



رسالة إلى أسر الأطفال الصغار المصابين بالتوحد

رسالة مهمة لأسر ولاية Massachusetts التي لديها أطفال دون سن العاشرة تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد فترة تقديم الطلبات المفتوحة: من 16 أكتوبر 2026 إلى 30 أكتوبر 2026

يدير قسم التوحد التابع لإدارة الخدمات التنموية (DDS) برنامج إعفاءات التوحد للأطفال، والذي يوفر تدخلات فردية مكثفة (بمعدل مشرف لكل طفل) لمساعدة الأطفال المصابين بالتوحد ممن يظهرون مشاكل سلوكية واجتماعية وتواصلية حادة، وذلك من خلال خدمة تُعرف باسم "التأهيل والتعليم الموسع" (خدمات ودعم مكثف داخل المنزل). تُقدم هذه الخدمة في منزل الطفل أو في بيئات طبيعية أخرى تحت إشراف طاقم طبي مُدرَّب، وتتاح لمدة تصل إلى ثلاث سنوات إجمالاً. كما يقدم البرنامج خدمات دعم ذات صلة مثل أنشطة الدمج المجتمعي، والتدريب الأسري، وخدمات الرعاية المؤقتة. وفي ختام السنوات الثلاث من الخدمات المكثفة، يمكن للطفل الاستفادة من خدمات تكميلية تلبى احتياجاته وتساعد في مرحلة الانتقال من المرحلة المكثفة من برنامج إعفاءات التوحد للأطفال، وذلك حتى بلوغه سن العاشرة.

الأهلية: المتطلبات التالية ضرورية للمشاركة في برنامج الإعفاء هذا:

1. يجب أن يكون لدى الطفل تشخيص مؤكد باضطراب طيف التوحد، ويخضع هذا التشخيص للتحقق من قبل إدارة الخدمات التنموية.
2. ألا يكون الطفل قد بلغ سن العاشرة بعد. يُسمح بمشاركة الأطفال بدءاً من حديثي الولادة وحتى سن 9 سنوات.
3. أن يكون الطفل مقيماً في ولاية Massachusetts.
4. أن يستوفي الطفل مستوى الرعاية المطلوبة لتلقي الخدمات في مرفق الرعاية المتوسطة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية (ICF/ ID) وفقاً لتقييم إدارة الخدمات التنموية.
5. أن تختار الأسرة تلقي الطفل للخدمات داخل المنزل والمجتمع.
6. أن يكون بالإمكان تقديم الخدمات للطفل بأمان داخل المجتمع.
7. يجب أن يكون للطفل ممثل مسؤول قانونياً قادر على توجيه الخدمات والدعم الخاص بالبرنامج.
8. أن تقر وكالة "MassHealth" بأهلية الطفل للحصول على تغطية "MassHealth العادية"، بناءً على دخل الأسرة. بالنسبة للأسر التي لم تتقدم بعد بطلب للحصول على MassHealth، يجب عليهم القيام بذلك وقت تقديم استمارة الطلب المفتوح لبرنامج إعفاءات التوحد للأطفال. (ترد التعليمات الخاصة بكيفية التقديم للحصول على MassHealth في الصفحة التالية)

تشرط جميع الخدمات أن يستمر الطفل في استيفاء متطلبات الأهلية المالية والسريية لبرنامج إعفاءات التوحد للأطفال طوال فترة تسجيله.

وسيستمر برنامج إعفاءات التوحد للأطفال في تقديم خدماته للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ممن يستوفون معايير الأهلية للبرنامج، حتى بلوغهم سن العاشرة. وفي الوقت الراهن، تبلغ الطاقة الاستيعابية للبرنامج حوالي 500 طفل سنوياً.

ويحتفظ برنامج إعفاءات التوحد للأطفال بحصة محجوزة (55 مقعدًا على مستوى الولاية) مخصصة للأطفال في سن الثالثة ممن هم في مرحلة الانتقال من برنامج "التدخل المبكر". ونظرًا لارتفاع معدل دوران المستفيدين في البرنامج سنويًا، فإننا نعتد على قائمة الطلبات المفتوحة هذه لسد الشواغر المتاحة. ويتيح قسم التوحد فرصة للتقدم للانضمام إلى مجموعة المتقدمين الحالية من خلال فترة تقديم الطلبات المفتوحة. علمًا بأن قسم التوحد كان قد عقد آخر فترة طلبات مفتوحة في أكتوبر 2025.

