



رسالة مهمة إلى أسر ماساتشوستس
التي لديها أطفال دون 9 أعوام
وتم تشخيص إصابتهم باضطراب طيف التوحد
فترة تقديم الطلب المفتوح من 15 إلى 30 أكتوبر 2021

يعقد قسم التوحد التابع لإدارة خدمات النمو برنامج خدمات الإعفاء الخاصة بالتوحد الذي يوفر عمليات تدخل فردية لمساعدة الأطفال المصابين بالتوحد الذين لديهم مشاكل سلوكية واجتماعية وتواصل شديدة من خلال خدمة تُسمى **التأهيل والتعليم الموسعين** (خدمات ووسائل دعم مكثفة في المنزل). ويتم تقديم هذه الخدمة في منزل الطفل أو الأماكن الأخرى المعتادة تحت إشراف طاقم سريري مدرب ومتاح لفترة إجمالية تبلغ ثلاثة أعوام. ويوفر هذا البرنامج أيضًا خدمات الدعم ذات الصلة مثل أنشطة الاندماج في المجتمع والرعاية المؤقتة. وفي نهاية فترة الخدمات المكثفة الممتدة لثلاثة أعوام، يحق للطفل الحصول على خدمات تكميلية تُلبي احتياجاته وتساعد على التخرج من برنامج خدمات الإعفاء الخاصة بالتوحد المكثف حتى عيد الميلاد التاسع للطفل.

الأهلية: المتطلبات التالية ضرورية للالتحاق ببرنامج الإعفاء هذا:

1. يجب أن يكون للطفل **تشخيص مؤكد** بالإصابة باضطراب طيف التوحد، يخضع لتحقيق إدارة خدمات النمو.
 2. لم يصل الطفل بعد إلى عيد ميلاده التاسع. يحق للأطفال حتى سن الثامنة الالتحاق.
 3. يقيم الطفل في ماساتشوستس.
 4. يلبى الطفل مستوى الرعاية المطلوب للخدمات في منشأة رعاية وسيطة لذوي الإعاقة الذهنية (ICF/ID) حسب تقييم إدارة خدمات النمو.
 5. تختار الأسرة حصول الطفل على الخدمات في المنزل والمجتمع.
 6. يجب أن تتوفر إمكانية خدمة الطفل في المجتمع بأمان.
 7. يجب أن يكون للطفل ممثل يتمتع بالأهلية القانونية قادر على توجيه خدمات ووسائل دعم الإعفاء.
 8. يجب أن تثبت لدى وكالة MassHealth أهلية الطفل للحصول على تغطية تأمين MassHealth القياسي، بناء على دخل الأسرة. **بالنسبة إلى الأسر التي لم تقدم بعد طلبًا من أجل MassHealth، يجب أن يتم هذا عند تقديم نموذج طلب برنامج الإعفاء.** (تتوفر إرشادات حول كيفية تقديم طلب من أجل MassHealth في الصفحة التالية)
- يحتفظ برنامج إعفاء التوحد بسعة محجوزة (30 مقعدًا عبر الولاية) للأطفال البالغين 3 أعوام الذين يتخرجون من التدخل المبكر. يمكن خدمة الأطفال الذين يستوفون معايير الأهلية للبرنامج حتى عيد ميلادهم التاسع. وتتطلب جميع خدمات الإعفاء أن يواصل الطفل تلبية متطلبات الأهلية المالية والسريرية لبرنامج الإعفاء طوال مدة تسجيله.
- في حين أوشك البرنامج على الوصول إلى حد الإشغال الكامل، هناك دائمًا أطفال يتخرجون من البرنامج لبلوغهم سن التاسعة أو لأسباب أخرى. ولذلك، نريد مجموعة حديثة من المتقدمين لنسحب منها عندما تتوفر هذه الأماكن في البرنامج. ويوفر قسم التوحد فرصة لتقديم طلب للانضمام إلى مجموعة المتقدمين الحديثة خلال فترة تقديم طلب مفتوح. وقد عقد قسم التوحد آخر طلب مفتوح في أكتوبر 2020.

تسري فترة تقديم الطلب المفتوح 2020 من 15 إلى 30 أكتوبر 2021. يُرجى الحرص على إرسال الطلب المفتوح بالبريد العادي أو البريد الإلكتروني بين 15 و30 أكتوبر. سوف يتجاهل قسم التوحد الطلبات المرسلّة خارج هذا الإطار الزمني. إذا كنت قد قدمت طلبًا أثناء فترة تقديم الطلب المفتوح السابقة في أكتوبر 2020، يجب عليك إعادة إرسال الطلب لعام 2021.

كيفية المشاركة في عملية الطلب المفتوح:

1. احصل على نسخة من طلب التقديم المفتوح
 - a. الرجاء التواصل مع مركز دعم التوحد المحلي لديك (مرفق) للحصول على طلب التقديم المفتوح.
 - b. مراكز دعم التوحد متاحة لمساعدتك على إكمال الطلب.
 - c. جميع النماذج منشورة أيضًا على الموقع الإلكتروني لإدارة خدمات النمو www.mass.gov/DDS ضمن DDS Autism Waiver Services (خدمات الإعفاء الخاصة بالتوحد من إدارة خدمات النمو)
2. عليك إكمال طلب التقديم المفتوح. ستحتاج إلى تقديم:
 - a. تاريخ ميلاد الطفل
 - b. رقم الضمان الاجتماعي للطفل
 - c. رقم تعريف MassHealth للطفل
3. عليك إرسال طلب التقديم المفتوح:
 - a. يجب أن تكون جميع الطلبات مختومة بريديًا أو عليها ختم تاريخ بين 15 و30 أكتوبر 2021.
 - b. وسوف يتم تجاهل الطلبات المستلمة خارج هذه الفترة المخصصة.
 - c. عليك إكمال النموذج بقلم حبر وكتابته بخط واضح.
 - d. عليك التوقيع على الطلب بقلم حبر.
 - e. طلب واحد فقط لكل طفل — سوف يتجاهل قسم التوحد الطلبات المتعددة
4. ليس بمقدور قسم التوحد قبول الطلبات المسلمة باليد، ويجب إرسال الطلبات بالبريد إلى:

