



Grupo de Trabajo para la Remuneración Equitativa de los Educadores de la Primera Infancia

Reunión n.º 3
14 de mayo de 2024



Agenda de esta noche

- Bienvenida
- Recordatorio de la misión, los principios orientadores y el cronograma del Grupo de Trabajo
- Mesa redonda del 11 de mayo y otras actualizaciones sobre la participación de las partes interesadas
- HealthCare4ChildCare
- Identificar oportunidades para una asignación más equitativa y eficiente de los fondos del PEF
- Cierre y próximos pasos

Misión principal del Grupo de Trabajo

A petición del Concejo del DC, la Oficina del Superintendente Estatal de Educación (OSSE) ha vuelto a convocar al Grupo de Trabajo para ayudar a informar sobre la futura aplicación del Fondo de Equidad Salarial para Educadores de la Primera Infancia. Para ello, el **Grupo de Trabajo hará lo siguiente:**

- Reflexionar sobre la aplicación hasta la fecha, **las lecciones** aprendidas y **las oportunidades de perfeccionamiento o mejora** del diseño del programa.
- Considerar cuestiones relacionadas con la **sostenibilidad a largo plazo** del Fondo de Equidad Salarial para Educadores de la Primera Infancia, tanto para el Gobierno del DC como para los proveedores de cuidado infantil participantes, para el año fiscal 2026 (AF26) y más allá.
- Elaborar **recomendaciones** para abordar los **principales ámbitos de mejora identificados**, junto con los retos de **sostenibilidad financiera** .
- **Priorizar** nuestras recomendaciones para orientar a los futuros ejecutores.

Principios orientadores del Grupo de Trabajo

Aportar nuestra experiencia, incluida la vivida. Considerar realmente perspectivas y enfoques alternativos.

Basarse en el trabajo hasta la fecha.
Siempre que sea posible, basar nuestro análisis en datos.

Servir de conducto para los grupos interesados, en ambas direcciones.

Abogar por todos los educadores de la primera infancia dentro de nuestro modelo de entrega diverso.

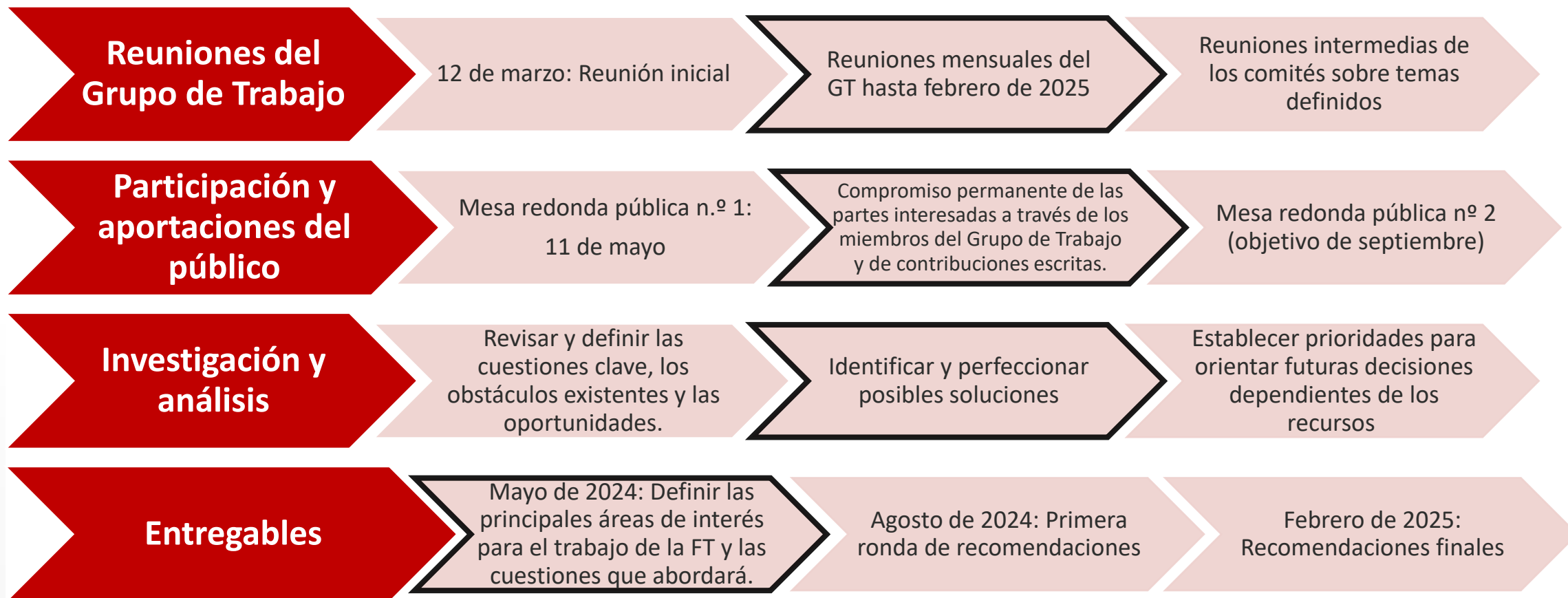
Centrarse en los más alejados de las oportunidades y acabar con las desigualdades sistémicas.

