

उत्तरी कैरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम भुगतान अधिसूचना की प्रणाली

नॉर्थ कैरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम (NC ITP) की प्रमुख एजेंसी बाल और परिवार कल्याण विभाग का प्रारंभिक हस्तक्षेप अनुभाग है। स्थानीय स्तर पर, बाल विकास सेवा एजेंसियां (CDSAs) ITP के लिए गतिविधियों का प्रबंधन करती हैं। यह लिखित सूचना आपको ITP की भुगतान प्रणाली के बारे में सूचित करने के लिए है। यह दस्तावेज़ ITP की फीस, बिलिंग और प्रतिपूर्ति नीति और अन्य संबंधित जानकारी का सारांश है जिसे प्रोग्राम की वेबसाइट www.ncdhhs.gov/itp-bearly, संसाधन / प्रकाशन अनुभाग पर समीक्षा के लिए पाया जा सकता है।

ITP स्लाइडिंग फी स्केल (SFS):

- शिशु-बच्चा कार्यक्रम आईटीपी सेवाओं के लिए भुगतान करने की परिवार की क्षमता या असमर्थता निर्धारित करने के लिए एक स्लाइडिंग शुल्क पैमाने का उपयोग करता है।
- शिशु-बच्चा कार्यक्रम स्लाइडिंग शुल्क पैमाने और शुल्क अनुसूची की एक प्रति कार्यक्रम की वेबसाइट पर उपलब्ध है (www.ncdhhs.gov/itp-bearly)
- भुगतान करने में असमर्थता के कारण किसी भी परिवार को ITP सेवाओं से वंचित नहीं किया जा सकता है।

"परिवार के लिए कोई कीमत नहीं" सेवाएं:

- निम्न ITP सेवाएं सभी परिवारों को नि: शुल्क प्रदान की जाती हैं, परिवार की भुगतान करने की निर्धारित क्षमता पर ध्यान दिए बिना:
 - व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (IFSP) के विकास, समीक्षा और मूल्यांकन से संबंधित बाल खोज गतिविधियाँ, मूल्यांकन और मूल्यांकन, सेवा समन्वय, प्रशासनिक और समन्वयात्मक गतिविधियाँ और प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपायों का कार्यान्वयन।
- प्रारंभिक IFSP विकास (नामांकन) से पहले एक परिवार को प्रदान की जाने वाली सभी सेवाएं "परिवार के लिए कोई लागत नहीं" सेवाएँ हैं।

"प्रभार्य" सेवाएं:

- "प्रभार्य सेवाएं" "परिवार के लिए कोई लागत नहीं" के रूप में ऊपर सूचीबद्ध सेवाओं के अलावा अन्य सभी ITP सेवाएँ हैं।
- परिवार की लागत का हिस्सा (SFS प्रतिशत) IFSP पर परिवार द्वारा स्वीकृत सभी शुल्क योग्य ITP सेवाओं पर लागू होता है।

आय सत्यापन / SFS निर्धारण:

- परिवार के आकार और परिवार की समायोजित सकल आय का उपयोग SFS प्रतिशत या लागत हिस्से को निर्धारित करने के लिए किया जाता है।
- रेफरल पर और नामांकन के बाद वार्षिक रूप से सत्यापन दस्तावेजों का अनुरोध किया जाता है।
- अगर कोई परिवार ITP सेवाओं के लिए भुगतान करने में असमर्थ है, तो SFS% को 0% पर स्थापित किया जाएगा।
- यदि कोई परिवार आवश्यक परिवार आकार और आय सत्यापन जानकारी प्रदान करने से इनकार करता है, तो उनका SFS प्रतिशत 100% पर स्थापित किया जाएगा।
- सेवाओं को स्वीकार या अस्वीकार करते समय IFSP सेवाओं की लागत पर विचार करने के लिए CDSA कर्मचारियों द्वारा एक परिवार को उनके SFS% के बारे में सूचित किया जाएगा।
- जैसा कि नॉर्थ कैरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम नोटिस ऑफ चाइल्ड एंड फैमिली राइट्स में वर्णित है, एक परिवार किसी भी समय किसी भी शुल्क के निर्धारण का विरोध कर सकता है।
- अधिकतम मासिक - IFSP पर स्वीकृत सेवाओं के लिए एक परिवार की मासिक लागत का हिस्सा परिवार की मासिक सकल आय के 5% से अधिक नहीं होना चाहिए। CDSA परिवार को उनकी मासिक कैप राशि के बारे में सूचित करेगा।