**Department of Developmental Services
Autism Division
Att. Autism Program Application Form
1000 Washington Street, Boston, MA 02118**

من أولويات قسم التوحد التابع لإدارة خدمات النمو ضمان أن عملية طلب المشاركة في برنامج إعفاء التوحد متاحة بشكل كامل للأسر والأطفال المصابين بالتوحد المنتمين إلى خلفيات لغوية وثقافية متنوعة. المواد متاحة باللغات العربية واليورمية والصينية (الماندرين والكانتونية) والكريولية الهايتية وكريولية الرأس الأخضر والبرتغالية (أوروبية) والإسبانية والخمير والفيتنامية والنيبالية والصومالية

تتوفر ترجمة تحريرية وفورية لجميع المشاركين مجانًا.

كيفية تقديم طلب إلى MassHealth: يمكنك تقديم طلب إلى MassHealth بأي من الطرق التالية:

- إذا كان لديك حساب، فعليك تسجيل الدخول إلى mahealthconnector.org وتقديم طلب إلى MassHealth
- وإذا لم يكن لديك حساب، فأسرع طريقة هي تقديم طلب عبر الإنترنت وإنشاء حساب مؤمن عبر الإنترنت على mahealthconnector.org.
- تعبئة والتوقيع على طلب ماساتشوستس من أجل التغطية الصحية وطب الأسنان والمساعدة على دفع التكاليف وإرساله بالبريد إلى:

**Health Insurance Processing Center
P.O. Box 4405
Taunton, MA 02780
أو الفاكس إلى الرقم 1-857-323-8300**

- الاتصال بمركز خدمة عملاء MassHealth على الرقم 1-800-841-2900 (هاتف نصي: 1-800-497-4648 من أجل الصم أو ضعاف السمع أو معاقى الكلام) أو 1-877-MA ENROLL (1-877-623-6765).
- زيارة أحد مراكز تسجيل MassHealth الأربعة الواردة أدناه وتقديم طلب بنفسك.

مركز تسجيل MassHealth – تشيلسي

367 East Street Tewksbury, MA 01876
1-888-665-9997 هاتف نصي 1-800-841-2900#

مركز تسجيل MassHealth – توكسيري

45 Spruce Street Chelsea, MA 02150
1-888-665-9997 هاتف نصي 1-800-841-2900#

مركز تسجيل MassHealth – سيرنغفيلد

88 Industry Avenue, Suite D Springfield, MA 01104
1-888-665-9997 هاتف نصي 1-800-841-2900#

مركز تسجيل MassHealth – تونتون

21 Spring Street, Suite 4 Taunton, MA 02780
1-888-665-9997 هاتف نصي 1-800-841-2900#

لمزيد من المعلومات عن برنامج خدمات الإعفاء الخاصة بالتوحد، عليك الاتصال بمركز دعم التوحد المحلي أدناه أو إرسال رسالة عبر البريد الإلكتروني إلى AutismDivision@mass.gov. أو الاتصال بقسم التوحد بإدارة خدمات النمو على الرقم 617-624-7778.

غرب ماساتشوستس**Pathlight: Autism Connections**

41 Russell Street
Hadley, MA 01035 | 413-585-8010

75 South Church Street, #402
Pittsfield, MA 01201 | 413-443-4780

220 Brookdale Drive
Springfield MA 01104 | 413-732-0531

وسط ماساتشوستس**HMEA: Autism Resource Central**

712 Planation Street
Worcester, MA 01605 | 508-835-4278

غرب بوسطن وشرق وورسيستر**(Autism Alliance of MetroWest (AAMW)**

1881 Worcester Rd, # 100A
Framingham, MA 01701 | 508-652-9900

بوسطن الكبرى**Vinfen**

90 Cambridge Street
Cambridge, MA | 617-441-1800

مقاطعة نورفولك**The Arc of South Norfolk: The Family Autism Center**

789 Clapboardtree Street
Westwood, MA 02090 | 781-762-4001

جنوب شرق ماساتشوستس**Community Autism Resources (CAR)**

33 James Reynolds Road Unit C,
Swansea, MA 02777 | 800-588-9239 | 508-379-0371

120 Main Street 2nd Floor,
Bridgewater, MA 02324 | 508-807-4930

شمال شرق ماساتشوستس**Northeast ARC (NEARC) The Autism Support Center**

6 Southside Road
Danvers, MA 01923 | 978-777-9135

www.mass.gov/DDS-autism-waiver-services

تتوفر المعلومات باللغات:

العربية والبورمية والصينية (الماندرين والكانتونية) والكريولية الهايتية وكريولية الرأس الأخضر والبرتغالية (أوروبية) والإسبانية والخمير والفيتنامية والنيبالية والصومالية