

Herramienta de informes obligatoria para los presupuestos individuales del Programa de Autodeterminación

Los centros regionales deben proporcionar la siguiente información para la cantidad de presupuestos individuales especificados en la directiva que aumentan en \$20,000 o más en comparación con el año anterior de servicios autorizados del participante. Además de responder las preguntas a continuación, los centros regionales deberán enviar el presupuesto individual certificado, el plan de gastos certificado o verificado al Departamento a través del portal del centro regional.

1. Proporcionar el Número de Identificador Único de Cliente (número UCI) del participante.
2. Proporcione el monto del presupuesto individual certificado más reciente del participante.
3. ¿Es este el primer presupuesto SDP de este individuo?
 Sí (Ir al 4)
 No (Pasar al 5)
4. Para los presupuestos individuales iniciales, ¿el individuo necesitaba servicios que no estaban disponibles en el sistema tradicional de prestación de servicios?
 Sí (Ir al 5)
 No (Ir al 6)
5. ¿Cuáles fueron las barreras en el sistema tradicional de prestación de servicios que impidieron el acceso a estos servicios? (Seleccione todas las que correspondan y continúe con el paso 6)
 Ubicación geográfica
 Proveedores de centros regionales limitados para los servicios
 Proveedores limitados del centro regional para abordar las necesidades individuales
 Disponibilidad del proveedor
 Capacidad lingüística
 Otro; Especificar: _____
6. ¿Hubo un cambio en las circunstancias, necesidades y/o recursos que provocó un ajuste presupuestario? Marque todas las que correspondan.
 Cambio de circunstancias
 - a. ¿Qué tipo de cambio de circunstancias?
 Salió del distrito escolar
 Cambio en el arreglo de vida
 Cambio en el empleo

- Cambio en la salud
 - Otro; Especificar: _____
- Cambio en las necesidades
- b. ¿Qué tipo de cambio se necesita?
 - Cambio en las necesidades de salud
 - Cambio en las necesidades de apoyo físico
 - Cambio de situación laboral
 - Evaluación para servicios especializados
 - Otro; Especificar: _____
- Cambio de recursos
- c. ¿Qué tipo de cambio en los recursos?
 - Obtener o perder el servicio genérico. Especifique qué servicio genérico: _____
 - Cambio en el acceso a los seguros
 - Cambio en el sistema de soporte natural
 - No hay recursos disponibles en el área que coincidan con las necesidades identificadas
 - Otro; Especificar: _____
- Cambio de tarifa tradicional
- Otro motivo no especificado; Especificar: _____
7. ¿Hay algún servicio que se financiará fuera del presupuesto individual del participante (por ejemplo, copagos de servicios conductuales)? No incluya una cuota mensual de FMS. Marque uno.
- Sí (Ir al 8)
 - No (Fín)
8. Enumere los servicios que se financiarán fuera del presupuesto individual del participante.

Con esto concluyen las preguntas sobre esta herramienta de informes. Gracias.