



2025

# Liberty Healthcare

Programa de Evaluación Independiente de Idaho -  
Servicios para Discapacidades del Desarrollo Infantil

## PAQUETE GUIA

---

Preparado por: Rachael Paine  
Coordinador de Relaciones Públicas

# INDICE DE CONTENIDO

---

Introducción	03
Guía paso a paso	04
Glosario de términos	09
Formulario de autorización	12
Recursos de contacto	13



# INTRODUCTION

---



Ante todo, ¡bienvenido! Nos da gusto en conocerlo y ayudarle a navegar el proceso de evaluación de la Exención por Discapacidad del Desarrollo. Somos Liberty Healthcare, una empresa de gestión de servicios de salud y humanos con más de 30 años de experiencia en el sector. En Idaho, ofrecemos evaluaciones independientes para servicios de exención por discapacidad del desarrollo tanto para adultos como para niños. El proceso de evaluación **debe** completarse cada año si desea continuar recibiendo servicios.

En este paquete encontrará documentos que le ayudarán a comprender el proceso de evaluación y ayuda que el proceso transcurre sin problemas.

Para más información o formularios en línea:



Encontrarás lo siguiente incluido:

- **Guía paso a paso** para solicitar y recibir servicios de exención por discapacidad del desarrollo
- **Glosario de términos y acrónimos de Liberty**
- **Formulario de autorización**
  - Estos formularios le dan permiso a Liberty Healthcare para obtener/dar información con otros, incluyendo la programación de la evaluación.
- **Listas de proveedores**
  - Se proporcionan enlaces al sitio web del Departamento para estas listas y también esta adjunto las paginas.
- **Contacto Recursos**
  - Contactos de liderazgo de Liberty
  - Contactos y recursos de DHW

Si tiene alguna pregunta, por favor llame gratis al (877) 305-3469 o, localmente, al 208-258-7980.

Atentamente,

Jennifer La Jeunesse, LCSW, CMPE  
Director Ejecutivo  
Servicios de evaluación independiente  
Liberty Healthcare Corporation



Liberty Healthcare Corporation  
THE FREEDOM TO SUCCEED™



# SOLICITUD DE SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL (DD)



## Paso 1

\*Si el niño actualmente recibe Medicaid de Idaho: continúe con el Paso 2.

Si el niño actualmente no recibe Medicaid de Idaho, el padre/tutor debe de presentar la solicitud de una de las siguientes maneras:

- Llama a Autosuficiencia al 877-456-1233 (número gratuito)
- Vaya a la oficina local de Autosuficiencia: <https://healthandwelfare.idaho.gov/offices>
- Vaya a <https://idalink.idaho.gov>



Usted necesita de ser una solicitud para hablar solicitar hablar con un especialista en revisión médica e informarle que su hijo tiene una discapacidad del desarrollo. Preparese para proporcionar lo siguiente:

- Documentación de apoyo del diagnóstico
- Documentación de sus ingresos

Si sus ingresos superan los límites de Medicaid y su hijo tiene una discapacidad del desarrollo o una necesidad médica compleja, asegúrese de indicarlo en la solicitud de Medicaid para ser considerado para otros tipos de Medicaid, como:

- Ayuda a los ancianos, ciegos y discapacitados (AABD)
- Medicaid de Katie Beckett (KB)

**NOTA:** Si necesita ayuda para solicitar Medicaid, comuníquese con el supervisor de su área:

Centro Norte: Katie Rigoli - 208-665-8975

Centro Oeste: Sarah Allen - 208-334-0970

Centro Este: Heidi Napier - 208-234-7945

En cuanto el niño tenga Medicaid de Idaho, el padre/tutor puede completar una solicitud para servicios de DD para niños.



## Paso 2

Puede solicitar servicios para Discapacidades del Desarrollo (DD) presentando una Solicitud de Elegibilidad para Servicios de Medicaid para Niños con Discapacidades del Desarrollo en su oficina local de la Oficina de Servicios para Discapacidades del Desarrollo (BDDS). Puede enviarle la solicitud por correo postal o imprimir una copia de la solicitud desde:

<https://healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/apply-childrens-developmental-disabilities-services>



\*También puede pedir un paquete de solicitud con un supervisor en su área (que aparece en el paso 1).

