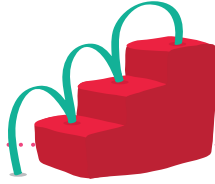


ĐƯỜNG HƯỚNG QUA CHƯƠNG TRÌNH BETTER START



BƯỚC 1 – Liên Lạc Lần Đầu

- Liên lạc với Dịch Vụ Ghi Danh và Thông Tin ở số: **1800 242 636**, và quý vị sẽ được chuyển tới Nhân Viên Cố Vấn RIS khu vực địa phương của mình
- Nhân Viên Cố Vấn RIS có thể xác nhận điều kiện hội đủ của con quý vị dựa trên số tuổi và việc chẩn đoán
- Nhân Viên Cố Vấn RIS sẽ cho quý vị biết về những giấy tờ cần thiết để ghi danh (xem bước 2)
- Quý vị có thể làm hẹn với một Nhân Viên Cố Vấn RIS để họ giúp quý vị qua tiến trình ghi danh. Cuộc hẹn này có thể là gặp tận mặt, qua điện thoại, webcam, email hoặc hệ thống video link

BƯỚC 2 – Gửi tới các Giấy Tờ Cần Thiết

Để được thẩm định là hội đủ điều kiện, quý vị sẽ cần phải có:

- **một Mẫu Đơn Ghi Danh đã điền đầy đủ** (từ tờ thông tin này),
- **Số Hồ Sơ Khách Hàng (CRN) của con quý vị do Centrelink lập,**
- **bằng chứng về tuổi của con quý vị** (chẳng hạn như giấy khai sinh, sổ thông hành hay bằng chứng về ngày sinh đã được trích dẫn của cháu từ Centrelink,
- **giấy xác nhận việc chẩn đoán của con quý vị** được viết trên giấy giấy tiêu đề (letterhead) và có chữ ký của bác sĩ chẩn đoán. Đối với người bị khiếm thị và khiếm thính, mức khiếm khuyết vừa phải (hoặc lớn hơn) phải được xác định trong văn bản này,
- **bằng chứng về tình trạng cư trú** (trong trường hợp thích hợp); và
- **bằng chứng về địa chỉ cư ngụ**, có thể là một hóa đơn điện nước trong thời gian gần đây, giấy báo đóng thuế địa phương hay giấy tờ tương tự.

BƯỚC 3 – Gửi tới các Giấy Tờ Cần Thiết

Sau khi điều kiện hội đủ của con quý vị được xác nhận, quý vị sẽ được cấp một *Lá Thư Giới Thiệu (Letter of Introduction)*. Quý vị phải xuất trình Lá Thư này cho mỗi cơ sở cung cấp dịch vụ khi quý vị tới dự buổi hẹn đầu tiên. Lá thư này xác nhận điều kiện hội đủ của quý vị để được hưởng khoản tài trợ của chương trình Can Thiệp Từ Sớm đồng thời cho phép cơ sở cung cấp dịch vụ truy cập các thông tin của con quý vị trên Hệ Thống Quản Lý Ngân Quỹ Tài Trợ Trực Tuyến (Online Funding Management System) (FOFMS) của DSS và nộp đơn để xin trợ cấp.

Xin giữ lại lá thư này – cơ sở cung cấp dịch vụ không được sao lại lá thư này nếu không có sự cho phép của quý vị.

BƯỚC 4 – Tiếp Cận các Dịch Vụ

- Trước khi bắt đầu sử dụng khoản ngân quỹ tài trợ Better Start của quý vị, việc làm hẹn với bác sĩ của con quý vị để soạn thảo một kế hoạch điều trị và quản lý có thể là điều hữu dụng. Hiện có sẵn một số hạng mục Medicare mới để hỗ trợ sáng kiến này (xin hỏi Nhân Viên Cố Vấn RIS của quý vị để lấy tờ Thông Tin Medicare về các hạng mục có sẵn cho con quý vị).
- Khi tiếp cận với một *Cơ Sở Cung Cấp Dịch Vụ Can Thiệp Từ Sớm của chương trình Better Start*, quý vị nên báo cho họ biết là con của quý vị hiện đang ghi danh để nhận khoản ngân quỹ tài trợ dịch vụ can thiệp từ sớm của chương trình Better Start.
- Quý vị có thể xem danh sách các *Cơ Sở Cung Cấp Dịch Vụ Can Thiệp Từ Sớm của chương trình Better Start* trên mạng bằng cách truy cập: **www.dss.gov.au/betterstart**
Nếu quý vị không có phương tiện internet, Nhân Viên Cố Vấn của Dịch Vụ Ghi Danh và Thông Tin có thể cung cấp cho quý vị một danh sách trên giấy.