Compartir la implicancia de la implementación.
Considerar las consecuencias imprevistas.

Estos principios fueron adoptados por el Grupo de Trabajo en octubre de 2021 y se reafirmaron en marzo de 2024



Calendario de trabajo del Grupo de Trabajo





Actualización y próximos pasos sobre la participación de las partes interesadas

Mesa redonda pública virtual del 11 de mayo

- 39 personas inscritas para testificar
- Nueve testificaron en directo el sábado
- Hasta el momento, cuatro han presentado testimonios por escrito
- Nueve miembros del Grupo de Trabajo asistieron a una parte o a la totalidad de la mesa redonda

Temas clave

- **Los aumentos salariales cambian todo.** El impacto tanto en los educadores individuales como en las instalaciones de desarrollo infantil (CDF) ha sido significativo, desde la estabilidad financiera para los educadores y sus familias hasta cambios positivos notables en la contratación y la retención. Agradecemos enormemente la existencia del Fondo de Equidad Salarial (PEF).
- **Beneficios directos e indirectos de HC4CC.** HC4CC ha permitido a algunos empleadores ofrecer por primera vez un seguro médico y a otros invertir en un mejor paquete de beneficios.
- **La asignación debe ser más equitativa.** Algunos programas, sobre todo los pequeños, tienen dificultades o no pueden alcanzar los salarios mínimos con los fondos que reciben actualmente del PEF. Otros reciben más de lo que necesitan para cumplir los mínimos.
- **Datos.** Una asignación más precisa y equitativa del dinero requiere más datos. Los proveedores parecen dispuestos a compartir datos adicionales con la OSSE. La inscripción y la matrícula son dos temas que han surgido con frecuencia.
- **Compresión salarial.** Como preveíamos, el aumento de los salarios de los docentes ha hecho más difícil para los programas compensar de forma competitiva a los directores y otros administradores.
- **Diferenciación por experiencia.** Aunque las instalaciones son libres de pagar más que los mínimos para reconocer la experiencia o diferenciar el pago de otro modo, es difícil hacerlo, sobre todo en el caso de los docentes con títulos de grado.
- **Comunicación.** Aunque el proceso se hizo más fluido y claro, sigue habiendo confusión entre administradores y educadores sobre el funcionamiento del PEF. Hay cierta frustración con la capacidad de respuesta por parte de la OSSE.

¿Esto refleja lo que los miembros del Grupo de Trabajo han estado escuchando? ¿Qué temas o comentarios específicos añadiría?

Participación futura de las partes interesadas

- Se alienta a los miembros del Grupo de Trabajo a compartir actualizaciones con sus propias redes sobre el trabajo del Grupo y a recopilar comentarios para informar nuestros debates en curso.
- El Grupo de Trabajo espera celebrar una segunda mesa redonda a principios del otoño de 2024 para recopilar comentarios sobre nuestra primera ronda de recomendaciones.
- Las partes interesadas deberían seguir compartiendo sus ideas en ececompensation@gmail.com.



HealthCare4ChildCare



**Reunión del Grupo de Trabajo para la Remuneración de los Educadores de la
Primera Infancia**

14 de mayo de 2024

HealthCare4ChildCare a través de DC Health Link

Mila Kofman, J.D.

Directora ejecutiva, Autoridad de Intercambio de Beneficios de Salud del DC (HBX)



DC Health Link: Mercado estatal de seguros médicos en línea de la ACA



- HBX es responsable de DC Health Link, el mercado de seguros médicos en línea del DC en virtud de la Ley de Atención de Bajo Costo.
- Último estado en iniciar la construcción de TI, **1 de los 4 mercados estatales abrió sus puertas a tiempo** (y sigue abierto) el 1 de octubre de 2013.



DC Health Link 2024

Éxito del mercado estatal de la ACA

COBERTURA CASI UNIVERSAL: casi **el 97%** de los habitantes del DC están cubiertos

- ✓ La tasa de personas sin seguro se redujo a la mitad desde la apertura de DC Health Link
- ✓ El DC **ocupa el segundo lugar** en EE. UU. con menos personas sin seguro médico
- **Cubre a 100,000 personas** (seguro médico privado);
- **Cubre más de 5,200** pequeñas empresas y organizaciones sin fines de lucro del Distrito
- **Más de 900** agentes de DC Health Link ofrecen ayuda gratuita a los beneficiarios
- **Responsable de más de \$670 millones** en primas anuales



HealthCare4ChildCare (HC4CC) a través de DC Health Link ayuda a las instalaciones de desarrollo infantil autorizadas por la Oficina del Superintendente Estatal de Educación (OSSE) a ofrecer un seguro médico asequible a sus empleados. Las primas gratuitas y más bajas comenzaron el 1 de enero de 2023.

Seguro médico de primas gratuitas o más bajas en el Mercado de grupos pequeños:

para empleados de instalaciones de desarrollo infantil autorizadas por la OSSE que decidan participar en HC4CC. Que las primas sean completamente gratuitas o más bajas depende de lo que elija el empleador.

Los empleados de instalaciones de desarrollo infantil autorizadas por la OSSE califican cuando el empleador se inscribe:

todos los empleados califican, que incluye a los que no son elegibles para el pago suplementario salarial, los trabajadores a tiempo parcial, los que no poseen documentación, etc.