कठिनाई समायोजन:

- एक परिवार किसी भी समय अपने SFS प्रतिशत में कठिनाई समायोजन पर विचार करने के लिए आवेदन कर सकता है यदि उनकी वित्तीय स्थिति बदलती है या वे किसी असाधारण चिकित्सा व्यय से प्रभावित होते हैं।

निजी बीमा और मेडिकेड के उपयोग के लिए सहमति:

- "परिवार के लिए कोई लागत नहीं" सेवाएं - लिखित सहमति से, ITP इन सेवाओं के लिए निजी बीमा और/या सार्वजनिक बीमा (मेडिकेड) को बिल करेगा। यदि बिल के लिए सहमति प्रदान नहीं की जाती है, तो ITP को अभी भी "परिवार के लिए कोई कीमत नहीं" सेवाएं उपलब्ध करानी चाहिए, जिसके लिए माता-पिता ने बिना किसी देरी या इनकार के और परिवार को बिना किसी कीमत पर प्राप्त करने के लिए सहमति प्रदान की है।
- प्रभार्य सेवाएं - निजी बीमा और/या सार्वजनिक बीमा (मेडिकेड) को बिल करने के लिए परिवार की लिखित सहमति से, ITP इन स्रोतों को ITP सेवाओं के लिए बिल करेगा।
 - जब एक ITP सेवा बीमा लाभ योजना द्वारा कवर नहीं की जाती है, तो शुल्क योग्य सेवाओं के लिए ITP दर (मेडिकेड दर) पर पारिवारिक लागत हिस्सा (SFS प्रतिशत) लागू किया जाएगा।
 - जब एक ITP सेवा बीमा द्वारा कवर की जाती है, तो पारिवारिक लागत का हिस्सा (SFS प्रतिशत) किसी भी बीमा योजना के लिए निर्धारित शेष राशि पर लागू किया जाएगा, जब योजना के लाभ भुगतान किए जाएंगे। एक परिवार से ITP दर (मेडिकेड दर) से अधिक राशि नहीं ली जाएगी।

मेडिकेड:

- ITP को ITP सेवाएँ प्राप्त करने के लिए बच्चे को मेडिकेड में नामांकित करने की आवश्यकता नहीं हो सकती है।
- यदि कोई बच्चा मेडिकेड में नामांकित है, तो माता-पिता की सहमति उस बिंदु से पहले प्राप्त की जानी चाहिए, जब ITP प्रदाता बिलिंग उद्देश्यों के लिए मेडिकेड को व्यक्तिगत रूप से पहचान योग्य जानकारी का खुलासा करेगा।
- माता-पिता को बिलिंग उद्देश्यों के लिए मेडिकेड को व्यक्तिगत रूप से पहचान योग्य जानकारी का खुलासा करने के लिए किसी भी समय सहमति वापस लेने का अधिकार है।
- उत्तरी कैरोलिना में प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के लिए मेडिकेड का उपयोग निम्न में से किसी के परिणामस्वरूप नहीं होता है:
 - 1) उस कार्यक्रम के तहत उस बच्चे या माता-पिता के लिए उपलब्ध आजीवन कवरेज या किसी अन्य बीमाकृत लाभ में कमी,
 - 2) बच्चे के माता-पिता सेवाओं के लिए भुगतान कर रहे हैं जो अन्यथा सार्वजनिक लाभ या बीमा कार्यक्रम द्वारा कवर किया जाएगा,
 - 3) बच्चे या माता-पिता के लिए प्रीमियम में वृद्धि या सार्वजनिक लाभ या बीमा को बंद करना, या
 - 4) कुल स्वास्थ्य-संबंधी लागत के आधार पर घर और समुदाय-आधारित छूट के लिए बच्चे या बच्चे के माता-पिता के लिए पात्रता का नुकसान।
- यदि कोई बच्चा सार्वजनिक बीमा (मेडिकेड) और निजी बीमा द्वारा कवर किया गया है, तो मेडिकेड नीति के लिए आवश्यक है कि निजी बीमा को पहले बिल किया जाए। अगर निजी बीमा बिल किया जाता है, तो बीमा कंपनी लाभ की व्याख्या (EOB) और भुगतान सीधे प्रदाता को भेजने के बजाय परिवार को भेज सकती है। यदि किसी परिवार को भुगतान प्राप्त होता है, तो भुगतान के लिए सभी चेक और कागजी कार्रवाई ITP सेवा प्रदाता को सौंपी जानी चाहिए।