El paquete de solicitud DD consta de 7 páginas

- Página 1 - Instrucciones
- Página 2 - Solicitud de los Servicios DD para Niños y divulgación de información
- Página 4 - Reconocimiento de haber recibido el Aviso de Prácticas de privacidad
- Páginas 5-8 - Aviso de prácticas de privacidad

Siga las instrucciones de la página 1 del paquete de solicitud DD.

Complete, firme y envíe las páginas 2 y 4 junto con la documentación del diagnóstico de discapacidad.

Conserve las páginas 5 a 7 (Aviso de prácticas de privacidad) para sus registros.

Envíe la solicitud de elegibilidad firmada y completa (incluyendo la documentación de respaldo) para niños con discapacidades del desarrollo a uno de los siguientes:

- Correo electrónico: [ChildrensDDIntake@dhw.idaho.gov](mailto:ChildrensDDIntake@dhw.idaho.gov)
- Fax: 208-332-7331 ATTN: Children's DD Application
- Correo Postal/Entrega en mano: Para entregar una solicitud en mano, llame al Supervisor del Centro para coordinar una hora de entrega. Consulte la lista de Supervisores del Centro en el Paso 1 anterior.

Cuando recibamos su solicitud, el especialista en admisión de DD para niños hará lo siguiente:

- Los revisará dentro de los 10 días posteriores a su recepción para determinar si la solicitud está completa.
- Se comunicará con el padre/tutor para realizar correcciones o solicitar documentación adicional.

Si no hay errores o no se necesita otra documentación, la solicitud se enviará a Liberty Healthcare.



## Paso 3

Liberty Healthcare revisará los documentos de su hijo para ver si tenemos suficiente información para programar una evaluación.

Documentos solicitados:

- Un historial y examen físico que se haya completado dentro de los últimos 365 días calendario.
- Documentación que verifique que su discapacidad fue identificada antes de los 22 años,
- Documentación de su discapacidad:
  - Para **parálisis cerebral, epilepsia o lesión cerebral traumática**: Un informe del médico
  - Para **Intellectual Disability**: Resultados de una prueba de CI realizada con una de las siguientes pruebas aprobadas:
    - Wechsler Preschool & Primary Scale of Intelligence (WPPSI), Válido hasta los 7 años, 7 meses
    - Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), Válido hasta los 16 años, 11 meses
    - Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence, 2nd Edition (WASI-II), Válido desde los 6-90 años
    - Wechsler Non-Verbal Scale of Intelligence (WNV), Válido desde las edades de 4-21 años
    - Stanford-Binet Intelligence Scales, Válido a partir de los 2 años hasta adultos.
    - Comprehensive Test of Nonverbal Intelligence, 2nd and 4th Editions (CTONI-2 & CTONI-4), Válido desde las edades de 6 años a 89 años, 11 meses

- Woodcock-Johnson Tests of Cognitive Abilities, 4th Edition (WJ-IV), Válido desde el nacimiento hasta los 90 años o más con un coeficiente intelectual completo
- Kaufman Brief Intelligence Test, 2nd Edition (KBIT-2), Prueba no verbal, válida desde los 4 hasta los 90 años.
- Leiter International Performance Scale, 3rd Edition (LEITER-3), Prueba no verbal, válida desde los 3 años hasta los 75 años o más.
- Universal Nonverbal Intelligence Test, 2nd Edition (UNIT-2), Prueba no verbal, válida desde los 5 años hasta los 21 años y 11 meses.
  - Solo es válido si se utilizaron las 6 subpruebas y arroja un CI de escala completa.
- Peabody Picture Vocabulary Test, 4th Edition, Válido desde las edades de 2 años, 6 meses hasta 90+ años
  - **Las pruebas realizadas con más de un (1) año de antigüedad deben ser verificadas por un profesional apropiado para reflejar el estado actual del individuo.**
- Para **el trastorno del espectro autista (ASD)**: Documentación que respalde este diagnóstico por parte de un profesional que trabaje en su ámbito de práctica.
- Otra condición estrechamente relacionada o similar a una de estas discapacidades que requiera tratamiento o servicios similares. Proporcione documentación que demuestre la relación causal entre la condición causante de la discapacidad y la discapacidad del desarrollo. (No incluye enfermedades mentales).

