

## **Отдел обслуживания лиц с нарушениями развития (ODDS) Руководство по продлению срока участия в программе Medicaid для семей с детьми с нарушениями интеллектуального или физического развития (I/DD)**

Большинство услуг, которые ребенок получает в рамках системы обслуживания лиц с нарушениями интеллектуального и физического развития (I/DD), требуют наличия у ребенка права как на услуги для лиц с нарушениями I/DD, так и на участие в программе Medicaid. Право на участие в программе Medicaid необходимо продлевать ежегодно. Этот процесс называется процессом обновления или «пересмотром». Начиная с 2021 года, в штате Орегон производится запуск системы OregONEligibility (ONE) с целью определения прав заявителей на участие в программе Medicaid, а также продления срока участия в ней. В этом руководстве объясняется порядок продления срока участия и его совместимость с системой OregONEligibility (ONE).

### **Почему это важно?**

Если вас или члена вашей семьи просят продлить или повторно пересмотреть ваше право на участие в программе Medicaid, это означает, что ваш ребенок в настоящее время получает услуги программы Medicaid и ему необходимо подтвердить его право на участие. Если вы не завершите процесс продления срока участия, ваш ребенок может не только потерять право на участие в программе Medicaid, но и потерять доступ к услугам, предоставляемым в рамках системы для лиц с I/DD. Очень важно, чтобы вы ответили на письмо или телефонный звонок, касающийся продления права вашего ребенка на участие в программе Medicaid.

### **В чем преимущество новой системы OregONEligibility (ONE) при продлении срока участия в программе Medicaid?**

Когда вы отправляете свой пакет документов для продления срока участия в программе Medicaid, информация будет внесена в базу данных, в которой содержатся сведения обо всех услугах, на получение которых ваш ребенок имеет право. Когда ваше

обслуживание координируется в рамках единой системы, поиск ресурсов, например, о порядке продления срока участия, становится проще для всех.

### **Каким образом со мной выйдут на связь, когда потребуется продление срока участия?**

Если в вашем случае требуется продление права на участие в программе Medicaid, вы получите письмо по почте примерно за 60 дней до истечения крайнего срока участия. Пожалуйста, в это время заполните пакет документов для продления срока участия. Если вы этого не сделаете, вы получите второе письмо по почте, которое называется уведомлением о завершении участия, в котором вам будет сообщено о том, что предоставление льгот вашему ребенку будет прекращено в конце текущего месяца. Если вы получите уведомление о завершении участия, у вас по-прежнему сохранится возможность заполнить заявление на продление срока и восстановить пособия программы Medicaid к концу текущего месяца. Если вы не отреагируете ни на одно из писем, ваше участие в программе Medicaid будет прекращено, и вам придется подать заявление повторно. Помните, что ваше страховое обеспечение в рамках программы Medicaid связано с вашими услугами для лиц с нарушениями I/DD. Таким образом, если вы потеряете страхование в рамках программы Medicaid, вы также можете потерять услуги для лиц с нарушениями I/DD. Пожалуйста, не допускайте истечения срока вашего участия в программе Medicaid!

### **Кто может помочь мне заполнить мое заявление на участие в программе Medicaid?**

Сотрудники программы для лиц с нарушениями I/DD в вашем округе, называемой программой поддержки по месту жительства лиц с нарушениями развития (CDDP), помогут вам в подаче заявления на продление срока участия в программе Medicaid. В зависимости от порядка работы местной программы её сотрудники могут направить вас к общественному партнеру или в местное отделение Департамента социального обеспечения штата Орегон (ODHS), где вам помогут в подаче заявления на продление срока участия. В некоторых районах сотрудники программы CDDP могут помочь вам напрямую.

Если у вас возникли проблемы с заполнением документов на продление срока участия в системе ONE, пожалуйста, позвоните в \*центр обслуживания клиентов программы ONE по телефону: 1-800-699-9075 с 7 утра до 18:00 с понедельника по пятницу. *\*Имейте в виду, что поскольку система ONE – новая программа, время ожидания может оказаться достаточно продолжительным. Внимательное следование устным подсказкам автоответчика поможет вам дозвониться до нужного лица в более короткие сроки. См. раздел А1 приложения «Советы для родителей».*

### **Коснется ли это правило каждой семьи?**

В предстоящем году все дети, которые были зарегистрированы для участия в программе Medicaid с целью получения услуг для лиц с нарушениями I/DD, начнут использовать новую систему ONE, когда придет время продлить свое участие. Когда вы впервые будете продлевать свое право на участие в программе Medicaid при помощи системы ONE, от вас потребуется немного больше усилий, чем в предыдущих случаях продления, и вам даже может показаться, что вы подаете заявление на участие в программе Medicaid впервые. Это происходит потому, что вашего ребенка «регистрируют» в новой базе данных. Если вам требуется дополнительная информация, см. *раздел А3 приложения «Советы для родителей»* в [Руководстве по программе Medicaid для семей с детьми с нарушениями интеллектуального или физического развития \(I/DD\)](#). После того, как вы регистрируетесь в системе ONE, в будущем порядок продления срока участия должен быть проще.

