

নিউ ইয়র্ক স্টেট 1915(c) শিশুদের দাবিত্যাগ এ নথিভুক্তি  
বা নথিভুক্তি প্রত্যাখ্যানের  
সিদ্ধান্তের বিজ্ঞপ্তি

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH

হোম এবং কমিউনিটি ভিত্তিক পরিষেবা (Home and Community Based Services, HCBS)

নোটিশ তারিখ	কার্যকর দিন	CIN নম্বর
সদস্য (শিশু/যুবক)	নাম	
	জন্ম তারিখ	
প্রযত্নে মাতা-পিতা/অভিভাবক/আইনত গ্রহণযোগ্য প্রতিনিধি, যদি কেউ থাকেন	নাম	
হেলথ হোম	নাম	
	ঠিকানা	
	টেলিফোন নম্বর	

আপনাকে পরামর্শ দেওয়া হচ্ছে যে কার্যকর \_\_\_\_\_ এই সংস্থাটির \_\_\_\_\_ রয়েছে:  
তারিখ হেলথ হোম এর নাম

- 1915(c) শিশুদের দাবিত্যাগের যোগ্যতার মানদণ্ডের মাধ্যমে হোম এবং সম্প্রদায় ভিত্তিক পরিষেবাদের (Home and Community Based Services, HCBS) এর জন্য আপনার আবেদন অনুমোদিত হয়েছে।
- আপনাকে শিশুদের দাবিত্যাগের জন্য যোগ্য মনে করা হয়েছে এবং HCBS পরিষেবায় অ্যাক্সেস শুরু করতে পারেন
- আপনাকে শিশুদের দাবিত্যাগের জন্য যোগ্য মনে করা হয়েছে কিন্তু, উপলব্ধ কোন স্লট না থাকায় আপনাকে ওয়েটিং লিস্ট এ রাখা হয়েছে।
- 1915(c) শিশুদের দাবিত্যাগের যোগ্যতার মানদণ্ডের মাধ্যমে হোম এন্ড কমিউনিটি ভিত্তিক পরিষেবা (Home and Community Based Services, HCBS) এর জন্য আপনার আবেদনটি প্রত্যাখ্যান করা হয়েছে।
- নিম্নলিখিত কারণগুলির জন্য শিশুদের দাবিত্যাগ এ নথিভুক্তির জন্য প্রয়োজনীয় যোগ্যতার মানদণ্ড আপনি পূরণ করেন নি:
- আপনি দাবিত্যাগে নথিভুক্তির জন্য প্রয়োজনীয় লক্ষ্য, ঝুঁকি এবং কার্যকরী প্রয়োজনীয়তার স্তরের যেকোন মানদণ্ডটি পূরণ করেন নি
- আপনার বয়স 21 বছরের বেশি
- আপনি অন্য HCBS সিস্টেম (মানে OPWDD বা MLTC) থেকে HCBS পরিষেবা গ্রহণ করেন
- আশা করা হচ্ছে আপনি একজন ইনপেশেন্ট হিসাবে থাকবেন (মানে আবাসিক চিকিত্সা স্থান, নার্সিং হোম, হাসপাতাল, ইত্যাদি) যা 90 দিন বা এর বেশি সময়ের জন্য স্থাপন করা হয়েছে
- অন্য \_\_\_\_\_

এই পদক্ষেপটি HCBS শিশুদের দাবিত্যাগ কর্তৃপক্ষ NY 4125 R05.02 এবং 42 CFR 441.302(c) এবং সামাজিক পরিষেবা আইন 366(6), 366(7), 366(9), বা 366(12) এর অধীনে নেওয়া হয়েছে

হেলথ হোম প্রতিনিধির স্বাক্ষর	X
------------------------------	---

আপনি যদি এই সিদ্ধান্তের সাথে একমত না থাকেন, আপনি একটি কনফারেন্স, একটি ন্যায্য শুনানী বা উভয়ের জন্য বলতে পারেন। কিভাবে আপনি একটি কনফারেন্স এবং/বা ন্যায্য শুনানীর আবেদন করতে পারেন সে সম্বন্ধে অনুগ্রহ করে এই বিজ্ঞপ্তির পেছনের দিকে পড়ুন।