निजी बीमा:

- माता-पिता को बच्चे की प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के भुगतान के लिए निजी बीमा का उपयोग करने के लिए ITP के लिए लिखित सहमति प्रदान करनी होगी। ITP सेवाओं के लिए बिलिंग निजी बीमा से जुड़ी लागतें हो सकती हैं। बीमा योजना निर्दिष्ट शेष राशि के उदाहरण जिसके लिए परिवार जिम्मेदार हो सकता है, सह-भुगतान, प्रीमियम, कटौती योग्य और सह-बीमा हैं।
- माता-पिता के पास निजी बीमा का बिल न लेने और ITP दर (मेडिकेड दर) पर प्रभार्य सेवाओं के लिए सीधे भुगतान करने का विकल्प है।
- यदि माता-पिता ITP सेवाओं के भुगतान के लिए निजी बीमा का उपयोग करने के लिए सहमति देने का चुनाव करते हैं:
 - ITP द्वारा बच्चे की प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के भुगतान के लिए निजी बीमा का उपयोग करने से पहले माता-पिता को लिखित सहमति प्रदान करनी होगी।
 - IFSP पर सेवाओं के प्रावधान में किसी भी समय वृद्धि (आवृत्ति, लंबाई, अवधि, या तीव्रता में) होने पर माता-पिता की लिखित सहमति आवश्यक है।
- यदि बीमा का बिल किया गया है, तो बीमा कंपनी लाभ और भुगतान की व्याख्या सीधे प्रदाता को भेजने के बजाय परिवार को भेज सकती है। यदि ऐसा होता है, तो भुगतान के लिए सभी चेक और कागजी कार्रवाई ITP सेवा प्रदाता को सौंप दी जानी चाहिए।

CDSA शुल्क संग्रह नीति:

CDSA और अधिकृत ITP प्रदाताओं द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं के लिए सभी भुगतान चालान तिथि के 30 दिनों के भीतर देय हैं, और परिवारों को इस समय अवधि के भीतर भुगतान करने की उम्मीद है। यदि भुगतान योजना की व्यवस्था के बिना प्रारंभिक चालान से तीन महीने के लिए भुगतान नहीं किया जाता है, तो CDSA संग्रह प्रक्रियाओं को शुरू करने के लिए बाध्य है। इसमें 1) पिछले बकाया खाते के उत्तरी कैरोलिना अटॉर्नी जनरल के कार्यालय को सूचित करना शामिल है, और 2) CDSA राजस्व के उत्तरी कैरोलिना विभाग के साथ बकाया खातों को फाइल करने के लिए बाध्य है, जो कि व्यक्तिगत आयकर रिफंड नीति के खिलाफ ऋण वसूली के अधीन है। सामान्य कानून G.S. 105A Setoff Debt Collection Act इसका मतलब है कि CDSA को प्रदान की गई सेवाओं के लिए किसी भी भुगतान न किए गए ऋण के खिलाफ व्यक्तिगत कर रिफंड से धनराशि रोकी जा सकती है।

कारण ITP अनुरोध सामाजिक सुरक्षा संख्या:

ITP ने अपनी प्रथाओं में सामाजिक सुरक्षा नंबरों के उपयोग को कम करने के लिए काम किया है।

ITP को उस वयस्क की सामाजिक सुरक्षा संख्या का अनुरोध करने की आवश्यकता है जो ITP में संदर्भित या नामांकित बच्चे के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार है।

ITP उत्तरी कैरोलिना सामान्य विधियों N.C.G.S. 105A-3 और N.C.G.S. 147-86.21 के तहत राज्य के लिए अपने कानूनी दायित्वों को पूरा करने के लिए माता-पिता की सामाजिक सुरक्षा संख्या का अनुरोध करता है, जब इस पर बकाया ऋण एकत्र करने की आवश्यकता होती है। एजेंसी।

संघीय और राज्य कानून सामाजिक सुरक्षा नंबरों की गोपनीयता और सुरक्षा की रक्षा करता है और ITP सामाजिक सुरक्षा नंबरों को ऋण संग्रह के अलावा किसी अन्य उद्देश्य के लिए या अन्यथा कानून द्वारा आवश्यक के रूप में प्रकट नहीं करेगा।

गोपनीयता नीति

फैमिली एजुकेशन राइट्स एंड प्राइवैसी एक्ट (FERPA)

फैमिली एजुकेशन राइट्स एंड प्राइवैसी एक्ट (FERPA) एक संघीय कानून है जो ITP से सेवाएँ प्राप्त करने वाले बच्चों और माता-पिता की गोपनीयता की रक्षा करता है। किसी बच्चे या परिवार के सदस्य से संबंधित जानकारी गोपनीय होती है और माता-पिता से लिखित प्राधिकरण के बिना सेवा प्रदाताओं के बीच आदान-प्रदान नहीं किया जाना चाहिए, विशेष परिस्थितियों को छोड़कर जहाँ यह रिहाई कानून द्वारा स्वीकार्य है जैसे कि स्वास्थ्य या सुरक्षा आपात स्थिति, अदालती आदेश के तहत, या एक के रूप में स्वीकार्य बच्चे गतिविधि खोजें। हालांकि, एजेंसी अपने कर्मचारियों को गोपनीय जानकारी जारी कर सकती है, जिन्हें जानकारी तक पहुंच की वैध आवश्यकता है।

अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न (FAQs)

शिशु-बच्चा कार्यक्रम (ITP) सेवाओं के लिए लागत

- 1. शिशु-बच्चा कार्यक्रम में भाग लेने के लिए मेरे परिवार को क्या खर्च आएगा? लागत का मेरा हिस्सा कैसे निर्धारित किया जाएगा?**

कुछ परिवार स्लाइडिंग फीस स्केल (SFS) के आधार पर शुरुआती हस्तक्षेप सेवाओं की लागत में हिस्सा ले सकते हैं जो समायोजित सकल आय (AGI) और परिवार के आकार पर विचार करता है। स्लाइडिंग फीस स्केल प्रतिशत परिवार की लागत का भुगतान करने या साझा करने की क्षमता निर्धारित करता है। ITP में बच्चे के नामांकन से पहले स्लाइडिंग फीस स्केल प्रतिशत निर्धारित किया जाएगा और प्रत्येक वर्ष इसकी समीक्षा की जाएगी।
- 2. लागत के अपने हिस्से का निर्धारण करने के लिए मुझे क्या प्रदान करने की आवश्यकता है?**