BƯỚC 5 – Quyền Lợi Được Hưởng và Tiền Trợ Cấp

Con của quý vị có thể được sử dụng tới **\$12,000** từ khoản ngân quỹ tài trợ dịch vụ can thiệp từ sớm cho đến khi cháu lên 7 tuổi (**tất cả trẻ em phải ghi danh trước sinh nhật thứ 6 của các em để được sử dụng khoản ngân quỹ tài trợ này**).

- Trong số ngân quỹ tài trợ này, quý vị không được xài quá **\$6,000** trong bất kỳ một năm tài chính nào.
- Khoản ngân quỹ tài trợ này sẽ có sẵn cho đến khi con của quý vị lên 7 tuổi, hoặc khi quý vị đã sử dụng tới mức giới hạn **\$12,000**, tính theo trường hợp đến trước.
- Khoản ngân quỹ tài trợ dịch vụ can thiệp từ sớm **không được trả trực tiếp cho quý vị**. Quý vị sẽ không cần phải nộp đơn xin bồi hoàn cho các dịch vụ được cung cấp cho con của quý vị. Thay vào đó, mỗi *Cơ Sở Cung Cấp Dịch Vụ Can Thiệp Từ Sớm của chương trình Better Start* sẽ yêu cầu quý vị ký tên vào *Mẫu Đơn Ứng Thuận Xin Trợ Cấp (Consent to Claim Payment Form)* để sử dụng dịch vụ. Việc ký tên vào mẫu đơn này cho phép cơ sở cung cấp dịch vụ lấy tiền trợ cấp từ DSS cho các dịch vụ mà họ cung cấp cho con của quý vị.

BƯỚC 6 – Mua Vật Tư

- Quý vị có thể sử dụng tới **\$4,200** (35%) trong khoản ngân quỹ tài trợ của con quý vị để mua vật tư hay các thiết bị vốn hỗ trợ cho việc thực hiện liên tục các liệu pháp can thiệp từ sớm. Trong số tiền này, quý vị có thể sử dụng tới **\$2,100** trong bất kỳ **một năm tài chính** nào.
- Tất cả vật tư đều phải được *Cơ Sở Cung Cấp Dịch Vụ Can Thiệp Từ Sớm của chương trình Better Start* của con quý vị đề nghị, có liên hệ trực tiếp đến các dịch vụ can thiệp từ sớm hiện đang được thực hiện cho cháu và/hoặc hỗ trợ cho việc thực hiện các biện pháp can thiệp tại nhà.

- Sau khi nhu cầu mua vật tư hay thiết bị được xác định và thỏa thuận giữa quý vị và *Cơ Sở Cung Cấp Dịch Vụ Can Thiệp Từ Sớm của chương trình Better Start*, cơ sở cung cấp dịch vụ (hoặc quý vị) có thể mua món đồ và xin bồi hoàn từ khoản ngân quỹ tài trợ Better Start của con quý vị với DSS.

BƯỚC 7 – Theo dõi việc phân bổ khoản ngân quỹ tài trợ của con quý vị

- Sau khi con của quý vị đã sử dụng các dịch vụ của chương trình Better Start, DSS sẽ gửi các *Tờ Tường Trình Hoạt Động Gia Đình (Family Activity Statements)* (FAS) để giúp quý vị theo dõi việc sử dụng khoản ngân quỹ tài trợ này.
- Tờ Tường Trình Hoạt Động Gia Đình sẽ được gửi đến cho quý vị bằng email, tuy nhiên, nếu quý vị không có địa chỉ email, tờ tường trình sẽ được gửi qua đường bưu điện. Điều vô cùng quan trọng là quý vị phải cho Nhân Viên Cố Vấn RIS biết mọi sự **thay đổi chi tiết liên lạc**. Tờ FAS sẽ cho biết là quý vị đã xài bao nhiêu trong tháng đó và số tiền còn lại của quý vị. Xin lưu ý rằng các chi tiết này không phải lúc nào cũng cập nhật vì các thủ tục kế toán của cơ sở cung cấp dịch vụ của quý vị, vì vậy, quý vị nên giữ hồ sơ tài chính riêng của mình trên tư liệu được cung cấp trong tập tài liệu của mình. Một tờ tư liệu (bảng tính) được đính kèm với lá Thư Giới Thiệu để giúp quý vị **giữ hồ sơ tiêu xài của chương trình Better Start** của quý vị cũng như các dịch vụ được sử dụng.

BƯỚC 8 – Thắc mắc?

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về tiến trình ghi danh, xin đừng ngần ngại liên lạc với Nhân Viên Cố Vấn của Dịch Vụ Ghi Danh và Thông Tin địa phương qua số **1800 242 636**.



MẪU ĐƠN GHI DANH VÀO CHƯƠNG TRÌNH BETTER START CHO TRẺ EM KHUYẾT TẬT

Chi Tiết Đứa Trẻ

Tên gọi: _____ Họ: _____

Ngày sinh: _____ Số Khách Hàng Centrelink: _____

Phái tính: Nam Nữ Quốc gia sinh quán: _____

Tình Trạng Cư Trú

Công dân Úc Thường trú nhân

Khác (xin ghi rõ): _____

Đứa trẻ này có phải thuộc nguồn gốc Thổ Dân và/hoặc Đảo Dân Torres Strait không?