## কনফারেন্সের অধিকার

এই পদক্ষেপগুলি নিয়ে পর্যালোচনা করার জন্য আপনার হয়তো একটি কনফারেন্স থাকতে পারে। আপনি যদি একটি কনফারেন্স চান, যত শীঘ্র সম্ভব আপনাকে একটির জন্য বলতে হবে। কনফারেন্সে, যদি আমরা দেখি যে আমরা ভুল সিদ্ধান্ত নিয়েছি বা যদি, আপনার প্রদান করা তথ্যের কারণে আমরা আমাদের সিদ্ধান্ত পরিবর্তনের নির্ধারণ করি, আমরা সংশোধনমূলক পদক্ষেপ নেবো এবং আপনাকে লিখিত ভাবে জানাবো। আপনি এই বিজ্ঞপ্তির প্রথম পৃষ্ঠার তালিকাভুক্ত নম্বরে ফোন করে বা এই বিজ্ঞপ্তির প্রথম পৃষ্ঠার উপরে তালিকাভুক্ত ঠিকানায় একটি লিখিত অনুরোধ করে আপনি একটি কনফারেন্সের জন্য বলতে পারেন। এই নম্বরটি শুধুমাত্র একটি কনফারেন্সের জন্য বলার ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয়। এটা আপনার ন্যায্য শুনানীর অনুরোধের উপায় নয়। আপনি যদি একটি কনফারেন্সের জন্য বলেন, তা স্বত্বেও আপনি একটি ন্যায্য শুনানীর যোগ্য। আপনাকে অবশ্যই নীচে বর্ণনা করা উপায়ে একটি ন্যায্য শুনানীর আবেদন করতে হবে।

## একটি ন্যায্য শুনানীর অধিকার

যদি আপনি বিশ্বাস করেন যে উপরের পদক্ষেপটি ভুল, আপনি একটি রাষ্ট্রীয় ন্যায্য শুনানীর জন্য বলতে পারেন এগুলি দ্বারা:

- 1) **টেলিফোন:** আপনি রাষ্ট্র-ব্যাপী টোল-ফ্রি নম্বরে কল করতে পারেন: 800-342-3334 (অনুগ্রহ করে আপনি যখন কল করবেন তখন এই বিজ্ঞপ্তিটি সঙ্গে রাখবেন); অথবা
- 2) **ফ্যাক্স:** এই বিজ্ঞপ্তির একটি প্রতিলিপি এই ফ্যাক্স নম্বরে পাঠান। (518) 473-6735; অথবা
- 3) **অনলাইন:** অনলাইনে অনুরোধ ফর্মটি সম্পূর্ণ এবং পাঠান এখানে: <http://www.otda.ny.gov/oah/forms.asp>; বা
- 4) **লিখন:** এই বিজ্ঞপ্তির সম্পূর্ণ করা একটি প্রতিলিপি, New York State Office of Temporary and Disability Assistance, P.O. Box 1930, Albany, New York 12201 এর ন্যায্য শুনানী বিভাগে পাঠান। অনুগ্রহ করে নিজের জন্য একটি প্রতিলিপি রাখুন।
- 5) **ওয়াক ইন:** নিউ ইয়র্ক সিটি:  
Office of Temporary and Disability Assistance  
Office of Administrative Hearings  
14 Boerum Place – 1st Floor  
Brooklyn, New York 11201
- 6) **কথা এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধী**  
নিউ ইয়র্ক রিলে পরিষেবার সাথে 711 বা 1-800-622-1220 নম্বরে যোগাযোগ করুন। অনুরোধ করুন যে ওপারেটর যেন 877-502-6155 নম্বরে কল করেন। শুধুমাত্র TDD যন্ত্র ব্যবহার করা কলারদের ক্ষেত্রে এই নম্বরে পরিষেবা প্রদান করা হবে।

আমি একটি ন্যায্য শুনানী চাই এজেন্সির পদক্ষেপটি ভুল কারণ \_\_\_\_\_

## একটি ন্যায্য শুনানীর জন্য অনুরোধ করতে এই বিজ্ঞপ্তির তারিখ থেকে আপনার কাছে 60 দিন সময় আছে

আপনি যদি একটি ন্যায্য শুনানীর জন্য অনুরোধ করেন, স্টেট আপনাকে শুনানীর সময় এবং স্থান সম্পর্কে অবহিত করে একটি বিজ্ঞপ্তি পাঠাবে। আপনার আইনী পরামর্শ, কোনও আত্মীয়, বন্ধু বা অন্য কোনও ব্যক্তির দ্বারা প্রতিনিধিত্ব করার বা নিজে প্রতিনিধিত্ব করার অধিকার রয়েছে। শুনানিতে আপনি, আপনার অ্যাটর্নি বা অন্য প্রতিনিধিকে কেন পদক্ষেপ নেওয়া হবে না তা প্রদর্শনের জন্য লিখিত এবং মৌখিক প্রমাণ উপস্থাপনের পাশাপাশি শুনানিতে উপস্থিত থেকে কোনও ব্যক্তিকে জিজ্ঞাসা করার সুযোগ থাকবে। এছাড়াও, আপনার পক্ষে কথা বলার জন্য একজন সাক্ষী নিয়ে আসার আপনার অধিকার আছে। আপনি শুনানীতে যেকোন নথি যেমন এই বিজ্ঞপ্তি, পেস্টার, রসিদ, স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিল, হিটিং বিল, চিকিৎসা সত্যায়ন, ডাক্তারের চিঠি, ইত্যাদি যেগুলি আপনার কেস উপস্থাপনে সহায়ক হতে পারে তানিয়ে আসতে পারেন।