Si tenemos toda la documentación necesaria, nos pondremos en contacto con usted, el tutor del niño o su representante para programar una cita para una entrevista de evaluación. Si no, le enviaremos una carta informándole de qué más se necesita.

**Para actualizaciones de estado o preguntas sobre su solicitud de DD para niños, comuníquese con:**

Fax: 208-332-7331 Attn: Children's DD Application

**Teléfono**

208-334-6500

**Correo electrónico**

ChildrensDDIntake@dhw.idaho.gov

**NOTA:** Liberty Healthcare se comunicará con usted por teléfono para programar su cita. Tenga cuidado con las llamadas de números desconocidos. El número de teléfono de Liberty que aparece en el identificador de llamadas puede variar según la zona del estado donde viva.

 **Paso 4**

**Es importante que usted esté disponible para su entrevista programada.** Su hijo/a debe de estar presente al inicio de la evaluación. Asegúrese de tener todo organizado durante la entrevista. La entrevista debe durar de 2 a 4 horas.



## Paso 5

En el momento de su entrevista:

- Un asesor de Liberty Healthcare los entrevistará a usted y a su hijo/a. Les preguntará sobre las necesidades de su hijo/a. Completará un Resumen de la Evaluación Médica, Social y del Desarrollo (MSDA) con usted y su hijo/a.
- Un asesor de Liberty Healthcare completará la evaluación Vineland-3 (VABS) con usted o con una persona que conozca bien a su hijo. A esta persona se denomina como respondedor.
- Liberty Healthcare puede solicitar firmas en formularios de divulgación de información (autorización) para recopilar más información sobre la discapacidad de su hijo.

Después de la entrevista, el asesor de Liberty Healthcare revisará la información y determinará si su hijo es elegible para recibir servicios de DD. Recibirá una notificación con los resultados.

Liberty Healthcare notificará a Children's DD Services sobre la elegibilidad.

# RECIBIENDO SERVICIOS DE DESARROLLO INFANTIL (DD)

Si su hijo es elegible:

- Recibirá una carta por correo de Liberty Healthcare indicando su elegibilidad y la cantidad del presupuesto anual de su hijo.
- Liberty Healthcare notificará a Children's DD Services sobre la elegibilidad.
- Si su hijo aún no tiene un manejador de casos, DD Services le asignará uno a su hijo, quien luego se comunicará con el padre/tutor dentro de los 14 días hábiles posteriores a la aprobación.

Si no ha recibido noticias de un manejador de casos de DD dentro de los 14 días hábiles posteriores a la recepción de la carta de elegibilidad de Liberty Healthcare, comuníquese con el supervisor del HUB (Centro).

Centro Norte: Katie Rigoli - Katie.Rigoli@dhw.idaho.gov - 208-665-8975

Centro Oeste: Sarah Allen - Sarah.Allen@dhw.idaho.gov - 208-334-0970

Centro Este: Heidi Napier - Heidi.Napier@dhw.idaho.gov - 208-234-7945

El manejador de casos de DD asignado hará lo siguiente:

- Programará y realizará una reunión previa con el padre/tutor
  - Hablará con los padres/tutores sobre las diferentes opciones de servicio.
  - Proporcionar una lista de proveedores de servicios disponibles en el área.
  - Responderá cualquier pregunta que el padre/tutor pueda tener.
- Programará una reunión para crear un Plan de Servicio
  - Se reunirá con el padre/tutor y el niño para crear un Plan de Servicio anual y ayudará a asignar fondos del presupuesto aprobado

Para obtener una lista de proveedores de DD para niños, consulte:



<https://publicdocuments.dhw.idaho.gov/WebLink/Browse.aspx?id=17458&dbid=0&repo=PUBLIC-DOCUMENTS>



## Paso 6

Si se determina que su hijo no es elegible para estos servicios, puede solicitar una audiencia de apelación de esta decisión presentando una solicitud de apelación a la Oficina de Apelaciones de Medicaid. La información sobre cómo presentar una apelación se incluye en la notificación de negación que recibirá de Liberty Healthcare.



