GELİŞİMSEL HİZMETLER DAİRESİ
OTİZM BÖLÜMÜ
40 Broad Street, 4th Floor, Boston, MA 02109

OTİZİMLİ UFAK ÇOCUKLARIN AİLELERİNE MESAJ

10 Yaşın Altında Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Çocukları Olan Massachusetts Ailelerine Önemli Bir Mesaj

Açık Talep Başvuru Dönemi: 16 Ekim, 2026 - 30 Ekim, 2026

Gelişimsel Hizmetler Dairesi (DDS) Otizm Bölümü), **Genişletilmiş Habilitasyon, Eğitim** (yoğun evde hizmet ve destek) adı verilen bir hizmet aracılığıyla ciddi davranış, sosyal ve iletişim sorunları sergileyen otizmli çocuklara yardım etmek için birebir müdahaleler sağlayan Çocuklarda Otizm Feragat Programı hizmeti yürütmektedir. Bu hizmet, çocuğun evinde veya diğer doğal ortamlarda, eğitimli klinik personelinin gözetiminde gerçekleşir ve toplam üç yıl boyunca sağlanır. Program aynı zamanda toplumsal entegrasyon faaliyetleri, aile eğitimi ve dinlenme gibi ilgili destek hizmetlerini de sağlar. Üç yıllık yoğun hizmetlerin sonunda çocuk, ihtiyaçlarını karşılar ve 10. yaş gününe kadar Çocuklar için Otizm Feragat Programının yoğun bölümünden geçişine yardımcı olan ek hizmetlere erişebilir.

Uygunluk: Bu feragat programına katılım için aşağıdaki gereksinimleri karşılamak gereklidir:

1. Çocuğun, Gelişim Hizmetleri Departmanı tarafından doğrulanması koşuluyla, **doğrulanmış** bir Otizm Spektrum **Bozukluğu** tanısına sahip olması gerekir.

2. Çocuk henüz 10. yaşına gelmemiş olmalıdır. Doğumdan 9 yaşına kadar olan çocuklar katılabilir.

3. Çocuk Massachusetts'te ikamet ediyor olmalıdır.

4. Çocuk, GELİŞİM HİZMETLERİ BÖLÜMÜ tarafından değerlendirildiği üzere, Zihinsel Engelli kişilere yönelik bir Orta Düzey Bakım Tesisindeki (ICF/ID) hizmetler için gereken bakım düzeyini karşılamalıdır.

5. Aile, çocuğun evde ve toplumda hizmet almasını tercih etmelidir.

6. Çocuğun toplumda güvenli bir şekilde hizmet alabilmesi gerekir.

7. Çocuğun, programın hizmetlerini ve desteklerini yönetebilecek, yasal olarak sorumlu bir temsilcisi bulunmalıdır.

8. Çocuğun, aile gelirine göre MassHealth Standard kapsamına uygun olduğu MassHealth ajansı tarafından tespit edilmesi gerekir. **Henüz MassHealth'e başvurmamış aileler için bu, Çocuklarda Otizm Feragat Programı Açık Talep Formunun doldurulması sırasında yapılmalıdır**. (MassHealth'e nasıl başvurulacağına ilişkin talimatlar bir sonraki sayfadadır)

Tüm hizmetlerin alınması, çocuğun, kayıt süresi boyunca Çocuklar için Otizm Feragat Programının mali ve klinik uygunluk koşullarını karşılamasıyla gerçekleşir. Çocuklar için Otizm Feragat Programı, Programa uygunluk kriterlerini karşılayan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara 10. yaş günlerine kadar hizmet vermeye devam edecektir. Şu anda program yılda yaklaşık 500 çocuğa hizmet verebilir.

Çocuklar için Otizm Feragat Programı, 3 yaşında olan ve Erken Müdahaleden çıkan çocuklar için ayrılmış kapasiteyi (eyalet çapında 55 kontenjan) korur. Programda her yıl yüksek bir katılım oranı vardır, bu nedenle açık kontenjanları doldurmak için bu Açık Talep listesinden yararlanıyoruz. Otizm Bölümü, açık talep başvuru

dönemi aracılığıyla mevcut başvuru havuzuna başvuru yapma fırsatı sunuyor. Otizm Bölümü son açık talebini Ekim 2025'de gerçekleştirmiştir.

2026 Açık Talep dönemi 16 Ekim 2026 - 30 Ekim 2026 tarihleri arasında yapılacaktır. Lütfen Açık Talep Başvurusunu 16 Ekim ile 30 Ekim, 2026 arasında POSTA,E-POSTA, veya FAX ile göndermeyi unutmayın, ya da başvuru ÇEVRİMİÇİ tamamlanmalıdır. Otizm Bölümü bu sürenin dışındaki yapılan gönderimleri dikkate ALMAyacaktır. Ekim 2025'deki son açık talep başvuru döneminde başvuruda bulunduysanız, 2026 YILI İÇİN YENİDEN BAŞVURU YAPMALISINIZ.

