

Hướng dẫn về Medicaid dành cho Gia đình có Trẻ em bị Khuyết tật Trí tuệ hoặc Phát triển (Intellectual or Developmental Disabilities, I/DD) của Văn phòng Dịch vụ Khuyết tật Phát triển (Office of Developmental Disabilities Services, ODDS)

Tiểu bang Oregon đã thay đổi cách người dân Oregon nộp đơn yêu cầu quyền lợi Medicaid. Hệ thống mới này được gọi là OregONEligibility (ONE). Hướng dẫn này giải thích những thay đổi này và phác thảo các bước mà một gia đình có thể thực hiện để đăng ký hội đủ điều kiện hưởng Medicaid lần đầu tiên. Nếu gia đình hoặc con của quý vị đã nhận Medicaid, vui lòng tham khảo Hướng dẫn gia hạn ODDS cho Medicaid.

Tại sao việc này quan trọng?

Mặc dù nhiều người nghĩ rằng Medicaid ở Oregon là tiếp cận các quyền lợi y tế thông qua Chương trình Y tế Oregon (OHP), Oregon cũng đã tận dụng sự linh hoạt trong việc thiết kế các chương trình Medicaid của mình để sử dụng số tiền Medicaid tài trợ cho các chương trình và dịch vụ khác. Trên thực tế, nhiều người ngạc nhiên khi biết rằng hầu hết các dịch vụ I/DD đều được Medicaid tài trợ. Để nhận được hầu hết các dịch vụ I/DD, trước tiên trẻ phải được xác định là đủ điều kiện nhận Medicaid. Hệ thống hội đủ điều kiện của ONE sẽ xem xét tất cả các cách khác nhau mà một trẻ mắc I/DD có thể đủ điều kiện nhận các dịch vụ do Medicaid tài trợ, ***ngay cả khi thu nhập của gia đình vượt quá giới hạn thu nhập.***

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP (FAQ):

Sự khác biệt giữa Medicaid và các dịch vụ khuyết tật phát triển là gì?

Medicaid cung cấp bảo hiểm y tế cho hàng triệu người Mỹ, bao gồm người lớn đủ điều kiện có thu nhập thấp, trẻ em, phụ nữ mang thai, người cao tuổi và người khuyết tật.

Oregon *DD Services*, được gọi là Waiver and K Plan/Community First Choice, cung cấp cho Oregon quyền sử dụng quỹ liên bang để tăng cường các dịch vụ cộng đồng cho những người bị khuyết tật trí tuệ và phát triển đáp ứng các yêu cầu về hội đủ điều kiện. Các dịch vụ khuyết tật phát triển

này có thể bao gồm: điều phối dịch vụ để giúp quý vị hiểu các dịch vụ I/DD, nhiều cơ hội hơn để con quý vị trở thành một thành viên tích cực của cộng đồng, chăm sóc cứu trợ, hỗ trợ tìm người chăm sóc bổ sung để đáp ứng các nhu cầu chăm sóc hàng ngày, đào tạo cho gia đình để hiểu cách hỗ trợ tốt nhất cho con quý vị và giúp thay đổi ngôi nhà để dễ dàng chăm sóc con quý vị hơn ở đó.

Nếu con tôi chưa được xác định là đủ điều kiện nhận các dịch vụ DD thì sao?

Quý vị có thể nộp đơn đăng ký Medicaid bất cứ lúc nào, tuy nhiên, sẽ rất hữu ích nếu quý vị xác định tình trạng hội đủ điều kiện DD của con quý vị trước. **Tham khảo Lời khuyên dành cho cha mẹ, phần A1, để biết hướng dẫn.**

Làm cách nào để đăng ký Medicaid cho con tôi?