Primas de seguro médico gratuitas en el Mercado individual y familiar:

Los trabajadores de instalaciones de desarrollo infantil autorizadas por la OSSE que vivan en el DC tienen derecho a primas de seguro médico gratuitas para ellos y sus dependientes.



HC4CC tiene una gran participación

- ✓ **El 69% de las instalaciones que pueden ser elegibles están inscritas en HC4CC.** HBX identificó 289 instalaciones elegibles para la cobertura de grupo y, hasta la fecha, ha inscrito a **199** en la cobertura de grupo de HC4CC (69%).
- Datos contextuales: En la actualidad hay 435 instalaciones de desarrollo infantil autorizadas, pero no todas son elegibles para la cobertura de grupo de HC4CC. Algunas tienen más de 100 empleados (de tiempo completo) y no califican debido a su tamaño. Algunas no tienen empleados, y para calificar para la cobertura de grupo, una instalación debe tener un empleado (p. ej., emplear a contratistas). Además, algunas instalaciones tienen empleados, pero esos trabajadores tienen otra cobertura, como Medicare, Medicaid o una cobertura de grupo a través de un cónyuge.



Año inaugural de HC4CC: HBX, junto con sus colaboradores, **ha duplicado por lejos el número de inscritos en HC4CC.**

Inscripción de grupos pequeños

- **Las instalaciones autorizadas inscritas se duplicaron**, de 94 a **199**
- **Los empleadores inscritos se multiplicaron por más del doble**, de 61 a **142**
- **Los empleados inscritos casi se duplicaron**, de 516 a **1,164**
- **Los empleados inscritos y sus dependientes se multiplicaron por más del doble**, de 594 a **1,347**

Inscripción del Mercado individual y familiar

- **Los habitantes inscritos se cuadruplicaron**, de 41 a **227**
- **Los habitantes inscritos y sus dependientes se multiplicaron por más de cuatro**, de 62 a **361**

**HC4CC cubre a
1,708 personas***

**inscritos actualmente en 5/2024 en comparación con los inscritos en 1/2023*



Inscritos actuales en HC4CC por zona (23 de abril de 2024)

Zona	N.º de empresas del Distrito inscritas en HC4CC	Personas cubiertas a través de su empleador o directamente*
Zona 1	18	122
Zona 2	20	178
Zona 3	25	333
Zona 4	41	307
Zona 5	29	176
Zona 6	29	431
Zona 7	14	35
Zona 8	23	126
Total	199	1,708

- *Un habitante del DC puede trabajar en una zona pero vivir en otra distinta. Esto refleja el lugar de trabajo del habitante si está cubierto por su empleador. Si tiene cobertura directa, refleja la zona en la que vive.*

IMPORTANTE: Inscribimos a 39 habitantes en Medicaid



HC4CC amplía con éxito la cobertura médica

- ✓ De las **199** empresas inscritas, **112** no ofrecían cobertura médica a sus trabajadores antes de HC4CC.
 - De las **112**, **88** están en las zonas 1, 4, 5, 7 u 8.
- ✓ Las instalaciones más pequeñas (hogares) tenían menos probabilidades de ofrecer cobertura antes de HC4CC. Las que no ofrecían cobertura de grupo antes de HC4CC tienen un promedio de cuatro trabajadores, frente a las que ofrecían cobertura anteriormente, con un promedio de 14 trabajadores inscritos en la cobertura médica.
- ✓ **8 de cada 10** inscritos de HC4CC son mujeres y más de **1 de cada 10** son niños.
- ✓ HC4CC cubre a los trabajadores de todos los grupos de edad. Sin embargo, desde el inicio del programa, hemos observado una proporción creciente de inscritos de 55 años o más, sobre todo en el Mercado de grupos pequeños.



Gasto local de \$1 de HC4CC = más de \$1 de beneficio en primas

El 100% de la financiación de HC4CC paga las primas

El costo de la administración de HC4CC lo absorbe HBX.

COBERTURA DE GRUPO

Por cada \$1 que HC4CC gasta en cobertura de grupo, el Distrito obtiene **\$1.38** en valor de prima gracias a los aportes de los empleadores.

Los empleadores contribuyen con lo que pueden a la prima. Estos empleadores no pueden permitirse pagar el precio completo y, si no fuera porque HC4CC financia una parte de la prima, los empleadores no estarían contribuyendo y su dinero no formaría parte de la financiación del seguro médico.

COBERTURA INDIVIDUAL Y FAMILIAR

Por cada \$1 que HC4CC gasta en cobertura individual, el Distrito obtiene **\$1.25** en valor de prima gracias a los APTC del gobierno federal.

La prima mensual federal más baja (crédito tributario de prima por adelantado [APTC]) está disponible para los habitantes y las familias cubiertas en planes individuales y familiares. Hoy hay 361 personas cubiertas, la mitad de las cuales reciben primas federales más bajas (182 personas tienen APTC). Los trabajadores sin documentación no califican para un APTC, pero sí califican para HC4CC.