## Paso 7

**NOTA: La porción de la entrevista de la evaluación debe completarse anualmente si desea continuar recibiendo los servicios. El programa Vineland (VABS) se completará cada tres años, a menos que se determine lo contrario.**

Los padres/tutores son responsables de garantizar que el niño siga siendo elegible anualmente mediante lo siguiente:

- Visitando anualmente a un proveedor de salud para el chequeo del Well Child Check (WCC, por sus siglas en inglés).
- Hacer que el niño participe en los servicios que se prestan.
- Mantenerse en contacto con el manejador de casos de DD para niños.

Liberty Healthcare se:

- Comunicará con los padres/tutores al menos 60 días (aproximadamente 2 a 4 meses) antes de que expire el plan actual.
- Programará una entrevista para una redeterminación anual.



## Paso 8

Cuando se reúna con su manejador de casos, puede discutir con ellos las opciones (servicios de apoyo tradicionales o servicios dirigidos por la familia).

- Si elige los servicios de Apoyo Tradicional, se reunirá con un manejador de casos para elaborar un plan de servicios y decidir cómo asignar el presupuesto. También recibirá asistencia continua con el Departamento de Salud y Bienestar.
- Si elige los Servicios Dirigidos por la Familia, su manejador de casos le ayudará a comprender la diferencia entre los Servicios Tradicionales y los Servicios Dirigidos por la Familia. Le ayudará a encontrar guías de entrenamientos y más información. Después vas a escribir un Plan de Apoyo y Gastos con un Agente de Apoyo. También puede decidir si desea optar por la Gestión de Casos con el Departamento de Salud y Bienestar.

Para obtener más información sobre los servicios dirigidos por la familia, visite:

<https://healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/family-directed-support-services>





# Glosario de términos y acrónimos de Liberty

## Términos clave

Término	Definición
Evaluación	Proceso de entrevista y herramienta utilizada para completar la elegibilidad para los servicios de exención por discapacidad del desarrollo.
Asesor	Empleado de Liberty responsable de administrar la evaluación de elegibilidad.
Autorización para usar y divulgar	Formulario de divulgación de información que da permiso a Liberty para a Liberty permiso para obtener/compartir información.
Gerente de atención	El empleado del Departamento de Salud y Bienestar que es responsable de aprobar los servicios de discapacidad del desarrollo para adultos.
Administrador de casos también conocido como Coordinador de casos	El empleado del Departamento de Salud y Bienestar que es responsable de aprobar los servicios de Discapacidad del Desarrollo Infantil.
Individual Support Plan	What the plan developer is writing to identify the plan for Adult services.
Partícipe	La persona a quien va dirigida la evaluación.
Formulario de elección del desarrollador del plan	El formulario que identifica quién desea que sea el desarrollador de su plan y da permiso a Liberty para obtener/compartir información con ellos.
Desarrollador de planes	La persona que redacta el plan para el participante. Suele ser la misma persona que el Coordinador de Servicios o el Agente de Apoyo (véase más abajo). En el caso de los Servicios Tradicionales para Niños, también puede incluir al Gestor de Casos (véase más arriba).
Demandado	La persona que responde a la entrevista y a la herramienta de evaluación.
Coordinador de servicios	La persona que coordina los servicios de exención tradicional para adultos para el participante. También puede ser la misma persona que desarrolla el plan (véase más arriba).
Escalas de comportamiento independiente revisadas	La herramienta de evaluación funcional utilizada para adultos.
Agente de soporte	La persona que coordina los servicios de Autogestión para Adultos o de Atención Familiar para Niños para el participante. También puede ser la misma persona que desarrolla el plan (véase más arriba).
Plan de Apoyo y Gastos	Lo que el agente de apoyo está escribiendo para identificar el plan para los Servicios de exención autodirigidos para adultos.
vinalandia	La herramienta de evaluación funcional utilizada para niños.