Açık Talep Sürecine Nasıl Katılabilirsiniz:

1. **Bir adet *Açık Talep Başvuru* nüshası alın**
   a. Lütfen *Açık Talep Başvuru Formunu* talep etmek için yerel Otizm Destek Merkezinizle (ekli) iletişime geçin.
   b. Otizm Destek Merkezleri başvurunuzu tamamlamanıza yardımcı olmaya hazırdır.
   c. Tüm formlar ayrıca DDS Çocuk Otizm Feragat Hizmeti Ptogramı Genel Bilgi | Mass.gov. adresinde yayınlanmaktadır.
   d. ÇOCUK BAŞINA SADECE BİR BAŞVURU – Otizm Bölümü birden fazla başvuruyu iptal edecektir. Otizm Bölümü elden teslim edilen formları kabul etmeyecektir.

2. ***Açık Talep Başvurunuzu* tamamlayın. Aşağıdakilere bilgilere ihtiyacınız olacak:**
   a. Çocuğun doğum tarihi
   b. Çocuğun sosyal güvenlik numarası
   c. Çocuğun MassHealt ID numarası

3. ***Açık Talep Başvurusunu* Nasıl Gönderilir:**
   a. **Posta ile**
      i. Başvurular 30 Ekim 2026 tarihlerine kadar yapılmış Posta Damgası veya Tarih Damgası bulunması gerekmektedir.
      ii. Başvuruyu tükenmez kalemle okunaklı bir şekilde doldurun ve veya yazın.
      iii. Lütfen Formu Buraya Postalayın:
      DEPARTMENT OF DEVELOPMENTAL SERVICES - AUTISM DIVISION
      ATTN: Children's Autism Waiver Program Open Request
      40 Broad Street, 4th Floor
      Boston, MA 02109
   b. **E-posta ile**
      i. Tüm başvurular DDS-ChildrensAutismWaiverProgram@mass.gov adresine e-posta ile gönderilmelidir.
      ii. Tüm başvurular yalnızca ebeveyn/vasi tarafından doğrudan gönderilmelidir.
      iii. Tüm başvurular 16 Ekim 2026 – 30 Ekim 2026 tarihleri arasında e-posta ile gönderilmelidir.
      iv. Form elektronik olarak doldurulabilir veya yazdırılıp tükenmez kalemle okunaklı şekilde doldurulduktan sonra taranarak e-posta ile gönderilebilir.
      v. Ekli formlar aşağıdaki formatlarda gönderilebilir: PDF (tercih edilen), net olduğu sürece JPG.
      vi. Akıllı telefon/tablet üzerinden tamamlıyorsanız, ücretsiz bir tarayıcı uygulaması indirerek dosyayı PDF formatında gönderin.

c. **Çevrimiçi Tamamlama**

i. Başvuru, şu bağlantı kullanılarak yapılabilir:: 2026 Açık İlgi Talebi Başvurusu

ii. Başvuru, QR kodu tarayarak da yapılabilir.

iii. Tüm başvurular 16 Ekim 2026 – 30 Ekim 2026 tarihleri arasında çevrimiçi olarak tamamlanmalıdır.

d. 1-857-323-8379 numarasına FAX yollayın

Çocuklar için Otizm Feragat Programına katılım talep etme sürecinin, dilsel ve kültürel açıdan farklı geçmişlere sahip otizmli aileler ve çocuklar için tamamen erişilebilir olmasını sağlamak DDS Otizm Bölümü'nün bir önceliğidir. Materyaller Etiyopyaca, Arapça, Çince (Mandarin ve Kantonca), Haiti Kreyolu, Yeşil Burun Adaları Kreyolu, Fransızca, Portekizce (Avrupa veya Brezilya), Rusça, İspanyolca, Türkçe, Vietnamca, Nepalce ve Somali dillerinde mevcuttur.

Çeviri ve tercümanlık hizmeti tüm katılımcılara ücretsiz olarak sunulmaktadır.

MassHealth'e Nasıl Başvurulur: MassHealth'e aşağıdaki yollardan herhangi biriyle başvurabilirsiniz:

- Hesabınız varsa https://mahealthconnector.org 'da oturum açın ve MassHealth'e başvurun.
- Hesabınız yoksa en hızlı yol, çevrimiçi başvuruda bulunmak ve https://mahealthconnector.org adresinden güvenli bir şekilde çevrimiçi hesap oluşturmaktır.
- Massachusetts Sağlık ve Diş Sigortası ve Yardım Ödeme Masrafları Başvurusunu doldurup imzalayın ve şu adrese postalayın:
  Health Insurance Processing Center
  P.O. Box 4405
  Taunton, MA 02780
  ya da 1-857-323-8300 numasına faks ile yollayın
- 1-800-841-2900 numaralı telefondan MassHealth Üye Müşteri Hizmetleri Merkezini arayın. (TTY: 1-800-497-4648 Sağır, işitme güçlüğü çeken veya konuşma engelli kişiler için) veya 1-877-MA ENROLL (877-623-6765).

Otizm Feragat Programı hakkında daha fazla bilgi için

- **DDS web sitesini ziyaret edin: DDS Çocuk Otizm Feragat Hizmeti Ptogramı Genel Bilgi | Mass.gov**
- **Yerel Otizm Destek Merkezinizle (aşağıda bilgileri verilmiştir) iletişime geçin,**
- **DDS-ChildrensAutismWaiverProgram@mass.gov adresine e-posta gönderin**
- **veya DDS'teki Otizm Bölümünü 617-624-7778 numaralı telefondan arayın.**

DDS ÇOCUK OTİZM HİZMETİ MERKEZİ:

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

Merkez Massachusetts
Autism Resource Center, A Program of Advocate
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

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

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

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

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