Chương trình OregONEligibility (ONE) mới của Oregon cho phép quý vị đăng ký Medicaid trực tuyến, qua điện thoại, trực tiếp hoặc bằng cách điền vào đơn đăng ký trên giấy. Điều quan trọng là phải điền chính xác vào đơn đăng ký Medicaid để tất cả các cách mà con quý vị có thể hội đủ điều kiện đều được xem xét. **Tham khảo phần Lời khuyên dành cho cha mẹ, phần A2, để biết hướng dẫn.**

Tổng thu nhập hộ gia đình của chúng tôi vượt quá giới hạn để hội đủ điều kiện nhận Medicaid. Con tôi bị khuyết tật vẫn có thể nhận quyền lợi Medicaid không?

Có. Một số trẻ em không nhận được Medicaid dựa trên thu nhập của gia đình nhưng có thể hội đủ điều kiện dựa trên tình trạng khuyết tật của trẻ. Điều này được gọi là xác định khuyết tật Medicaid giả định. Nếu con quý vị không đủ điều kiện dựa trên thu nhập gia đình và quý vị đã nêu rõ trong đơn đăng ký rằng con quý vị bị khuyết tật và đang yêu cầu các dịch vụ, thì hệ thống ONE sẽ tự động giới thiệu con quý vị đến Nhóm Xác định Tình trạng khuyết tật Medicaid Có cơ sở (PMDDT) để xác định sự hội đủ điều kiện.

Các câu hỏi quan trọng yêu cầu câu trả lời 'CÓ' trong ONE là:

- 1. Cá nhân đăng ký bảo hiểm y tế trong đơn đăng ký này có cần trợ giúp trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày (như tắm rửa, mặc quần áo, v.v.) hoặc sống trong cơ sở y tế hoặc viện dưỡng lão không?**

- 2. Cá nhân có muốn yêu cầu các dịch vụ Chăm sóc Dài hạn của Medicaid không?**
- 3. Có ai bị mù/khuyết tật không?**

Nếu con tôi không đủ điều kiện dựa trên thu nhập gia đình thì sao?

Quý vị sẽ nhận được một cuộc gọi từ Nhân viên phụ trách Hội đủ điều kiện của ODHS để hoàn thành việc tiếp nhận các Chương trình Medicaid khác và xác định các bước tiếp theo của quý vị. Điều này có thể bao gồm việc giới thiệu đến PMDDT (được mô tả ở trên) để xem liệu con quý vị có đủ điều kiện nhận Medicaid dựa trên tình trạng khuyết tật của trẻ hay không. Nếu quý vị không kết nối qua điện thoại, quý vị sẽ nhận được thông báo qua thư. Hãy chắc chắn trả lời yêu cầu này để biết thêm thông tin. Nếu không có cuộc phỏng vấn theo dõi tiến triển này, đơn đăng ký của quý vị sẽ bị từ chối và quý vị sẽ phải bắt đầu lại.

Điều gì xảy ra nếu tôi tin rằng con tôi sẽ không đủ điều kiện nhận Medicaid dựa trên thu nhập của gia đình chúng tôi? Tôi vẫn điền thông tin cho từng người trong hộ gia đình của tôi trên đơn đăng ký?
CÓ. Tất cả các đơn đăng ký Medicaid phải được điền đầy đủ để tất cả các thành viên trong gia đình quý vị được xử lý chính xác. Con của quý vị sẽ chỉ được giới thiệu đến PMDDT nếu trẻ không đủ điều kiện dựa trên thu nhập của gia đình.

Ai có thể giúp tôi điền đơn đăng ký Medicaid?

Chương trình I/DD của quận của quý vị, được gọi là Chương trình Khuyết tật Phát triển Cộng đồng (CDDP), có thể hỗ trợ quý vị đăng ký Medicaid. Tùy thuộc vào chương trình địa phương, họ có thể giới thiệu quý vị với một đối tác cộng đồng hoặc văn phòng Sở Dịch vụ Nhân sinh Oregon (ODHS) địa phương, người sẽ giúp quý vị nộp đơn. Tại một số khu vực, nhân viên CDDP có thể giúp quý vị trực tiếp.