## Abreviaturas y acrónimos clave

Abreviatura o acrónimo	Definición
ADH	Salud diurna para adultos
ADL's	Actividades de la vida diaria
ASD	Trastorno del espectro autista
A&D Waiver	Exención para personas mayores y discapacitadas
BDDS	Oficina de Servicios para Discapacidades del Desarrollo
BI	Intervención conductual, también intervencionista conductual
BIP	Plan de intervención conductual
BLTC	Oficina de cuidado a Largo Plazo
CBRS	Especialista en rehabilitación comunitaria, también llamado Servicios de rehabilitación comunitaria
CBS	Servicios comunitarios
CFH	Casa familiar certificada
CHIS	Servicios de intervención de habilitación para niños
CM	Cuidado / Administrador de casos
CP	Parálisis cerebral
CSS	Especialista en atención al cliente
CSW	Trabajador de apoyo comunitario
DD	Discapacidad del desarrollo
DDA	Agencia de Discapacidades del Desarrollo
DHW	Departamento de Salud y Bienestar
DME	Equipo médico duradero
DT	Terapia del desarrollo
Eval Sub Lim	Evaluación de limitaciones sustanciales
FDS	Servicios dirigidos a la familia
FEA	Agente empleador fiscal
FSIQ	Coeficiente intelectual de escala completa
GDD	Retraso global del desarrollo
HCBS	Servicios basados en el hogar y la comunidad
IAP	Proveedor de evaluación independiente
ICF/IID	Centro de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual
ID	Discapacidad intelectual
IDAPA	Ley de Procedimientos Administrativos de Idaho (Código Administrativo)
IEP	Plan Educativo Individualizado
IESDB	Servicios educativos de Idaho para personas sordas y ciegas
ION/IIN	Inventario de necesidades individuales
IRT	Equipo de revisión intenso
ISP	Plan de Apoyo Individual (bajo la exención tradicional)
KB	Katie Beckett
LOC	Nivel de atención
LON	Nivel de necesidad
MSDA	Resumen de la evaluación médica, social y del desarrollo (MSDA)
MRT	Equipo de revisión del gerente

NEMT	Transporte médico no urgente
PCP	Médico de atención primaria
PCS	Servicios de cuidado personal
PD	Desarrollador de planes, también Desarrollo de planes
PSR	Especialista en Rehabilitación Psicosocial
QIDP	Profesional cualificado en discapacidad intelectual
RALF	Centro de vida asistida residencial
RM	Gerente Regional
SB	Agente de soporte
SD	Autodirecto
SE	Empleo con apoyo
SIB-R	Escalas de comportamiento independiente revisadas
SL	Vida con apoyo
SSA	Administración de la Seguridad Social
SSI	Ingresos del Seguro Social
SSP	Plan de apoyo y gastos (bajo la exención autodirigida y los servicios dirigidos por la familia)
TBI	Lesión cerebral traumática
TSC/SC	Coordinador de servicios específicos/Coordinador de servicios, también conocido como Coordinación de servicios específicos/Coordinación de servicios
VABS	Escalas de comportamiento adaptativo de Vineland



**Idaho Independent Assessment Services Program**

8850 W. Emerald St. – Suite 164 | Boise, ID 83704 | 208.258.7980 | FAX: 208.258.7985 | correo electrónico: [idahoiias@libertyhealth.com](mailto:idahoiias@libertyhealth.com)

Liberty Healthcare Corporation de Idaho está contratada con el departamento de Salud y Bienestar de Idaho para realizar evaluaciones independientes y determinar elegibilidad para servicios de discapacidad de desarrollo. Para poder expedir este proceso, por favor provea autorización a Liberty Healthcare Corporation de **obtener, usar, y compartir** cualquier información requerida para determinar su elegibilidad para los servicios de discapacidad de desarrollo. Si tiene alguna pregunta, por favor contacte nuestra oficina la información se encuentra en la parte de arriba de esta página.