HC4CC a través de DC Health Link: **Nuevo** para la cobertura de oro del año del plan 2024



Deducible

\$500

\$4,850 médico
\$350 medicamentos
recetados

Copago por visita de
atención primaria

\$25

\$40

Copago por visita del
especialista

\$50

\$80



HC4CC a través de DC Health Link:

HC4CC paga los planes estándar de oro de Kaiser Permanente y CareFirst BlueCross BlueShield HMO y PPO para planes individuales y familiares.

"Quise inscribirme el año pasado, pero los ... planes de plata no eran lo que realmente necesitaba. Me preocupaba meterme en un agujero. Por suerte, vi un plan PPO de oro ... que era maravilloso, y rápido salté a la acción. ¡Es perfecto para mí y para mi hijo!" Jocelyn R.

DC Health Link cambió automáticamente de plata a oro a todos los habitantes inscritos en los planes individuales y familiares de HC4CC.



Ejemplo de HC4CC: Habitantes del DC que trabajan para una instalación u hogar de desarrollo de la primera infancia autorizado por la OSSE
Primas de seguro médico gratuitas para la cobertura de **ORO**

Edad del inscrito(a)	Prima mensual de Kaiser Permanente	PRIMA QUE PAGA EL HABITANTE	CareFirst Prima mensual		PRIMA QUE PAGA EL HABITANTE
			HMO	PPO	
29	\$506.13	\$0	\$539.53	\$552.73	\$0
40	\$649.31	\$0	\$692.16	\$709.09	\$0
50	\$952.98	\$0	\$1015.88	\$1040.72	\$0



Ejemplos: Con el descuento de HC4CC, un plan estándar de platino de Kaiser Permanente con un deducible de \$0 costaría \$0 para un empleado de 30 años y \$29.64 al mes al empleador. El empleador *ahorra* \$216.60 por mes y el empleado *ahorra* \$157.52 por mes.

Prima del plan estándar de platino de Kaiser Permanente con un deducible de \$0 para un empleado de 30 años de edad	\$403.76
Contribución máx. del empleador del 50% del plan de referencia (UHC Choice Plus de oro 500)	\$246.24
Descuento de HC4CC	\$374.12
Resto después del descuento	\$29.64
Parte de la prima mensual que paga el empleador	\$29.64
Parte de la prima mensual que paga el empleado	\$0.00



Situación de Medicaid de los trabajadores cualificados de HC4CC:

- ✓ Más de 1000 trabajadores cubiertos actualmente por Medicaid.
- ✓ HBX trabajó con la agencia de Medicaid del DC para que estos trabajadores fueran redeterminados en la última fase de redeterminaciones de Medicaid requeridas (abril de 2024, notificación enviada en marzo de 2024).
- ✓ HBX se puso en contacto con cada persona para ayudarlo a volver a inscribirse en Medicaid. A quienes ya no califican para Medicaid, HBX los inscribe en HC4CC.



Divulgación y participación comunitaria de HC4CC

Desde junio hasta agosto de 2022

HBX inició debates con líderes, defensores y empleadores del desarrollo de la primera infancia para informar las políticas.

Desde el otoño de 2023 hasta la actualidad: Consejo Consultivo

HBX creó el Consejo Consultivo de HC4CC para recibir aportes sobre políticas, divulgación y comentarios. El Consejo se reúne cada dos meses.

Desde 2023 hasta hoy

Seminarios virtuales y presentaciones (invitados por líderes/defensores y reuniones de la OSSE)

Miles de correos electrónicos, cientos de llamadas telefónicas y cientos de visitas en persona a las instalaciones.

Subsidios para organizaciones comunitarias de confianza

La Junta Ejecutiva de HBX aprobó el establecimiento del Programa de Subsidios de HC4CC

En junio de 2023, HBX adjudicó cinco subsidios a organizaciones comunitarias de confianza para ayudar en las tareas de divulgación e inscripción.

Beneficiarios del subsidio de HC4CC:

- 1) Asociación para la Educación Infantil del DC (DCAEYC)
- 2) Asociación Multicultural de Proveedoras que Hablan Español (MSSA)
- 3) SPACES in Action
- 4) DC Early Learning Collaborative, Inc. (DCELC)
- 5) Community Educational Research Group (CERG)



Año del plan vs. año fiscal del seguro médico

El año del plan del seguro médico para la cobertura por empleo es diferente al año del plan para la cobertura individual y familiar y no es ni un año calendario ni un año fiscal del DC

MOU de HBX-OSSE	Fecha de inicio del año del plan 2023 del empleador	Fecha de finalización del año del plan 2023 del empleador	12 meses de cambios retroactivos, p. ej., SEP, correcciones de la inscripción	Qué AF del DC está implicado:
Fondos del MOU del AF23, año del plan 2023 Ejemplo	1 de diciembre de 2023	30 de noviembre de 2024	30 de noviembre de 2025	AF24, AF25, AF26
	Fecha de inicio del año del plan 2024 del empleador	Fecha de finalización del año del plan 2024 del empleador	12 meses de cambios retroactivos, p. ej., SEP, correcciones de la inscripción	Qué AF del DC está implicado:
Fondos del MOU del AF24, año del plan 2024 Ejemplo	1 de abril de 2024	31 de marzo de 2025	31 de marzo de 2026	AF24, AF25, AF26
	Fecha de inicio del año del plan 2024 del empleador	Fecha de finalización del año del plan 2024 del empleador	12 meses de cambios retroactivos, p. ej., SEP, correcciones de la inscripción	Qué AF del DC está implicado:
Fondos del MOU del AF24, año del plan 2024 Ejemplo	1 de diciembre de 2024	30 de noviembre de 2025	30 de noviembre de 2026	AF25, AF26, AF27



