

पात्रता समीक्षा अधिसूचना
Notification of Eligibility Review

तिथि:

क्लायंट का नाम और पता

क्लायंट के प्रतिनिधि का नाम और पता

सं: **इनके लिए पात्रता समीक्षा की अधिसूचना** _____

आप इस समय DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (विकास संबंधी अक्षमताएं प्रशासन (डेवेलपमेन्टल डिसेबिलिटीज़ एडमिनिस्ट्रेशन DDA) के क्लायंट हैं। DDA के पात्रता संबंधी नियमों के अनुसार विभिन्न समयों पर पात्रता की समीक्षा आवश्यक होती है। निम्नलिखित स्थितियों में से किसी एक के तहत आपकी DDA के लिए पात्रता जारी रखने के लिए हमें अतिरिक्त जानकारी की आवश्यकता है: बौद्धिक अक्षमता, सेरेब्रल पाल्सी, मिरगी (एपिलेप्सी), ऑटीज़म, या बौद्धिक अक्षमता के समान अन्य न्यूरोलॉजिकल या अन्य स्थिति। आपको यह बताने के लिए, कि कौनसी जानकारी आवश्यक है, हम ने आवश्यक दस्तावेज़ तालिका (रिकॉयर्ड डॉक्युमेन्टेशन टेबल) संलग्न की है।

आपको क्या करना है?

DDA को पुनर्निर्धारण के लिए आवश्यक जानकारी भेज कर खुशी होगी। यदि आप चाहते/ती हैं कि DDA जानकारी मँगवा ले, तो कृपया संलग्न अनुमति फॉर्म निम्नलिखित अनुसार भरें:

1. अनुमति फॉर्म पर बताएं कि हम किन स्थानों, प्रदाताओं और सुविधाओं से जानकारी की माँग कर सकते हैं, और साथ में उनकी संपर्क जानकारी शामिल करें,
2. संलग्न अनुमति फॉर्म पर हस्ताक्षर करें; और
3. इसे संलग्न पता लिखे लिफाफे में DDA को लौटाएं।

अगर मैं इस अनुरोध का प्रतिभाव न दूँ तो क्या होगा?

यदि हमें आपका उत्तर नहीं मिलता है, तो हम आपकी पात्रता की समीक्षा हमारे पास आपकी क्लायंट फाइल में उपलब्ध जानकारी के आधार पर करेंगे। यदि आपकी पात्रता संबंधी निर्णय लेने के लिए उसमें पर्याप्त जानकारी नहीं होगी, तो DDA के लिए आपकी पात्रता समाप्त कर दिया जाएगा।

सेवा में कोई भी अंतराल पड़ने से बचने के लिए यथाशीघ्र उत्तर दें, लेकिन यह _____ के बाद नहीं होना चाहिए। यदि हमें इस तिथि तक आप से कोई संचार प्राप्त नहीं होगा, तो हम आपकी फाइल में उपलब्ध जानकारी के आधार पर पात्रता निर्धारण करेंगे।

यदि आपको कोई प्रश्न हों तो इन से संपर्क करें:

नाम

टेलीफोन नंबर

ईमेल पता

पात्रता निर्धारण संबंधी राज्यों के नियमों (WAC 388- 823) की एक प्रति अनुरोध करने पर या ऑनलाइन यहाँ पर उपलब्ध है <https://www.dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility>.

संलग्नक: आवश्यक दस्तावेज़ तालिका (रिकॉयर्ड डॉक्युमेन्टेशन टेबल)
अनुमति फॉर्म (DSHS 14-012)

cc: क्लायंट फाइल

आवश्यक दस्तावेज़ तालिका (रिक्वायर्ड डॉक्यूमेंटेशन टेबल)