## আইনি সহায়তা

আপনার যদি বিনামূল্যে আইনি সহায়তার প্রয়োজন হয়, তাহলে আপনি আপনার স্থানীয় আইনী সহায়তা সমিতি বা অন্য আইনজীবী গোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগ করে এই ধরনের সহায়তা পেতে পারেন। আপনি "আইনজীবী" এর অধীনে আপনার ইয়েলো পেজেস যাচাই করে বা এই বিজ্ঞপ্তির প্রথম পৃষ্ঠায় নির্দেশিত নম্বরটিতে ফোন করে নিকটস্থ আইনী সহায়তা সমিতি বা আইনজীবী গোষ্ঠী সনাক্ত করতে পারেন।

## আপনার ফাইল এবং নথির প্রতিলিপিগুলিতে অ্যাক্সেস

শুনানীর জন্য আপনাকে প্রস্তুত হতে সহায়তা করার জন্য আপনার নিজের কেস ফাইলটি দেখার আপনার অধিকার রয়েছে। আপনি যদি আমাদের ফোন করেন বা আমাদের লিখেন, আমরা আপনার ফাইল থেকে আপনাকে নথির বিনামূল্যের প্রতিলিপি দেবো যেগুলি আমরা ন্যায্য শুনানীতে শুনানী অফিসারের কাছে জমা দেব। এছাড়াও, আপনি যদি আমাদের ফোন করেন বা আমাদের লিখেন, আমরা আপনাকে আপনার ফাইল থেকে অন্য নথিগুলি বিনামূল্যের প্রতিলিপি দেবো যেগুলি আপনার ন্যায্য শুনানীর প্রস্তুতি করতে আপনার প্রয়োজন হতে পারে। আপনি যদি আমাদের ফোন করেন বা আমাদের লিখেন, আমরা আপনাকে বিনামূল্যে নির্দিষ্ট পলিসি সামগ্রী উপলব্ধ করাবো যেগুলি আপনি ন্যায্য শুনানীর অনুরোধ করবেন বা শুনানীর জন্য প্রস্তুতি নেবেন সে বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে আপনার প্রয়োজন হতে পারে। পলিসি সামগ্রী যা আপনার কাছে উপলভ্য হতে পারে তার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত নথিগুলি হলো: প্রশাসনিক দিকনির্দেশনা, সাধারণ তথ্য সিস্টেম ম্যাসেজ, তথ্যমূলক পত্র, মেডিকেড রেফারেন্স গাইডের অংশ, স্বাস্থ্য বিভাগের মেডিকেড আপডেটের নিউজলেটার এবং স্থানীয় কমিশনারের মেমোরেন্ডামগুলি। নির্দিষ্ট পলিসি সামগ্রী, নথির বিষয়ে জিজ্ঞাসা করতে বা আপনার ফাইল কীভাবে দেখতে হবে তা জানতে, এই বিজ্ঞপ্তির সামনের উপরে তালিকাভুক্ত রেকর্ড অ্যাক্সেস টেলিফোন নম্বরে আমাদের ফোন করুন বা এই বিজ্ঞপ্তির সামনের উপরে মুদ্রিত ঠিকানায় আমাদের কাছে লিখুন। আপনি যদি নিজের কেস ফাইল থেকে নির্দিষ্ট পলিসি সামগ্রী বা নথির বিনামূল্যের প্রতিলিপি পেতে চান তাহলে আপনাকে সময় থাকতে এগুলির জন্য বলতে হবে। এগুলি শুনানীর তারিখের পূর্বে যুক্তিসঙ্গত সময়ের মধ্যে আপনাকে প্রদান করা হবে। নথিগুলি শুধুমাত্র তখনই আপনাকে ডাকে পাঠানো হবে যদি আপনি নির্দিষ্ট ভাবে বলেন যে এগুলি আপনাকে ডাকে পাঠানো হোক।

## তথ্য

আপনার যদি আপনার কেস সম্বন্ধে আরও বেশি তথ্যের প্রয়োজন হয়, কিভাবে একটি ন্যায্য শুনানীর জন্য বলবেন, কিভাবে আপনার ফাইল দেখবেন, বা কিভাবে নথিগুলির অতিরিক্ত কপি পাবেন, তাহলে এই বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা 2 এর উপরে তালিকাভুক্ত টেলিফোন নম্বরে আমাদের ফোন করুন বা এই বিজ্ঞপ্তির পৃষ্ঠা 2 এর উপরে দেওয়া ঠিকানায় আমাদের কাছে লিখুন।

মুদ্রিত নাম:	ক্লায়েন্ট আইডেন্টিফিকেশন নম্বর (CIN):
ঠিকানা:	টেলিফোন নম্বর:
স্বাক্ষর: X	তারিখ: