

ДАТА:

ІМ'Я ТА АДРЕСА КЛІЄНТА

ІМ'Я ТА АДРЕСА ПРЕДСТАВНИКА КЛІЄНТА

RE: **ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ПЕРЕВІРКУ ВІДПОВІДНОСТІ КРИТЕРІЯМ ДЛЯ \_\_\_\_\_**

Ви наразі є клієнтом Управління програм допомоги людям з вадами розвитку (Developmental Disabilities Administration (DDA)). Правила DDA передбачають позапланові перевірки учасників на відповідність критеріям нашої організації. Для продовження Вашої участі в програмах DDA нам потрібно більше інформації про наявність у Вас одного з наступних захворювань: розумова відсталість, дитячий церебральний параліч, епілепсія, аутизм або інше неврологічне захворювання, **або** захворювання подібне до розумової відсталості. Із «Таблиці необхідних документів», яка додається до цього листа, Ви дізнаєтесь, яка інформація нам потрібна.

#### Що потрібно зробити?

DDA із задоволенням самостійно зробить запити на інформацію, яка потрібна нам для перевірки. Якщо Ви хочете, щоб ми їх зробили за Вас, заповніть форму згоди, що надається:

1. У цій формі вкажіть назву й контактні дані кабінетів, лікарів і закладів, в яких ми можемо отримати потрібну інформацію.
2. Підпишіть форму(-и) згоди, що додається.
3. І поверніть її/їх DDA у вкладеному та адресованому конверті.

#### Що трапиться, якщо не відреагувати на цей запит?

Якщо ми не отримаємо від Вас відповіді, ми перевіримо Вашу відповідність критеріям на основі інформації, яка зберігається у Вашій справі. Якщо існуючої там інформації виявиться недостатньо для прийняття рішення про відповідність критеріям, Вашу участь у програмах DDA буде припинено.

Очікуємо на оперативну відповідь з Вашого боку, але не пізніше ніж \_\_\_\_\_

Якщо ми не отримаємо від Вас відповіді до означеної дати, ми приймемо рішення про Вашу відповідність критеріям на основі інформації, яка наразі є у Вашій справі.

З усіма питаннями звертайтеся:

ІМ'Я

НОМЕР ТЕЛЕФОНУ

АДРЕСА ЕЛЕКТРОННОЇ ПОШТИ

Екземпляр правил штату, де сформульовані вимоги щодо участі (WAC 388-823), надається на вимогу або його можна переглянути на веб-сторінці

<https://www.dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility>.

Вкладення: Таблиця необхідних документів  
Форма згоди (DSHS 14-012)

Копія: Справа клієнта

**Таблиця необхідних документів**

<b>ЗАХВОРЮВАННЯ</b>	<b>ДІАГНОЗ</b>	<b>ЛІКАР-ДІАГНОСТ</b>	<b>ІНШІ ДОКУМЕНТИ</b>
Розумова відсталість	Розумова відсталість	Дипломований психолог, дипломований шкільний психолог штату Вашингтон або інший шкільний психолог, акредитований Національною асоціацією шкільних психологів	Повний звіт про психічний стан, в тому числі результати тестування на комбінований повний коефіцієнт інтелекту з більш ніж двома негативними стандартними відхиленнями від середнього рівня та результати тестування здатності до адаптації з більш ніж двома негативними стандартними відхиленнями від середнього рівня. Тестування повинні бути проведеними впродовж останніх 36 місяців.
Дитячий церебральний параліч	Дитячий церебральний параліч Квадриплегія Геміплегія Диплегія	Дипломований терапевт	Ознаки захворювання до 3-х років та дані на підтвердження потреби в щоденній сторонній допомозі в двох або більше видах діяльності (користування туалетом, купання, приймання їжі, вдягання, пересування, спілкування).
Епілепсія	Епілепсія або Неврологічні розлади, що супроводжуються виникненням судомних нападів	Лікар, сертифікований МОЗ	Діагноз, встановлений на основі історії хвороби та неврологічної експертизи, підтвердження наявності неконтрольованих і постійних або періодичних нападів від терапевта або невролога, перевірка навичок адаптації, яка виявила значні обмеження в адаптації з результатом у більш ніж два негативних стандартних відхилення від середнього значення.
Аутизм (згідно з 4-м виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-IV-TR))	Аутизм або аутичний розлад згідно з пунктом 299.00 4-го видання діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-IV-TR))	Дипломований психолог, дипломований терапевт або дипломована медсестра вищої категорії з практичним досвідом, яка працює в центрах аутизму, розвитку або підвищення кваліфікації, або невролог, психіатр чи педіатр, що займається проблемами розвитку та розладами поведінки, сертифіковані МОЗ	Повне обстеження згідно з 4-м виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-IV-TR), яке відповідає всім критеріям діагностики, підтвердження затримок у розвитку до 3-х річного віку або аномального функціонування в аспекті соціальних, мовних, комунікативних навичок або ігор, що вимагають використання символів або уяви, а також результати тестування адаптивних навичок, які свідчать про значні обмеження здатності до адаптації з більш ніж двома негативними стандартними відхиленнями від середнього рівня.
Розлади аутичного спектру (згідно з виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-5))	Розлади аутичного спектру за пунктом 299.00 Згідно з виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-5), в тому числі розлади 2-го і 3-го ступеню важкості в обох колонках шкали визначення ступеню важкості	Дипломований психолог, дипломований терапевт або дипломована медсестра вищої категорії з практичним досвідом, яка працює в центрах аутизму, розвитку або підвищення кваліфікації, або невролог, психіатр чи педіатр, що займається проблемами розвитку та розладами поведінки, сертифіковані МОЗ	Повне обстеження згідно з 5-м виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-V), яке відповідає всім критеріям діагностики, підтвердження затримок у розвитку або аномального функціонування до 3-х річного віку 2-го або 3-го ступеню важкості в обох колонках шкали визначення ступеню важкості, результати тестування адаптивних навичок, які свідчать про значні обмеження здатності до адаптації з більш ніж двома негативними стандартними відхиленнями від середнього рівня, а також оцінка повного комбінованого коефіцієнту інтелекту (FSIQ) із одним або більше негативними стандартним відхиленнями від середнього рівня або, як альтернатива, відповідність усім критеріям аутичного розладу 299.000 за 4-м виданням діагностичного і статистичного порадника по психічним розладам (DSM-IV).
Інше неврологічне захворювання або захворювання подібне до розумової відсталості	Неврологічний або хромосомний розлад, що призвів до проблем із набуттям інтелектуальних та адаптивних навичок	Дипломований терапевт	Повний тест на визначення комбінованого коефіцієнту інтелекту, який демонструє більш ніж 1,5 стандартних негативних відхилення від середнього рівня, і тест на визначення адаптивних навичок, який свідчить про значні обмеження здатності до адаптації з більш ніж двома негативними стандартними відхиленнями від середнього рівня. Обидва тестування мають бути виконані впродовж останніх 36 місяців.

**Примітка:** Це лише загальні правила, DDA може вимагати додаткову інформацію та обстеження. Зазначені документи є першим кроком для визначення відповідності критеріям участі. Відповідність критеріям DDA визначається згідно статті 388-823 Адміністративного кодексу штату Вашингтон.