تمتد فترة الطلبات المفتوحة لعام 2026 من 16 أكتوبر 2026 إلى 30 أكتوبر 2026. يُرجى التأكد من إرسال استمارة الطلب عبر البريد العادي، أو البريد الإلكتروني، أو الفاكس، أو إكماله عبر الإنترنت خلال الفترة ما بين 16 و30 أكتوبر 2026 وسي تجاهل قسم التوحد أي طلبات تُقدم خارج هذا الإطار الزمني. لا يقبل قسم التوحد الطلبات التي تُسلم باليد. وإذا كنتم قد قدمتم طلبًا خلال فترة الطلبات المفتوحة السابقة في أكتوبر 2025، فيجب عليكم إعادة تقديم طلب جديد لعام 2026.

كيفية المشاركة في عملية الطلبات المفتوحة:

1. الحصول على نسخة من استمارة الطلب المفتوح

- أ. يُرجى التواصل مع مركز دعم التوحد المحلي (انظر أدناه) لطلب استمارة الطلب المفتوح.
- ب. مراكز دعم التوحد مستعدة لمساعدتك في إكمال الطلب.
- ج. جميع الاستثمارات منشورة أيضًا على الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات التنموية (DDS) عبر الرابط: نظرة عامة على برنامج إعفاءات التوحد للأطفال التابع لإدارة الخدمات التنموية (DDS) | موقع Mass.gov.
- د. يُسمح بتقديم استمارة واحدة فقط لكل طفل — وسي تجاهل قسم التوحد الطلبات المتعددة. ولا يمكن لقسم التوحد قبول الاستثمارات التي تُسلم باليد..

2. إكمال استمارة الطلب المفتوح. ستحتاج إلى:

- أ. تاريخ ميلاد الطفل
- ب. رقم الضمان الاجتماعي للطفل
- ج. رقم التعريف الخاص بالطفل في تأمين (MassHealth)

3. إرسال استمارة الطلب المفتوح:

أ. عبر البريد العادي

- i. يجب أن تحمل جميع الطلبات ختمًا بريديًا أو ختم تاريخ بموعد أقصاه 30 أكتوبر 2026.
- ii. يرجى ملء الاستمارة بقلم حبر والكتابة بخط واضح
- iii. يرجى إرسال الاستمارة بالبريد إلى:

DEPARTMENT OF DEVELOPMENTAL SERVICES - AUTISM DIVISION

ATTN: Children's Autism Waiver Program Open Request

40 Broad Street, 4th Floor

Boston, MA 02109

ب. عبر البريد الإلكتروني

- i. يجب إرسال جميع الطلبات عبر البريد الإلكتروني إلى: **DDS-ChildrensAutismWaiverProgram@mass.gov**
- ii. يجب إرسال جميع الطلبات مباشرة من ولي الأمر/ الوصي فقط
- iii. يجب إرسال جميع الطلبات عبر البريد الإلكتروني خلال الفترة ما بين 16 أكتوبر 2026 و 30 أكتوبر 2026
- iv. يمكن إكمال الاستمارة إلكترونيًا أو طباعتها، وملئها بوضوح بقلم حبر، ثم مسحها ضوئيًا وإرساله عبر بريد إلكتروني
- v. يمكن إرسال الاستثمارات المرفقة بالتنسيقات التالية PDF: (وهو المفضل)، أو JPG بشرط أن تكون واضحة ومقروءة تمامًا
- vi. في حال الإكمال باستخدام هاتف ذكي/جهاز لوحي، يُرجى تنزيل تطبيق تطبيق مسح ضوئي مجاني وإرسال الاستمارة كملف PDF.