**Autorización para Usar y Compartir Información de Salud (debe ser llenada por el Participante o el padre de familia/tutor legal)**

<b>INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE</b>		
NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE: _____	NACIDO/DA EL: _____	
DIRECCIÓN POSTAL: _____	CIUDAD/ESTADO : _____	CÓDIGO POSTAL: _____
<b>INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE</b> (Completar si la autorización que se otorga es hecha por alguien más aparte del Participante de arriba. Por favor provea documentación de su autoridad legal)		
NOMBRE DEL SOLICITANTE (en caso que sea distinto del Participante): _____		
RELACIÓN LEGAL DEL SOLICITANTE AL PARTICIPANTE: _____		
DIRECCIÓN POSTAL: _____	CIUDAD/ESTADO : _____	CÓDIGO POSTAL: _____
TELÉFONO DEL SOLICITANTE: _____ NUMERO DE FAX DEL SOLICITANTE: _____		

Yo autorizo a Liberty Healthcare Corporation para  **OBTENER** de y/o  **COMPARTIR** (marque una o ambas) mi información confidencial con/de:

**Con/De:** \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL: \_\_\_\_\_ CIUDAD/ESTADO : \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO: \_\_\_\_\_

La siguiente información (marque todas las que aplican):

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fijar cita para la evaluación          | <input type="checkbox"/> Medico/ Examen Físico                   | <input type="checkbox"/> Evaluación Psicológica        |
| <input type="checkbox"/> Responder a la Evaluación              | <input type="checkbox"/> Resultados de Evaluación Independiente  | <input type="checkbox"/> Neuropsychological Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Plan(es) de Tratamiento(s)             | <input type="checkbox"/> Lista de Medicamentos/Notas de progreso | <input type="checkbox"/> Evaluación de Clínica ASD     |
| <input type="checkbox"/> Presencia/Participación en Tratamiento | <input type="checkbox"/> Información de SIB-R/VABS               | <input type="checkbox"/> Otro _____                    |

Si otra fecha o evento no se ha especificado aquí, esta autorización vence en un año: \_\_\_\_\_

Entiendo que, a petición mía, una copia de la forma de autorización firmada y completa me será dada. Entiendo y certifico que puedo revocar esta autorización en cualquier momento notificando por escrito al Oficial de Privacidad de HIPPA en Liberty a la dirección de arriba. La revocación solo será efectiva desde la fecha en la que es recibida y no se podrá aplicar de manera retroactiva. La información que se comparta de acuerdo con esta autorización podrá ser sujeta a re-compartirse y Liberty no asume ninguna responsabilidad por el uso o mal uso de mi información de salud usada y/o compartida por otros bajo esta autorización.

**PARTICIPANTE/TUTOR LEGAL (letra de molde):** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Co-Tutor Legal (letra de molde):** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_



# CONTACTO DE RECURSOS

---

## Liberty Healthcare

8850 W Emerald Street Ste 164  
Boise, ID 83704



208-258-7980 o número gratuito 877-305-3469



[idahoias@libertyhealth.com](mailto:idahoias@libertyhealth.com)



<https://www.idahoias.com>

Jennifer La Jeunesse, LCSW, CMPE  
Director Ejecutivo



[jennifer.lajeunesse@libertyhealth.com](mailto:jennifer.lajeunesse@libertyhealth.com)

Jeanne Isom, BSN, RN  
Gerente Médico Regional, Este



[jeanne.isom@libertyhealth.com](mailto:jeanne.isom@libertyhealth.com)

Kyle Hildreth, LCSW  
Gerente Clínico Regional, Oeste



[kyle.hildreth@libertyhealth.com](mailto:kyle.hildreth@libertyhealth.com)

Lisa Williams, ATR, LCPC-S  
Gerente Clínico Regional, Norte



[lisa.williams@libertyhealth.com](mailto:lisa.williams@libertyhealth.com)

Rachael Paine, BS, QIDP  
Coordinador de Relaciones Públicas



[rachael.paine@libertyhealth.com](mailto:rachael.paine@libertyhealth.com)

Tammy Green, BS, QIDP, CCCM  
Gerente de atención al cliente



[tammy.green@libertyhealth.com](mailto:tammy.green@libertyhealth.com)