अक्षमता स्थिति	निदान	निदानकार	अन्य रिकॉर्ड
बौद्धिक अक्षमता	बौद्धिक अक्षमता	कोई लाइसेंसधारी साइकोलॉजिस्ट, वॉशिंगटन सर्टिफाइड स्कूल साइकोलॉजिस्ट या अन्य स्कूल साइकोलॉजिस्ट जो स्कूल साइकोलॉजिस्टों के राष्ट्रीय संघ (नेशनल असोसिएशन ऑफ स्कूल साइकोलॉजिस्ट्स) द्वारा प्रमाणित हो	पिछले 36 महीनों में पूरा गया पूर्ण साइकोलॉजिकल रिपोर्ट जिसमें औसत से नीचे के दो मानक विचलनों का एक फुल स्केल आईक्यू स्कोर और औसत से नीचे के दो से अधिक मानक विचलनों का एक एडाप्टिव स्किल्स टेस्ट (अनुकूलन कौशल परीक्षण) स्कोर हो
सेरेब्रल पाल्सी	सेरेब्रल पाल्सी क्रॉड्रिप्लेजीआ (चतुरांगघात) हेमिप्लेजिया (अर्धांगवात) डाइप्लेजिया (द्वीआंगवात)	लाइसेंसधारी फिज़िशियन	तीन (3) वर्ष की आयु से पूर्व शुरूआत और दो या अधिक क्षेत्रों (शौच, स्नान, भोजन, तैयार होना, गतिविधि या संचार) में रोजाना सीधी शारीरिक सहायता की आवश्यकता की पुष्टि करने वाली जानकारी।
एपिलेप्सी (मिरगी)	एपिलेप्सी (मिरगी) या दौरे पड़ने का रोग	बोर्ड द्वारा प्रमाणित न्यूरोलॉजिस्ट	चिकित्सा इतिहास और न्यूरोलॉजिकल परीक्षण पर आधारित निदान, फिज़िशियन या न्यूरोलॉजिस्ट से अनियंत्रित एवं जारी या पुनरावर्ती दौरों की पुष्टि, और अनुकूलन कौशल परीक्षण जिन में अनुकूलनकारी कार्यक्षमता में काफी सीमितता हो जो कि औसत से नीचे के दो से अधिक मानक विचलन हों।
ऑटिज़म (DSM-IV-TR के अनुसार)	ऑटिज़म या ऑटिस्टिक रोग DSM-IV-TR में 299.00 के अनुसार	कोई लाइसेंसधारी साइकोलॉजिस्ट, ऑटिज़म, , केन्द्र से संबंधित कोई एडवान्स्ड रजिस्टर्ड नर्स प्रैक्टीशनर (ARNP) या बोर्ड प्रमाणित: न्यूरोलॉजिस्ट, साइकियाट्रिस्ट या डेवेलपमेन्टल एंड बिहेवियरल पीडियाट्रिशियन	DSM-IV-TR के सभी नैदानिक मानदंडों को पूरा करने वाला पूर्ण मूल्यांकन, सामाजिक, भाषा संबंधी, संचार कौशलों या प्रतीकात्मक या कल्पनाशील खेल में पाँच (5) वर्ष की आयु से पूर्व देरी या असामान्य कार्यनिष्पादन का साक्ष्य, और अनुकूलन कौशल परीक्षण जिन में अनुकूलनकारी कार्यक्षमता में काफी सीमितता हो जो कि औसत से नीचे के दो से अधिक मानक विचलन हों।
ऑटिज़म स्पेक्ट्रम रोग (DSM-5 के अनुसार)	ऑटिज़म स्पेक्ट्रम रोग 299.00 (DSM-5 के अनुसार)	कोई लाइसेंसधारी साइकोलॉजिस्ट, ऑटिज़म, , केन्द्र से संबंधित कोई एडवान्स्ड रजिस्टर्ड नर्स प्रैक्टीशनर (ARNP) या बोर्ड प्रमाणित: न्यूरोलॉजिस्ट, साइकियाट्रिस्ट या डेवेलपमेन्टल एंड बिहेवियरल पीडियाट्रिशियन	DSM-V के सभी नैदानिक मानदंडों के अनुसार पूर्ण आकलन, जिसमें पाँच (5) साल की आयु से पहले देरी या अपसामान्य कार्य का साक्ष्य मिले, अनुकूलन कौशल परीक्षण जो अनुकूलन वाले कार्य में दो से अधिक मानक विचलनों से अधिक की बड़ी सीमितता दिखाए, और औसत से एक मानक विचलन या अधिक का FSIQ हो।
बौद्धिक अक्षमता जैसी अन्य न्यूरोलॉजिकल या अन्य स्थिति	न्यूरोलॉजिकल या गुणसूत्र रोग जिससे बौद्धिक या अनुकूलन संबंधी कौशलों में कमी होना ज्ञात है	लाइसेंसधारी फिज़िशियन	पूंपिछले 36 महीनों के भीतर पूरा किया गया औसत से नीचे के 1.5 मानक विचलनों का एक फुल स्केल आईक्यू स्कोर हो, और औसत से नीचे के दो से अधिक मानक विचलनों का एक एडाप्टिव स्किल्स टेस्ट (अनुकूलन कौशल परीक्षण), जिसमें एडाप्टिव फंक्शनिंग में बहुत सीमितता दिखी हो।

नोट: यह फॉर्म केवल एक सामान्य मार्गदर्शिका है और हो सकता है कि DDA अतिरिक्त जानकारी या मूल्यांकनों की माँग करे। यह दस्तावेज़ पात्रता निर्धारण का पहला कदम है। DDA के लिए पात्रता प्रकरण 388-823 WAC के अनुसार निर्धारित की जाती है।