Không Phải – Thổ Dân Phải – Đảo Dân Torres Strait Phải – Cả hai Không muốn trả lời

Chi Tiết về Cha Mẹ/Người Chăm Sóc

Cha Mẹ/Người Chăm Sóc 1

Tên gọi: _____ Họ: _____

Quan hệ với đứa trẻ: _____ Điện thoại lưu động: _____

Email: _____

Địa chỉ: _____

Vùng/Thị trấn: _____

Tiểu bang & Mã vùng: _____

Số điện thoại khác: _____

Cha Mẹ/Người Chăm Sóc 2

Tên gọi: _____ Họ: _____

Quan hệ với đứa trẻ: _____

Điện thoại lưu động: _____

Email: _____

Địa chỉ: _____

Vùng/Thị trấn: _____

Tiểu bang & Mã vùng: _____

Số điện thoại khác: _____

Đứa trẻ đã được chẩn đoán bị (xin chọn ở thích hợp)

Hội chứng Angelman Điếc và mù Chứng nhỏ đầu

Liệt não Hội chứng Down, bao gồm hội chứng Down khảm Hội chứng Prader-Willi

Hội chứng CHARGE Hội chứng Fragile X với tình trạng đột biến trọn vẹn, bao gồm khảm Hội chứng Smith-Magenis

Hội chứng Cornelia de Lange Khiếm thính Khiếm thị

Hội chứng Cri du Chat Hội chứng Kabuki Hội chứng Williams

Có phải quý vị nói tiếng Anh như ngôn ngữ ưa chuộng tại nhà không?

Không Phải



MẪU ĐƠN GHI DANH VÀO CHƯƠNG TRÌNH BETTER START CHO TRẺ EM KHUYẾT TẬT

Quý vị có cần dịch vụ thông ngôn hay phiên dịch không?

Không Cần, quý vị nói ngôn ngữ nào? _____

Có phải đứa trẻ thuộc nguồn gốc văn hóa và ngôn ngữ đa dạng không?

Không Phải, nguồn gốc của đứa trẻ là gì? _____

Quý vị nghe nói về chương trình Better Start từ đâu?

- Hiệp Hội Người Châm Sóc Bác sĩ (Gia đình, nhi khoa v.v...)
 Dịch vụ Chính Quyền Địa Phương Chuyên viên y tế liên đới Báo chí Internet
 DSS Bạn bè/thân nhân/cha mẹ khác Radio
 Tổ chức người khuyết tật Dịch vụ giữ trẻ/trường mầm non
 Khác _____

Thông Tin về Quyền Riêng Tư

Tôi đã đọc Tài Liệu Trình về Quyền Riêng Tư và hiểu rằng các thông tin của tôi sẽ được ghi vào hệ thống Quản Lý Tài Chính Trực Tuyến của DSS. Tôi cũng hiểu rằng Hiệp Hội Người Châm Sóc ghi danh cho con tôi vào chương trình Better Start sẽ ghi các chi tiết của tôi vào cơ sở dữ liệu riêng của họ như một gia đình châm sóc.

(Xin ký tên dưới đây để biểu thị rằng quý vị ưng thuận cho DSS và Hiệp Hội Người Châm Sóc thu thập các thông tin của quý vị)

Ký tên: _____ Ngày: ____ / ____ / _____

Nếu quý vị không thể tham dự buổi hẹn gặp mặt với một Nhân Viên Cố Vấn của Dịch Vụ Ghi Danh và Thông Tin, xin quý vị nhớ hãy đính kèm các giấy tờ cần thiết vào Mẫu Đơn Ghi Danh đã điền đầy đủ. Nếu quý vị tới dự buổi hẹn gặp mặt, xin nhớ mang theo bản sao của các giấy tờ này.

Danh Sách Kiểm Tra Mẫu Đơn Ghi Danh		Có	Chưa	Quý vị đã cung cấp bản sao của:		Có	Chưa
Quý vị đã điền:							
Mẫu đơn ghi danh?				Bảng chứng về tuổi của đứa trẻ?			
Mẫu đơn Ung Thuận của Thân Chủ? (Mẫu đơn Ung Thuận của DSS được gửi với tập tài liệu này)				Bảng chứng về địa chỉ?			
Số CRN của đứa trẻ?				Giấy Chẩn Đoán của đứa trẻ			
				Bảng chứng về tình trạng cư trú? (trong trường hợp thích hợp)			

ĐƠN XIN GHI DANH SẼ KHÔNG ĐƯỢC CỬU XÉT NẾU KHÔNG CÓ ĐÍNH KÈM TẤT CẢ CÁC GIẤY TỜ HỖ TRỢ.