### **Необходимы ли моему ребенку дополнительные проверки подтверждения правомочности, помимо той, что предусмотрена программой Medicaid?**

Некоторые дети имеют право на участие в программе Medicaid на основании их ограниченных возможностей здоровья и по завершении оценки, проведенной группой по определению предполагаемых ограниченных возможностей здоровья в рамках программы Medicaid (PMDDT). Для таких детей в дополнение к продлению срока участия в программе Medicaid время от времени потребуется проверка наличия у них статуса лица с ограниченными возможностями. Сроки рассмотрения группой PMDDT статуса зависят от возраста ребенка и диагностированных ограниченных возможностей здоровья. Однако график этих проверок часто совпадает со сроками подтверждения

права на участие в программе Medicaid. В результате вас могут попросить продлить срок участия в программе Medicaid и пройти проверку PMDDT примерно в одно и то же время. Проверка PMDDT называется **непрерывной оценкой ограниченных возможностей (CDR)**.

Всем детям, получившим одобрение группы PMDDT, будет назначена дата проверки их статуса лица с ограниченными возможностями здоровья. Сроки назначаются на основании возраста ребенка и диагностированных ограниченных возможностей здоровья. Цель этой проверки – определить, имеет ли ребенок по-прежнему право на участие в программе Medicaid на основании ограниченных возможностей здоровья. Например, по мере взросления некоторые дети могут начинать достигать тех же этапов развития, что и их сверстники. В некоторых из этих случаев ребенок может больше не иметь статус лица с ограниченными возможностями здоровья согласно определению Администрации социального обеспечения (SSA). Для получения дополнительной информации о том, чего следует ожидать от процесса CDR, см. *раздел A2 приложения «Советы для родителей»*.

## **Советы для родителей при продлении срока вашего участия в программе Medicaid в рамках новой системы определения правомочности OregONEligibility**

### **A1. Жители штата Орегон могут продлять срок своего участия в программе Medicaid несколькими способами:**




- **В Интернете:** воспользуйтесь порталом для заявителей системы ONE (или создайте новую учетную запись) на веб-сайте <https://one.oregon.gov/>; электронное руководство находится по адресу: Краткое руководство для участников плана Oregon Health Plan
- **Лично:** посетите любое отделение департамента ODHS; найдите ближайшее отделение в Интернете. Обратитесь к специалисту по заполнению заявлений ОНП от общественного партнера, одобренного Управлением здравоохранения штата Орегон; найти специалиста можно по ссылке: <https://healthcare.oregon.gov/Pages/find-help.aspx>

- **По телефону:** звоните в центр обслуживания клиентов программы ONE по телефону: 1-800-699-9075 с 7:00 до 18:00, с понедельника по пятницу.

**Перед тем как позвонить:**

Пожалуйста, имейте в виду, что, поскольку система ONE – новая программа, время ожидания может оказаться достаточно продолжительным. Внимательное следование устным подсказкам автоответчика поможет вам дозвониться до нужного лица в более короткие сроки. Во время вашего звонка в центр обслуживания клиентов системы ONE, вы услышите приветственное сообщение с просьбой выбрать язык. Далее вы укажете причину вашего звонка:

1. Замена карты EBT
2. Помощь на портале для заявителей в режиме онлайн (для помощи в решении технических проблем, связанных с вашей электронной учетной записью, например, в переустановке пароля или блокировке доступа к системе)
3. Назначение приемов/собеседований (для назначения или прохождения собеседований в рамках системы ONE)
4. Общие вопросы и информация
5. Общие вопросы и информация о праве на участие