"Cuando vi que la cobertura gratuita que se ofrecía para 2024 era la del plan estándar de nivel oro, con copagos más bajos y un deducible mucho menor, para mí fue un 'sí directo' inscribirme. Ahora tengo \$400 más cada mes. Eso puede cubrir una factura de gas inesperadamente alta. Con \$400 puedo pagar un auto, que necesitaremos cuando mi hija vaya a buscar universidades. Gracias a HealthCare4ChildCare, recibo una bonificación cada dos semanas, que es una diferencia apreciable. HealthCare4ChildCare y el acceso a cobertura de seguro médico gratuita es un regalo increíble. Me sorprendió que sea una cobertura tan buena porque me imaginaba que sería catastrófica si era gratuita. Desde que me inscribí, les dije a todos mis conocidos que trabajan en cuidado infantil que tienen que inscribirse en HealthCare4ChildCare". - **Jocelyn R., docente auxiliar, St. Columba's Nursery School**

"Antes de HealthCare4ChildCare, muchos de nuestros empleados no tenían cobertura de seguro médico y recurrían a clínicas de atención de emergencia para recibir asistencia, donde luego pagaban el tratamiento de su bolsillo. Los márgenes de beneficio de los centros de cuidado infantil son muy reducidos. No podíamos permitirnos ofrecer a nuestros empleados una cobertura de seguro médico de alta calidad, y no veíamos la forma de que nuestro centro pudiera hacerlo. Todo eso cambió con HealthCare4ChildCare, y nuestro equipo estaba entusiasmado cuando empezamos a participar. En la actualidad, hay 7 empleados que participan en HealthCare4ChildCare y, en abril, su nivel de cobertura pasa de plata a oro, con copagos más bajos y un deducible mucho menor... HealthCare4ChildCare ha cambiado radicalmente el funcionamiento de nuestro centro de desarrollo infantil. Nuestros empleados pueden dar prioridad a su salud y utilizar la cobertura de su seguro médico cuando lo necesiten". - **Charlene R., directora del centro, Petit Scholars West End**

"Trabajé cinco años sin seguro médico porque no tenía personal suficiente para poder participar en DC Health Exchange. Además, como yo era el único miembro del personal y la propietaria que necesitaba el seguro, no calificaba como otras empresas de cuidado infantil más grandes, lo que me dejaba de nuevo sin seguro médico. Si no fuera por la clínica gratuita Bread for the City, no habría podido recibir los controles médicos rutinarios ni el medicamento del médico. Cuando se presentó la ley de HealthCare4ChildCare para apoyar el campo de la educación de la primera infancia, me entusiasmé mucho porque sabía que por fin podría tener un seguro médico gratuito o de bajo costo. Desde que tengo seguro a través de HealthCare4ChildCare (HC4CC), mi salud ha mejorado y no me estreso por tener que pagar un seguro médico. Además, pago poco o nada por los deducibles, los copagos y los análisis de laboratorio. El año pasado me sometí a una cirugía importante y cubrieron todos los gastos. Todo lo que tenía que hacer era centrarme en la recuperación". - **Cynthia D., fundadora y directora ejecutiva de Kings & Queens Child Care Center**



"HealthCare4ChildCare ha cambiado las reglas del juego para mi escuela y nuestros docentes. Este programa ha simplificado el proceso de obtención y gestión del seguro médico ¡y lo ha hecho mucho más asequible! La ayuda financiera que proporciona HealthCare4ChildCare nos ha permitido ofrecer una cobertura médica completa a nuestros docentes sin comprometer la calidad de la atención que brindamos a nuestros niños. Al aliviar la carga financiera de los costos de atención médica, HealthCare4ChildCare ha inspirado a nuestros docentes a dar prioridad a su salud y bienestar, lo que se traduce en una fuerza laboral más feliz y productiva. Además, la tranquilidad de saber que tienen acceso a una cobertura de atención médica de calidad ha permitido a nuestros docentes centrarse más en su trabajo, lo que en última instancia beneficia a los niños a nuestro cargo".

Carlos D., director de Amazing Life Games Preescolar

"Imagínese que es un profesional dedicado de la primera infancia, con pasión por cultivar y educar las mentes jóvenes, pero con un agobio constante por el miedo a la atención médica inasequible. Antes de HealthCare4ChildCare, muchos trabajadores de cuidado y educación de la primera infancia se enfrentaban a esta misma lucha. Se vieron obligados a tomar decisiones difíciles, donde a menudo sacrificaban su propio bienestar y el de sus familias para llegar a fin de mes. Pero la introducción de HealthCare4ChildCare fue un salvavidas para estas personas trabajadoras. El programa ha hecho que el seguro médico sea asequible y accesible, ya que alivia la carga financiera que antes obstaculizaba su capacidad para buscar la atención médica necesaria. Esta seguridad y esta tranquilidad nuevas han repercutido profundamente en el bienestar general de los trabajadores de cuidado y educación de la primera infancia".