Nếu quý vị gặp khó khăn khi nộp đơn đăng ký ONE, vui lòng gọi cho Trung tâm Dịch vụ Khách hàng của ONE theo số: 1-800-699-9075 từ 7 giờ sáng đến 6 giờ chiều, từ thứ Hai đến thứ Sáu. **Xin lưu ý rằng vì ONE là một chương trình mới nên thời gian chờ có thể rất lâu. Làm theo lời nhắc một cách cẩn thận sẽ giúp quý vị tiếp cận đúng người trong một khoảng thời gian ngắn hơn. Xem Lời khuyên dành cho cha mẹ, Phần A1.*

Tôi có cần phải làm gì trong khi chờ con tôi được xác định đủ điều kiện nhận Medicaid không? Điều quan trọng là quý vị phải giữ tất cả các cuộc hẹn với điều phối viên dịch vụ của mình. Nếu quý vị bỏ lỡ hoặc hủy bỏ một cuộc hẹn, quý vị nên yêu cầu sắp xếp lại cuộc hẹn đó ngay lập tức. Điều quan trọng là khả năng hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ của con quý vị được xác định càng sớm càng tốt.

Điều gì xảy ra sau khi con tôi được xác định đủ điều kiện nhận Medicaid?

Khi con của quý vị được xác định là đủ điều kiện nhận Medicaid, quý vị cần thông báo cho điều phối viên dịch vụ của mình và sau đó quý vị sẽ làm việc với họ để tìm hiểu về các dịch vụ dành cho con quý vị. Đây gọi là *tư vấn lựa chọn*. Quý vị sẽ có thể chọn các dịch vụ đáp ứng tốt nhất nhu cầu của con quý vị. Ngoài các dịch vụ DD, quý vị nên được thông báo về các chương trình khác do Medicaid tài trợ mà quý vị có thể tiếp cận cho con mình.

Điều gì xảy ra nếu con tôi được xác định là KHÔNG đủ điều kiện nhận Medicaid?

Có một số nguồn lực hạn chế dành cho trẻ em không đủ điều kiện nhận Medicaid. Lên lịch một cuộc gặp với điều phối viên dịch vụ của quý vị để thảo luận về các lựa chọn của quý vị và lên kế hoạch cho các bước tiếp theo của quý vị.

Nếu con tôi đủ điều kiện thông qua PMDDT thì có các yêu cầu đang diễn ra không?

Khi một trẻ đủ điều kiện thông qua PMDDT, quý vị bắt buộc phải có các dịch vụ hàng tháng (thường là dịch vụ quản lý trường hợp mỗi tháng) để duy trì khả năng đủ điều kiện nhận Medicaid. Là cha mẹ, điều quan trọng là quý vị phải kết nối với điều phối viên dịch vụ của con mình mỗi tháng và tuân theo những kỳ vọng mà CDDP đặt ra để theo dõi và lập kế hoạch cho con quý vị.

Có cần thêm thông tin nếu con tôi được giới thiệu đến PMDDT không?

Nếu con của quý vị được giới thiệu để đưa ra quyết định thông qua PMDDT, quý vị và Điều phối viên Dịch vụ của quý vị sẽ được thông báo để thu thập bất kỳ thông tin bổ sung nào cần thiết cho việc xác định. Trong nhiều trường hợp, CDDP sẽ có thể cung cấp các tài liệu cần thiết (với sự

cho phép của quý vị). Một danh sách các loại tài liệu có thể cần thiết được liệt kê trong *Lời khuyên dành cho cha mẹ, Phần A4*.

Nếu con tôi đã nhận được Medicaid thì sao? Tôi có cần phải đăng ký lại không?

KHÔNG. Quý vị không cần phải đăng ký lại Medicaid. Những người nhận Medicaid đã được yêu cầu phải hoàn thành việc gia hạn Medicaid theo định kỳ. Quá trình này được gọi là Gia hạn trong ONE. Gia hạn Medicaid của quý vị sẽ được cập nhật trong ONE vào thời điểm đó.

Nếu con tôi đã nhận được Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI) thì sao?