		
<b>В Интернете:</b>	<b>Лично:</b>	<b>По телефону:</b>
<p>Воспользуйтесь порталом для заявителей системы ONE на веб-сайте <a href="https://one.oregon.gov/">https://one.oregon.gov/</a>; электронное руководство находится по адресу: <a href="#">Краткое руководство для участников плана Oregon Health Plan</a></p>	<p>Посетите любое отделение департамента ODHS; найдите ближайшее отделение <u>в Интернете</u>. Обратитесь к специалисту по заполнению заявлений ОНР от общественного партнера, одобренного управлением ОНА; <u>найти специалиста можно по ссылке:</u></p>	<p>Позвоните в центр обслуживания клиентов системы ONE по тел.: <b>1-800-699-9075</b> с 7:00 до 18:00, с понедельника по пятницу.</p>

## **A2. Вот что вы можете ожидать, когда придет время пересмотреть ваше право на проведение оценки группой PMDDT:**

Представители группы PMDDT свяжутся с вами, когда придет время проверки, чтобы получить свежую информацию от поставщиков медицинских услуг ребенка, а также из школы, которую посещает ребенок. Участники группы PMDDT изучат, улучшилось ли состояние здоровья после принятия первоначального решения и соответствует ли ваш ребенок критериям ограниченных возможностей здоровья в соответствии с установленными правилами.

Участники группы PMDDT изучат диагноз, а также то, насколько успешно ребенок достигает основных этапов развития. Команде PMDDT необходима **двухлетняя** история болезни, записи о психическом здоровье и личное дело из учебного заведения для того, чтобы сделать медицинское заключение о том, соответствует ли ребенок критериям ограниченных возможностей здоровья, как установлено Администрацией социального обеспечения (SSA).

Как правило, координатор услуг вашего ребенка может помочь вам собрать следующие документы:

- ✓ Перечень квалифицирующих диагнозов
- ✓ Все записи из личного дела из отдела для лиц с нарушениями интеллектуального или физического развития, которые использовались при определении права на участие в программе для лиц с нарушениями развития.
- ✓ Самый последний вариант плана IEP и любые тесты/ экзамены, проведенные в школе или образовательном округе.
- ✓ Важно использовать надлежащий бланк раскрытия информации (ROI) департамента ODHS под названием MSC 3010 для разглашения информации каждому поставщику услуг, к которому обращался ребенок в течение **последних 2 лет** (за исключением стоматологического обслуживания). Вам понадобится одна копия для администрации социального обеспечения (SSA) и одна для школы, в которой обучался или обучается ребенок. Бланк справочно-информационного документа для администрации SSA требуется даже тогда, когда ребенок не получает никакого

дополнительного дохода из средств системы социального обеспечения (SSI).

Любая документация, которую могут предоставить родители, включая любые недавние оценки и текущий индивидуальный план обучения (IEP), будет полезной. Команде PMDDT будет необходимо получить подписи родителей на бланках разрешений предоставления информации для школы, в которой ребенок обучается в данный момент, для администрации SSA, а также для каждого поставщика услуг, у которого ребенок наблюдался в течение последних 2 лет. Если ваш ребенок достиг возраста 14 лет и старше, ему также необходимо будет подписать бланк согласия на разглашение информации (формуляр DHS 3010).

Если было установлено, что ребенок по медицинским показаниям имеет право на дополнительный доход в системе социального обеспечения (SSI), проверка может не потребоваться. Пожалуйста, сообщите участникам команды PMDDT, если соответствующее решение было принято администрацией социального обеспечения (SSA).

Все личные дела будут подлежать проверке, когда ребенку исполнится 18 лет, чтобы убедиться в том, что ребенок соответствует критериям ограниченных возможностей, применяемым к совершеннолетним лицам. Для получения записей участникам PMDDT, как правило, потребуется подпись совершеннолетнего лица на бланках выражения согласия на разглашение информации.

Если для принятия медицинского решения будет недостаточно документации, участники PMDDT могут потребовать назначить обследование вашего ребенка.

### **А3. Часто задаваемые вопросы (ЧаВо) и информация о подаче заявления на участие в программе Medicaid в первый раз:**

Отделом обслуживания лиц с нарушениями развития (ODDS) было разработано Руководство по программе Medicaid для семей с детьми с нарушениями интеллектуального или физического развития (I/DD). Вы можете получить копию у вашего координатора услуг или в Интернете по адресу:

<https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families.pdf>

- На русском языке: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families-Russian.pdf>
- На упрощенном китайском языке: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families-SimplifiedChinese.pdf>
- На сомалийском языке: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families-Somali.pdf>
- На испанском языке: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families-Spanish.pdf>
- На вьетнамском языке: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/PROVIDERS-PARTNERS/WorkerGuides/ODDS-Medicaid-Guide-Families-Vietnamese.pdf>