Berna A., presidenta de la organización District of Columbia Association for the Education of Young Children

"El programa es una bendición para nosotros y nuestros empleados. CommuniKids quería ser competitiva y retener a los buenos docentes, pero no podía aportar más que el 50% de la tarifa de los empleados. La mayoría de los empleados no tenían seguro debido a los costos elevados. Este programa es muy importante para nuestra empresa y para retener a nuestros docentes".

Gabriella M., Communikids

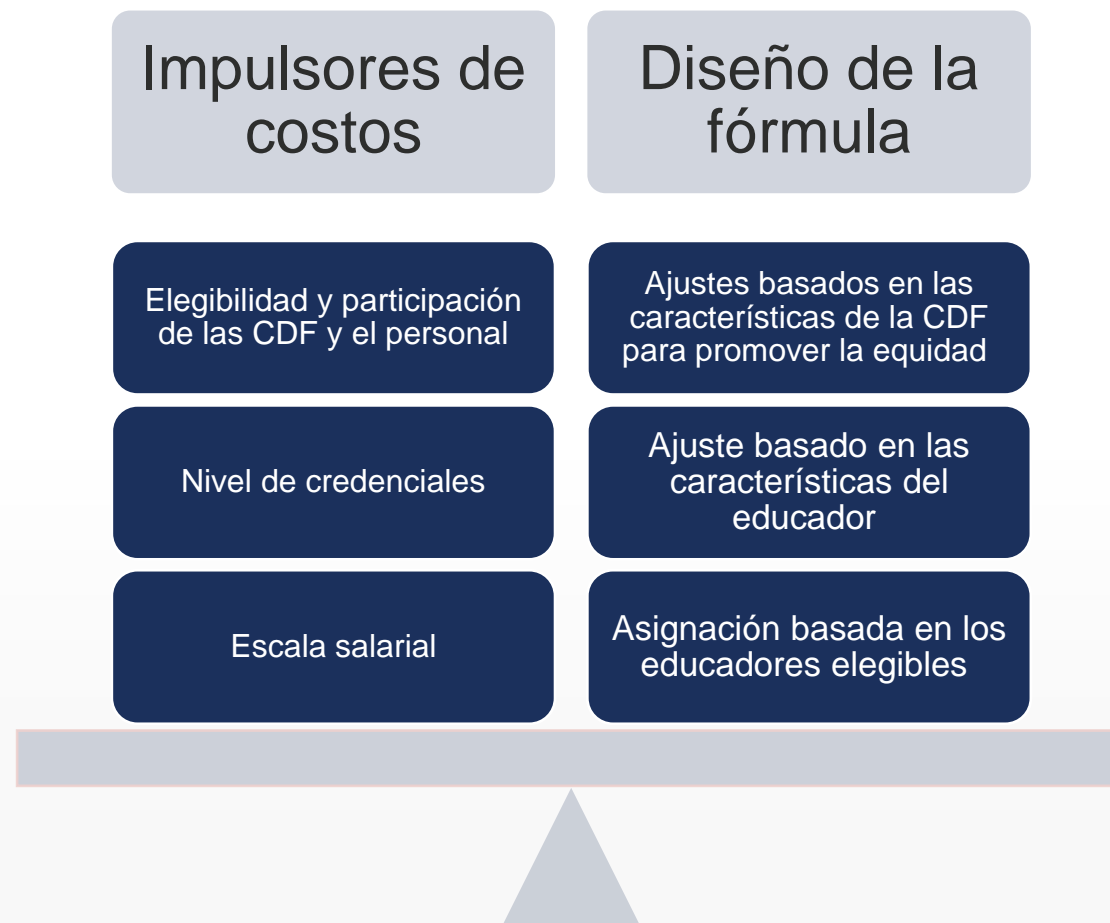
"Healthcare For Childcare es uno de los mejores regalos que hemos recibido del Gobierno del Distrito. Disponer de atención médica gratuita para los empleados y sus familias supone una enorme carga para mucha gente. Y recibir planes premium es una verdadera bendición. Los docentes y el personal de cuidado infantil son héroes y heroínas, y este beneficio les honra por ello. ¡Gracias!"

Bridget H., Big Mama's Children's Center



Identificar oportunidades para una asignación más equitativa y eficiente de los fondos del PEF

Los principales impulsores de costos deben equilibrarse con el diseño de la fórmula de financiación para optimizar la equidad y la eficiencia, y para apoyar la sostenibilidad financiera general.