ج. الإكمال عبر الإنترنت

- i. يرجى ملء الاستمارة باستخدام الرابط التالي: استمارة طلب إبداء الاهتمام المفتوح لعام 2026
- ii. يمكن إكمال الاستمارة بمسح رمز الاستجابة السريعة (QR).



iii. يجب إكمال جميع الطلبات عبر الإنترنت خلال الفترة ما بين 16 أكتوبر 2026 و 30 أكتوبر 2026

د. د. عبر الفاكس: إلى الرقم **1-857-323-8379**

يُعد التأكد من إتاحة عملية طلب المشاركة في برنامج إعفاءات التوحد للأطفال بشكل كامل للعائلات والأطفال المصابين بالتوحد من ذوي الخلفيات اللغوية والثقافية المتنوعة، أولوية قصوى لدى قسم التوحد في إدارة (DDS). تتوفر المواد باللغات التالية: الأمهرية، والعربية، والصينية (الماندرين والكانتونية)، والكريولية الهايتية، والكريولية الرأس أخضرية، والفرنسية، والبرتغالية (الأوروبية والبرازيلية)، والروسية، والإسبانية، والتركية، والفيتنامية، والنيبالية، والصومالية.

الترجمة التحريرية والشفوية متاحة مجاناً لجميع المشاركين.

كيفية التقديم للحصول على تأمين (MassHealth): يمكنك التقديم للحصول على "MassHealth" بأي من الطرق التالية:

- إذا كان لديك حساب بالفعل، فقم بتسجيل الدخول إلى <https://www.mahealthconnector.org/> والتقديم للحصول على "MassHealth"

- إذا لم يكن لديك حساب، فإن أسرع طريقة هي التقديم عبر الإنترنت وإنشاء حساب إلكتروني آمن على <https://www.mahealthconnector.org/>

ملء وتوقيع "استمارة طلب الحصول على التغطية الصحية وطب الأسنان في ماساتشوستس والمساعدة في دفع التكاليف" ([Massachusetts Application for Health and Dental Coverage and Help Paying Costs](https://www.mass.gov/info-details/masshealth-application-for-health-and-dental-coverage-and-help-paying-costs)) وإرسالها بالبريد إلى:

Health Insurance Processing Center

P.O. Box 4405

Taunton, MA 02780

أو الفاكس إلى **1-857-323-8300**

- اتصل بمركز خدمة أعضاء MassHealth على الرقم 1-800-841-2900

(وللأشخاص الصم أو ضعاف السمع أو ذوي صعوبات النطق، يرجى استخدام الهاتف النصي TTY على الرقم: 1-800-497-4648) أو على الرقم 1-877-MA ENROLL (877-623-6765).

للمزيد من المعلومات حول برنامج الإعفاء من التوحد:

- **تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات التنموية نظرة عامة على برنامج إعفاءات التوحد للأطفال التابع**

إدارة الخدمات التنموية (DDS) | موقع [Mass.gov](https://www.mass.gov)

- **اتصل بمركز دعم التوحد المحلي التابع لك (المعلومات أدناه).**

- **راسلنا عبر البريد الإلكتروني: DDS-ChildrensAutismWaiverProgram@mass.gov**

- **أو اتصل بقسم التوحد في إدارة (DDS) على الرقم 617-624-7778.**

مراكز خدمات التوحد للأطفال التابعة لإدارة الخدمات التنموية (DDS):

مقاطعة Norfolk

Lifeworks: The Family Autism Center
789 Clapboardtree Street Westwood, MA
02090 | 781-762-4001

جنوب شرق Massachusetts

Community Autism Resources (CAR)
40-A Dean St,
Taunton, MA 02780 | 508-379-0371

شمال شرق Massachusetts

Northeast ARC (NEARC) The Autism Support Center
100 Independence Way-Suite D3
Danvers, MA 01923 | 978-777-9135

غرب Massachusetts

Autism Connections, a Program of ServiceNet
11 Village Hill Road
Northampton, MA 01060 | (413) 585-8010

وسط Massachusetts

Autism Resource Center, A Program of Advocates
712 Plantation Street
Worcester, MA 01605 | 508-835-4278

MetroWest

Autism Alliance, A Program of Advocates
1881 Worcester Rd, # 100A
Framingham, MA 01701 | 508-652-9900

الأكبر Boston

Vinfen
1208A VFW Parkway
West Roxbury, MA 02132 | 617-206-5038