



জানুয়ারী 29, 2019

**অভিভাবক(দের), তত্ত্বাবধায়ক আত্মীয়, এবং অংশগ্রহণকারীদের প্রতি:**

**বিষয়ে: Children's 1915(c) Waiver Programs গুরুত্বপূর্ণ পরিবর্তনগুলি**

আমাদের রেকর্ড দেখাচ্ছে যে আপনি একজন শিশুর children's 1915(c) Home and Community- Based Services (HCBS) waiver program (আবাসন এবং কমিউনিটি ভিত্তিক পরিষেবা (এইচসিবিএস) ওয়েভার প্রোগ্রামে) অংশগ্রহণ করেছেন। এই চিঠিতে আপনাকে জানানো হচ্ছে যে New York State (নিউ ইয়র্ক স্টেট) HCBS (এইচসিবিএস) শিশুরা যেই ভাবে পেয়ে থাকে সেই উপায়টি পরিবর্তন করছে।

**কী পরিবর্তন হতে চলেছে এবং কখন?**

নিম্নলিখিত অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাগুলি একটি নতুন শিশুর অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণার সঙ্গে সন্মিলিত করা হবে:

- Office of Mental Health (OMH) [মানসিক স্বাস্থ্য (ওএমএইচ)] Serious Emotional Disturbance (SED) [গুরুতর মানসিক বিপত্তি (এসইডি)] এর অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণা
- Office for People with Developmental Disabilities and Care at Home (ক্রমবিকাশি প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য দপ্তর এবং আবাসন পরিষেবা পরিত্যাগের ঘোষণা)
- Office of Children and Families (OCFS) Bridges to Health (B2H) SED waiver (শিশু ও পরিবারগুলির (ওসিএফএস) স্বাস্থ্যসেবা (বি 2 এইচ) এসইডি ক্ষমা, বি 2 এইচ ডেভেলপমেন্টাল ডিস্যাবিলিটি (ডিডি) অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণা, এবং B2H Developmental Disability (DD) waiver, and B2H Medically Fragile waiver (বি 2 এইচ মেডিক্যাল ফ্রেগাইল ওয়েভার)

আপনার যত্ন সমন্বয়কারী আপনাকে সন্মিলিত নতুন শিশুর অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাে অপসারণ করতে সহায়তা করবে। আপনি এখনও নতুন শিশুর সন্মিলিত অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাের মাধ্যমে যে পরিষেবাগুলি পান তা পেতে সক্ষম হবেন।

সমস্ত শিশুকে নতুন শিশুর সন্মিলিত অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাের জন্য স্থানান্তরিত করার পর উপরে তালিকাভুক্ত 1915 (গ) অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণা বন্ধ হয়ে যাবে। এর অর্থ হল আপনার কাছে থাকা 1915 (c) অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণা পত্রটি 31 শে মার্চ, 2019 বন্ধ হয়ে যাবে।

**বিশেষ দৃষ্টব্য:** আপনি যদি Department of Health Care at Home ((হোম এ স্বাস্থ্যসেবা বিভাগ) I/II 1915(c) অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণার মধ্যে থাকেন, তবে আপনার অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণা বন্ধ করা হবে না। আপনি স্বয়ংক্রিয়ভাবে নতুন শিশুর সন্মিলিত অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাের আওতাভুক্ত হবেন। আপনার যত্ন সমন্বয়কারী আপনার এবং আপনার পরিবারের জন্য এটির অর্থ কী হতে পারে তা ব্যাখ্যা করবে।

**আমার সন্তানের জন্য পরিষেবার কি পরিবর্তন হবে?**

আপনার সন্তান অনুরূপ পরিষেবার অধিকারী হবে। যদিও, আপনার কিছু পরিবর্তন সম্পর্কে অভিজ্ঞতা হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, পরিষেবার নাম পরিবর্তন হতে পারে। আপনি যে ভাবে পরিষেবা গ্রহণ করেন সেটির পরিবর্তন হতে পারে। আপনি যেই উপায়ে এইচসিবিএস কেয়ার ম্যানেজমেন্ট গ্রহণ করে থাকেন সেটির পরিবর্তন হতে পারে। আপনার সন্তানের কাছে আরো পরিষেবার বিকল্পগুলি হতে পারে। আপনার যত্ন সমন্বয়কারী আপনার এবং আপনার পরিবারের জন্য এই পরিবর্তনের অর্থ কী হতে পারে তা ব্যাখ্যা করবে।

**New York কেন এই পরিবর্তন করছে?**

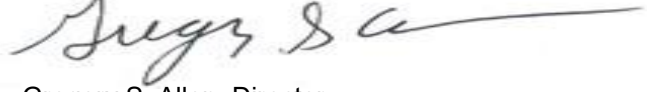
এই অধিকার পরিত্যাগের ঘোষণাগুলি একত্রিত করার অর্থ হল New York State (নিউ ইয়র্ক স্টেট) Medicaid প্রোগ্রাম শিশুদের জন্য আরো পরিষেবার বিকল্পগুলি প্রদান করতে সক্ষম হবে। যোগ্য শিশুরা যারা এখন এইচসিবিএস

পাচ্ছে না তারা তখন পেতে পারে।

**যদি আমার কোনো প্রশ্ন থাকে?**

এই পরিবর্তন সম্পর্কে আপনার যদি কোন প্রশ্ন থাকে, তাহলে দয়া করে আপনার যত্ন সমন্বয়কারীর সাথে যোগাযোগ করুন অথবা 518-473-5569 নম্বরে Department of Health (স্বাস্থ্য বিভাগ)-এ কল করুন।

বিনীত,



Gregory S. Allen, Director

স্বাস্থ্য বীমা প্রোগ্রাম ডেভেলপমেন্ট অ্যান্ড ম্যানেজমেন্ট অফিসের  
বিভাগ