Varios factores tienen implicaciones para la **distribución equitativa** de los fondos

El enfoque equitativo de la distribución de fondos debe reflejar dos principios:

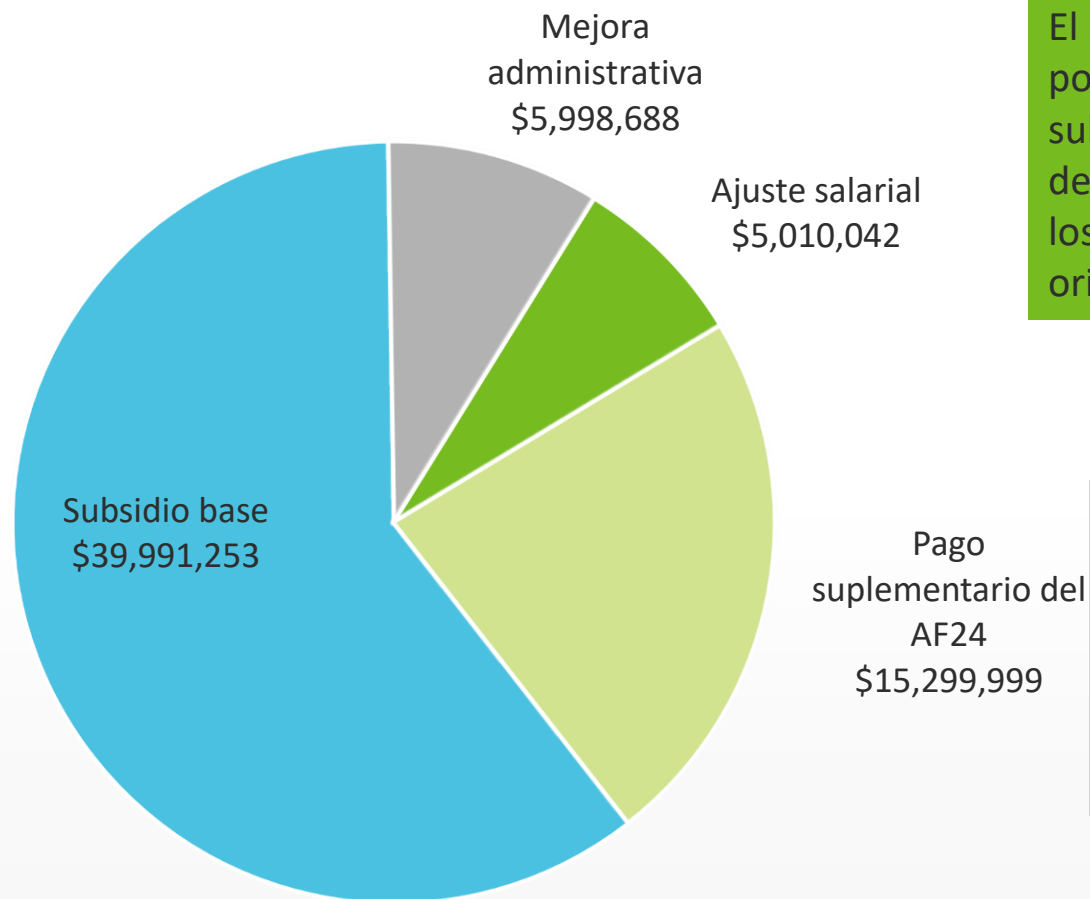
- Garantizar que cada CDF participante reciba fondos suficientes para cumplir con los salarios mínimos
- La diferenciación equitativa de la financiación en función de las necesidades de la instalación

¿Qué características de la CDF se correlacionan (de forma positiva o negativa) con la necesidad de financiación?

- Participación en subsidios
- Ingresos de matrícula
- Capacidad total (tamaño)
- Inscripción
- Proporción entre docentes y niños (más allá de los mínimos de la OSSE)
- Horas diarias de servicio

Los componentes de la fórmula de financiación de la nómina para CDF podrían reflejar mejor las necesidades diferenciadas, en interés de la eficiencia y la equidad.

En la actualidad, el cálculo de la base del PEF depende únicamente del número de educadores autorizados que trabajan en la instalación, independientemente de la inscripción. El subsidio base podría tener en cuenta la proporción entre docentes y niños para asignar los fondos de forma más equitativa. Del mismo modo, podría limitar la designación de docentes principales para ajustarse a los requisitos de concesión de licencias.