Nếu con của quý vị có SSI, nhưng chưa được xác định là đủ điều kiện nhận Medicaid, hãy đăng ký Medicaid thông qua hệ thống ONE. Khi quý vị cho biết trong đơn đăng ký rằng con quý vị đang nhận SSI, hệ thống ONE sẽ xác nhận rằng con quý vị đủ điều kiện nhận loại Medicaid phù hợp.

Tham khảo Lời khuyên dành cho Cha mẹ, phần A2, để biết hướng dẫn về cách đăng ký Medicaid.

**Lời khuyên dành cho cha mẹ khi đăng ký Medicaid thông qua New
OregONEligibility**

Chuẩn bị. Trước khi quý vị đăng ký Medicaid, sẽ rất hữu ích nếu quý vị thu thập thông tin cá nhân này về mọi người trong gia đình quý vị: Đơn đăng ký ONE Medicaid yêu cầu quý vị cung cấp một số thông tin cá nhân để đảm bảo rằng quý vị đáp ứng các yêu cầu của chương trình. Đơn đăng ký Medicaid sẽ yêu cầu:

- ✓ Thông tin về xe quý vị sở hữu, nhà quý vị sở hữu và các nguồn lực khác như (các) tài khoản thanh toán, (các) tài khoản tiết kiệm, cổ phiếu, trái phiếu, tiền trong hộp ký gửi an toàn, hợp đồng mua bán, quỹ bất động sản, quỹ hưu trí, chứng chỉ tiền gửi có kỳ hạn, quỹ cá nhân/ngẫu nhiên, chứng khoán, tài khoản ủy thác và niên kim và quỹ ủy thác. Điều này có thể hoặc không thể áp dụng cho quý vị
- ✓ Ngày sinh của (các) thành viên trong gia đình
- ✓ Thông tin về bảo hiểm y tế có sẵn tại nơi làm việc. Số hợp đồng và tên (các) chương trình cho bất kỳ bảo hiểm y tế hiện tại nào
- ✓ (Các) số an sinh xã hội, nếu có hoặc nếu quý vị có
- ✓ (Các) giấy tờ nhập cư, nếu có hoặc nếu quý vị có

- ✓ (Các) địa chỉ email, nếu quý vị có
- ✓ Thông tin về người sử dụng lao động và thu nhập
- ✓ Bất kỳ khoản khấu trừ nào bao gồm các khoản khấu trừ tự kinh doanh
- ✓ Thư trao nếu nhận được bất kỳ loại thu nhập an sinh xã hội nào và nếu quý vị có sẵn
- ✓ Cách quý vị dự định khai thuế, ví dụ: độc thân, kết hôn chung, kết hôn riêng, góa đủ tiêu chuẩn hoặc chủ hộ
- ✓ Danh sách những người phụ thuộc thuế của quý vị
- ✓ Danh sách các chi phí giáo dục, trả lãi vay sinh viên, và các khoản đóng góp IRA được khấu trừ thuế.

A1. Để đăng ký hội đủ điều kiện DD, vui lòng truy cập liên kết này để tìm đơn đăng ký dịch vụ DD: <https://www.oregon.gov/dhs/seniors-disabilities/DD/Pages/index.aspx> hoặc liên hệ với Chương trình Khuyết tật Phát triển Cộng đồng (Community Developmental Disabilities Program, CDDP) trong khu vực của quý vị để đăng ký. Đi đến <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DD/Pages/county-programs.aspx> để xem danh sách. Điền vào đơn đăng ký và gửi email, gửi thư qua đường bưu điện hoặc đem trực tiếp đến CDDP địa phương của quý vị. Quá trình này có thể mất thời gian. Chúng tôi khuyến khích quý vị bắt đầu càng sớm càng tốt. **Điều phối viên dịch vụ của quý vị sẽ sắp xếp một cuộc hẹn để xác định sự hội đủ điều kiện của con quý vị đối với các dịch vụ và hoàn thành ONA (Oregon Needs Assessment, Đánh giá Nhu cầu của Oregon).** Điều quan trọng là quý vị phải giữ bất kỳ cuộc hẹn nào với điều phối viên dịch vụ của mình để những yêu cầu này có thể được hoàn thành càng sớm càng tốt. Sau khi hoàn thành ONA, điều phối viên dịch vụ của quý vị cần gửi biểu mẫu để bắt đầu dịch vụ. Nếu con của quý vị được giới thiệu để xác định PMDDT, điều này cũng cần phải được hoàn thành trước khi có thể mở Medicaid cho con quý vị. Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về quy trình này, vui lòng hỏi điều phối viên dịch vụ của quý vị.