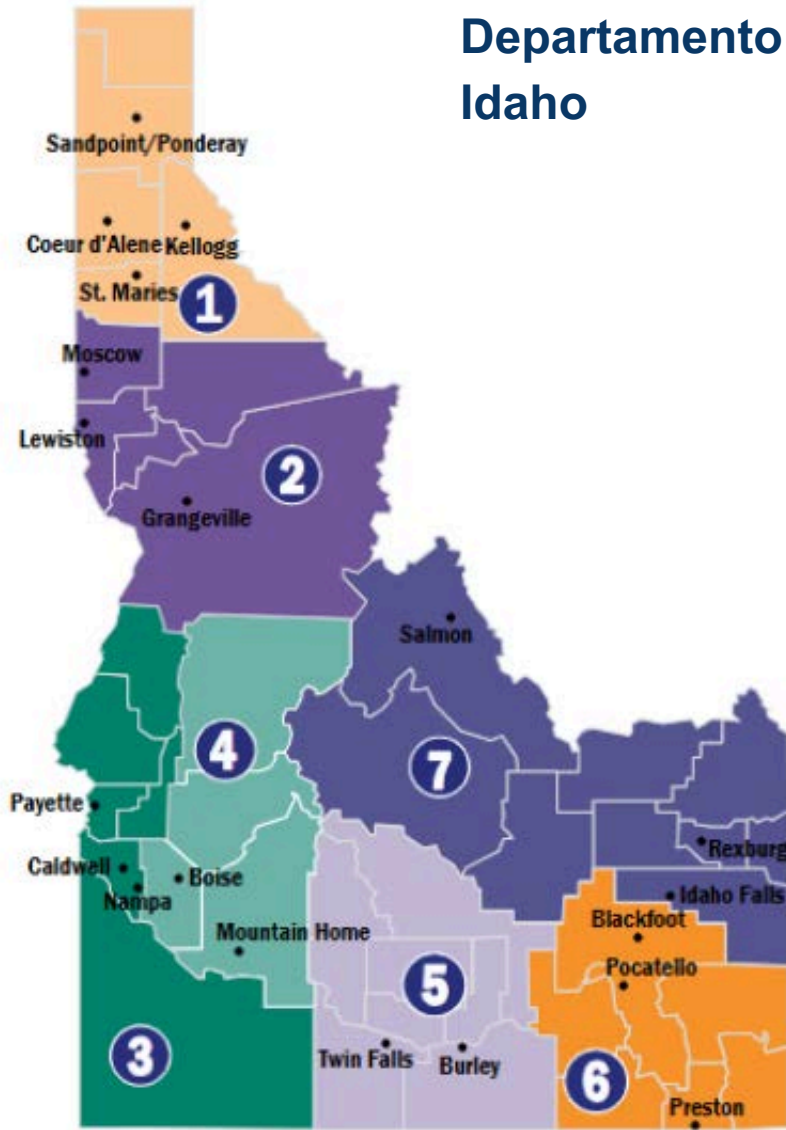
Wendy Henson  
Directora de Formación



[wendy.henson@libertyhealth.com](mailto:wendy.henson@libertyhealth.com)

Consulte la página siguiente para ver el mapa de la región y los contactos del Departamento de Salud y Bienestar.

# Departamento de Salud y Bienestar de Idaho



## Contactos regionales

### Norte de Idaho, regiones 1 y 2

Katie Rigoli  
208-665-8975  
Katie.Rigoli@dhw.idaho.gov

### Oeste de Idaho, regiones 3 y 4

Sarah Allen  
208-334-0970  
Sarah.Allen@dhw.idaho.gov

### Este de Idaho, regiones 5, 6 y 7

Heidi Napier  
208-234-7945  
Heidi.Napier@dhw.idaho.gov

se habla español: 208-234-7902

### Servicios de salud mental infantil:

<https://healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/behavioral-health/about-children-behavioral-health>

<https://yes.idaho.gov>



© 2024 Departamento de Salud y Bienestar de Idaho. Todos los derechos reservados.

### Para la administración de Liberty:

Región Norte - 1 & 2  
Región Oeste - 3 & 4  
Región Este - 5, 6 & 7

### Guía del camino a la edad adulta

<https://publicdocuments.dhw.idaho.gov/WebLink/DocView.aspx?id=31329&dbid=0&repo=PUBLIC-DOCUMENTS>



### Lista de proveedores:

<https://publicdocuments.dhw.idaho.gov/WebLink/Browse.aspx?id=17458&dbid=0&repo=PUBLIC-DOCUMENTS>



### Más recursos para padres:

<https://healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/resources-parents-and-caregivers>