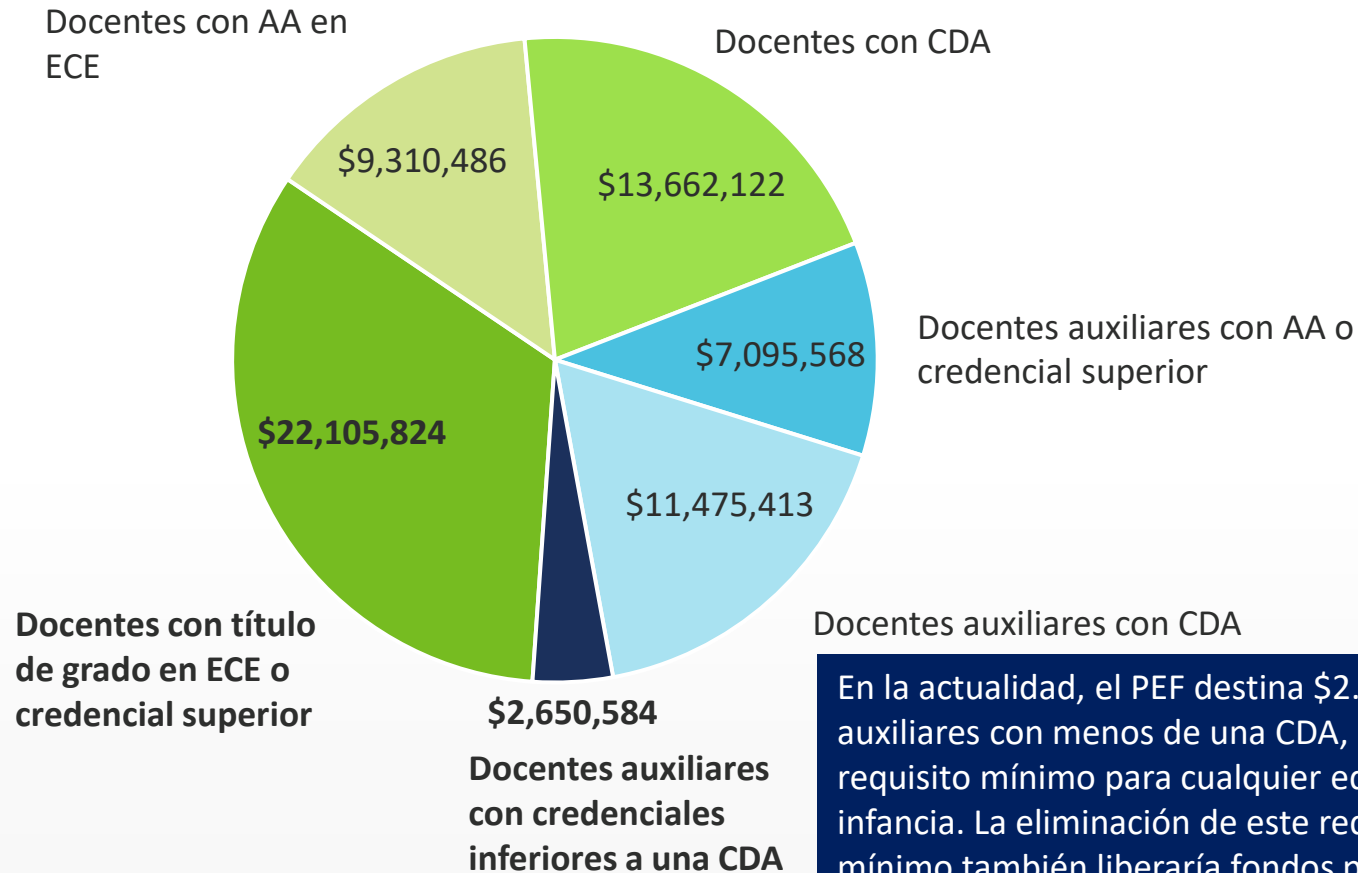


El ajuste salarial se basa únicamente en el porcentaje de la inscripción mediante subsidio. Al aplicar otras métricas indicativas de la necesidad, como las horas de servicio o los ingresos por matrícula, este ajuste podría orientar los fondos de forma más eficiente.

El pago suplementario del AF24 es un aumento general del 30% para todas las CDF participantes. En lugar de este ajuste universal, el objetivo es identificar criterios para adaptar mejor los pagos a las necesidades, al eliminar este pago suplementario general y redistribuirlo según sea necesario.

Los subsidios de la fórmula de financiación de la nómina para CDF por pago suplementario salarial (función y credencial del educador) revelan desafíos y oportunidades

El pago suplementario salarial asignado en la fórmula de los docentes con títulos de grado (que representan el 14% de los educadores) asciende al 33% del total de los fondos de equidad salarial. Vincular el salario mínimo de BA al salario de las DCPS crea una imprevisibilidad financiera significativa, en el mejor de los casos, e insostenibilidad, en el peor, para el PEF. Dado que los docentes de las escuelas públicas del DC tienen una gama de escalas salariales, hay maneras de mantener el objetivo básico de la paridad sin crear presiones presupuestarias insostenibles tanto para las CDF como para la OSSE.



En la actualidad, el PEF destina \$2.6 millones a docentes auxiliares con menos de una CDA, que está por debajo del requisito mínimo para cualquier educador de la primera infancia. La eliminación de este requisito de salario mínimo también liberaría fondos para muchas CDF que podrían destinarse a cumplir los demás mínimos.



Subsidios de la fórmula de financiación de la nómina para CDF por componentes de la fórmula, anualizados sobre el T2. Según las regulaciones de licencias de la OSSE, "docente" y "docente auxiliar" son títulos específicos con los que cuenta el personal de los centros de desarrollo infantil. Sin embargo, la legislación define "docente" y "docente auxiliar" de forma más amplia para incluir como docentes a los proveedores en hogares y a los proveedores en hogares extendidos en hogares de desarrollo infantil y hogares extendidos, y, como docentes auxiliares, a los cuidadores asociados en hogares de desarrollo infantil extendidos.

Próximos pasos

- Fechas previstas para las reuniones del Grupo de Trabajo (de 6 a 8 p.m.)

2024		
4 de junio	3 de septiembre	3 de diciembre
2 de julio	1 de octubre	
6 de agosto	5 de noviembre	

2025
6 de enero
3 de febrero

- Los comentarios del público son bienvenidos en ececompensation@gmail.com
- [El material de la reunión](https://osse.dc.gov/page/early-childhood-educator-equitable-compensation-task-force) se publicará en el sitio web de la OSSE:
- Seguiremos actualizando la carpeta de [materiales de investigación y antecedentes](#)