESTATUS DEL NIÑO CON RELACIÓN AL BIRTH TO 3 PROGRAM”**

Este formulario se utiliza para documentar el hecho y el motivo por el cual un niño NO recibirá uno o más de los servicios proporcionados por el Birth to 3 Program debido a la decisión de la familia o al estatus de elegibilidad. Se documenta un motivo por cada servicio no proporcionado por el Birth to 3 Program.

A continuación se encuentra la definición/uso para cada motivo:

1. El Birth to 3 Program no puede contactar a la familia con relación a una recomendación

Este motivo se usa cuando se ha hecho un esfuerzo de buena fe de contactar a una familia recién recomendada al Birth to 3 Program—

* + La familia puede no haber respondido a los intentos hechos por contactarla
  + La familia rechazó hablar sobre el Birth to 3 Program y cómo puede satisfacer las necesidades de su hijo(a)

1. La familia que decide no seguir adelante con la evaluación

Este motivo se usa cuando a la familia se le explica el Birth to 3 Program—

* + Decide no seguir adelante con una evaluación; o
  + Se realizó un examen sobre el desarrollo general del niño y no se identificaron preocupaciones con relación al desarrollo del niño

1. El niño no es elegible para el Birth to 3 Program

Este motivo se usa cuando el niño ha sido evaluado para determinar elegibilidad para el Birth to 3 Program y se encontró que no cumplía con los criterios de elegibilidad

1. La familia que decide no seguir adelante con los servicios para un niño elegible

Este motivo se usa cuando se determinó que un niño es elegible para el Birth to 3 Program a través del proceso de evaluación—

* + La familia no quiso seguir adelante con los servicios / desarrollo de un Individualized Family Service Plan (IFSP)
  + La familia desarrolló un IFSP, pero rechazó todo servicio / participación en el Birth to 3 Program después de escrito el IFSP

1. La familia que decide no dar consentimiento para servicio(s)

Este motivo se usa cuando la familia decide recibir ciertos servicios del Birth to 3 Program pero rechaza otros—

* + Debido a que no consintió recibir ninguno de los servicios
  + Debido a que quiere recibir servicio(s) de un proveedor externo

1. La familia decide poner fin a un servicio(s) proporcionado a través del Birth to 3 Program

Este motivo se usa cuando una familia ha estado recibiendo un servicio a través del Birth to 3 Program y ahora retira su consentimiento—

* + Debido a que no quiere recibir el servicio(s)
  + Debido a que quiere recibir servicio(s) de un proveedor externo

Este formulario se usa en el Birth to 3 Program para documentar, a petición de la familia, la decisión de la familia de rechazar los servicios del Birth to 3 Program. Este formulario lo completa el Birth to 3 Programsólo después del Birth to 3 Program haber recibido una recomendación.

El formulario se completa a petición del padre/madre/tutor legal. Se completa cuando la decisión de rechazar los servicios del Birth to 3 Program ha sido expresada por la familia y documentada o cuando un padre/madre solicita documentación sobre la decisión que ellos tomaron anteriormente de rechazar los servicios del Birth to 3 Program*.* Debido a la confidencialidad, este formulario no se puede completar cuando un proveedor de terapia así lo solicita.

El Birth to 3 Program completa el formulario “Child Status Regarding Birth to 3 Program” (Estatus del Niño con Relación al Birth to 3 Program) y se lo envía a la familiar por correo junto con una copia del Aviso Previo por Escrito relacionado con la decisión documentada en el formulario. Se debe mandar con una carta de presentación que explica el propósito del formulario y aclara que la familia puede compartir el formulario con quien ellos quieran.

Los datos sobre cuándo las familias rechazan servicios serán informativos para cada Birth to 3 Program del condado. Por favor, lleve un seguimiento de la frecuencia con que ha sido reportado cada resultado de una recomendación (1-6). Esta información será solicitada por el Department of Health Services (DHS). DHS ha desarrollado una hoja de cálculo en Excel para ser utilizada por el Birth to 3 Programdel condado y de este modo registrar las decisiones hechas por los padres, si el Birth to 3 Program del condado quiere usarla.