A2. Người dân Oregon có thể đăng ký Medicaid theo nhiều cách:

- **Trực tuyến:** Sử dụng Cổng thông tin dành cho Người đăng ký ONE tại <https://one.oregon.gov/>; hướng dẫn trợ giúp trực tuyến ở đây: [Hướng dẫn Bắt đầu Nhanh về Chương trình Bảo hiểm Y tế Oregon](#)
- **Đơn đăng ký trên giấy:** Hoàn thành Mẫu 7210 + Phụ lục A

- **Trực tiếp:** Ghé thăm bất kỳ văn phòng ODHS nào; tìm địa điểm văn phòng [tại đây](#). Làm việc với Đối tác Cộng đồng OHA Người hỗ trợ Đơn đăng ký OHP; tìm Người hỗ trợ tại đây: <https://healthcare.oregon.gov/Pages/find-help.aspx>
- **Qua điện thoại:** Gọi cho Trung tâm Dịch vụ Khách hàng ONE theo số: 1-800-699-9075 từ 7 giờ sáng đến 6 giờ chiều, từ thứ Hai đến thứ Sáu.

Trước khi quý vị gọi:

Xin lưu ý rằng vì ONE là một chương trình mới nên thời gian chờ có thể lâu. Làm theo lời nhắc một cách cẩn thận sẽ giúp quý vị tiếp cận đúng người trong một khoảng thời gian ngắn hơn. Khi gọi đến Trung tâm Dịch vụ Khách hàng ONE, quý vị sẽ nghe thấy một thông báo chào mừng yêu cầu quý vị chọn ngôn ngữ ưa thích của mình: Tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Nga, tiếng Việt và lời nhắc cho “các ngôn ngữ khác” được cung cấp. **Tiếp theo, quý vị sẽ chọn lý do gọi điện. Điều quan trọng là quý vị phải cập nhật thông tin liên lạc của mình trong ONE. Hãy luôn đảm bảo khi quý vị nói chuyện với người đại diện rằng họ có địa chỉ và số điện thoại mới nhất cho quý vị.**

Người dân Oregon có thể đăng ký Medicaid theo nhiều cách:

			
Trực tuyến:	Gặp trực tiếp:	Qua Điện thoại:	Đơn đăng ký Trên giấy:
Sử dụng Cổng thông tin dành cho Người đăng ký ONE tại: https://one.oregon.gov/ ; hướng dẫn trợ giúp trực tuyến: Hướng dẫn Bắt đầu Nhanh về Chương trình Bảo hiểm Y tế Oregon	Ghé thăm bất kỳ văn phòng ODHS nào; tìm địa điểm văn phòng trực tuyến . Làm việc với Đối tác Cộng đồng OHA Người hỗ trợ Đăng ký OHP; tìm Người hỗ trợ :	Gọi cho Trung tâm Dịch vụ Khách hàng ONE tại: 1-800-699-9075 từ 7 giờ sáng đến 6 giờ chiều, từ thứ Hai đến thứ Sáu.	Hoàn thành Mẫu 7210 + Phụ lục A

A3. Những điều quý vị cần biết về các câu hỏi liên quan đến tình trạng khuyết tật trong (các) đơn đăng ký Medicaid:

Chúng tôi muốn quý vị biết một số câu hỏi quan trọng mà quý vị có thể gặp phải và hiểu những gì quý vị đang được hỏi về tình trạng khuyết tật của con quý vị:

Câu hỏi về khuyết tật: Một thành viên trong gia đình quý vị có bị mù hoặc tàn tật vĩnh viễn không? Câu trả lời **CÓ** cho câu hỏi này sẽ nhắc quý vị trả lời các câu hỏi liên quan đến tình trạng khuyết tật cho một người cụ thể trong gia đình quý vị.