आपको अपने सेवा समन्वयक को अपनी परिवार इकाई के बारे में जानकारी देनी होगी। इसमें वे सभी शामिल हैं जो आपके घर में रहते हैं, उनकी आय और आपके और आपके बच्चे के साथ उनके पारिवारिक संबंध। आपको अपने परिवार के AGI को सत्यापित करने के लिए चिल्ड्रन डेवलपमेंटल सर्विसेज एजेंसी (CDSA) के व्यावसायिक कार्यालय में वित्तीय दस्तावेज भी जमा करने होंगे। मेडिकेड जैसे किसी अन्य राज्य कार्यक्रम में नामांकन सत्यापित करना, आपके SFS प्रतिशत को निर्धारित करने के लिए पर्याप्त हो सकता है। आय के सत्यापन के लिए उत्तरी कैरोलिना शिशु-बच्चा कार्यक्रम परिवार अधिसूचना पर, आपको अपनी आय, आवश्यक समयरेखा, और अपने CDSA व्यापार कार्यालय संपर्क के नाम को सत्यापित करने के लिए आवश्यक दस्तावेजों के बारे में जानकारी मिलेगी। वित्तीय दस्तावेज जमा न करने का चयन करने पर आपका SFS प्रतिशत 100% पर सेट हो जाता है। इसका मतलब है कि आप सभी शुल्क योग्य सेवाओं के भुगतान के लिए जिम्मेदार होंगे।
- 3. क्या शिशु-बच्चा कार्यक्रम सेवाओं के लिए कोई लागत है?**

कई सेवाएं सभी परिवारों को निःशुल्क प्रदान की जाती हैं। ये सेवाएं जो परिवारों के लिए किसी कीमत पर नहीं हैं, वे हैं चाइल्ड फाइंड गतिविधियां, सेवा समन्वय, मूल्यांकन और मूल्यांकन, व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (IFSP) का विकास और समीक्षा, और परिवार के अधिकारों को सुनिश्चित करने के लिए गतिविधियां। परिवारों के पास अन्य सभी सेवाओं के लिए लागत हो सकती है। आपका सेवा समन्वयक IFSP पर प्र 4. **क्या मेरे स्वास्थ्य बीमा का भुगतान किया जाएगा?**
- 4. क्या मेरे स्वास्थ्य बीमा का बिल भेजा जाएगा?**

आपकी सहमति से, आपके परिवार के निजी बीमा को सेवाओं के लिए बिल किया जाएगा। यदि आप सहमति देते हैं, तो SFS प्रतिशत किसी भी आधार शुल्क पर लागू होगा जो आपकी बीमा योजना परिवार को प्रदान करती है। इनमें सह-भुगतान, सह-बीमा या डिडक्टिबल्स शामिल हैं। कुछ स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ आपके बच्चे के कवर किए गए लाभों के आधार पर प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के लिए भुगतान करती हैं। यदि सेवा एक कवर किया गया लाभ नहीं है, तो सेवा के लिए आधार शुल्क ITP दर (जो कि मेडिकेड दर है) होगी। SFS प्रतिशत आधार शुल्क पर लागू होगा। आपकी सहमति से मेडिकेड या अन्य सार्वजनिक वित्त पोषण स्रोतों को उचित रूप में बिल किया जाएगा।
- 5. यदि लागत का हिस्सा निर्धारित होने के बाद मेरे परिवार की वित्तीय स्थिति बदल जाती है तो क्या होगा?**

यदि आपका परिवार किसी अनियोजित घटना का अनुभव करता है जैसे रोजगार या आय का नुकसान या व्यापक चिकित्सा व्यय, तो आप वित्तीय समीक्षा और कठिनाई समायोजन का अनुरोध कर सकते हैं। आपका सेवा समन्वयक इस प्रक्रिया में आपकी सहायता कर सकता है। त्येक सेवा की समीक्षा करेगा और यदि सेवा पर कोई पारिवारिक लागत आती है तो आपको सूचित करेगा।