Câu hỏi về Dịch vụ Chăm sóc Dài hạn: Có ai trong hộ gia đình của quý vị cần các dịch vụ chăm sóc dài hạn không? Nếu con quý vị cần hỗ trợ của một số loại do khuyết tật của trẻ, câu trả lời là **CÓ**. Điều đó KHÔNG có nghĩa là quý vị đang yêu cầu được chăm sóc dài hạn ở một vị trí bên ngoài nhà chẳng hạn như nhà tập thể.

Câu hỏi về Các hoạt động cuộc sống hàng ngày (ADL): Có ai cần giúp đỡ trong những việc như đi bộ, sử dụng nhà vệ sinh, tắm rửa hoặc mặc quần áo không? Câu hỏi này không chỉ hỏi về khả năng thể chất để hoàn thành các nhiệm vụ này. Ví dụ: nếu con quý vị cần một lịch trình trực quan, nhắc nhở bằng lời nói hoặc hỗ trợ hành vi, câu trả lời là **CÓ**. Hoặc, ví dụ, nếu con quý vị có thể tự mặc quần áo nhưng có thể không biết mặc áo khoác ngoài khi trời có tuyết, thì câu trả lời là **CÓ**.

A4. Nếu quý vị có một cuộc họp với PMDDT, sẽ rất hữu ích nếu quý vị chuẩn bị sẵn thông tin này:

Các tiêu chí mà PMDDT xem xét khác với sự hội đủ điều kiện của DD. Họ xem xét chẩn đoán và mức độ trẻ đáp ứng các mốc phát triển. PMDDT yêu cầu **hai** năm hồ sơ y tế, sức khỏe tâm thần và giáo dục để đưa ra quyết định y tế về việc liệu trẻ có đáp ứng các tiêu chí khuyết tật của Cơ quan An sinh Xã hội (SSA) để đủ điều kiện hay không.

- ✓ Danh sách chẩn đoán đủ điều kiện

- ✓ Tất cả các hồ sơ từ thư mục DD đã được sử dụng để xác định sự hội đủ điều kiện của DD.
- ✓ IEP gần đây nhất và bất kỳ kiểm tra/thăm khám nào của trường hoặc ESD.
- ✓ Điều quan trọng là phải sử dụng đúng biểu mẫu MSC 3010 Tiết lộ Thông tin (ROI) DHS của ODHS để chia sẻ thông tin với mọi nhà cung cấp mà trẻ đã đến khám trong **2 năm qua** (ngoại trừ nha khoa). Quý vị sẽ cần một biểu mẫu cho SSA, và một biểu mẫu cho trường hiện tại hoặc trường gần đây nhất. ROI cho SSA là bắt buộc ngay cả khi trẻ không nhận được bất kỳ quyền lợi SSI nào.

Cuối cùng, xin hãy nhớ rằng, bất cứ lúc nào trong quá trình này, quý vị có thể được nhân viên hội đủ điều kiện của ODHS liên hệ để yêu cầu thêm thông tin. Nhiều nỗ lực sẽ được thực hiện để liên lạc với quý vị qua điện thoại và qua thư. ODHS có các quy tắc cụ thể về việc hoàn thành đơn đăng ký của quý vị một cách kịp thời. Nếu quý vị không trả lời các yêu cầu cung cấp thêm thông tin trong thời gian cho phép, họ buộc phải từ chối đơn đăng ký của quý vị. Điều đó có nghĩa là quý vị sẽ phải bắt đầu lại quá trình này từ đầu.