الإعفاءات من قواعد العمل أو النشاط الخاصة بـ OHP

شرح الإعفاءات وقائمة التحقق منها

ما تحتاج إلى معرفته:

- بسبب التغييرات الفيدرالية، وابتداءً من 1 يناير 2027، يجب على معظم البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 19 و64 عاماً والمشتركين في خطة أوريغون الصحية (OHP) العمل، أو الالتحاق بالدراسة، أو التطوع، أو المشاركة في تدريب وظيفي، أو التأهل للحصول على إعفاء عند تقديم طلب للحصول على تغطية OHP (المعروفة أيضاً باسم ميديكيد Medicaid) أو عند تجديد تغطيتهم. احرص على تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك والرد على المراسلات المتعلقة بالتجديد.
- **الإعفاء** هو سبب يجعلك غير مطالب باستيفاء القواعد أو غير قادر على استيفائها. قد تحتاج إلى إخبارنا بوضعك أو تزويدنا بإثبات.
- يشرح هذا الدليل كل حالة إعفاء، وكيفية معرفة ما إذا كانت تنطبق عليك، وما الذي ينبغي عليك فعله بعد ذلك.

التعليمات: بالنسبة إلى كل إعفاء، اسأل نفسك: "هل ينطبق هذا الوصف عليّ؟" إذا كانت الإجابة نعم، فاتبع الخطوة أو الخطوات اللازمة لإثبات أهليتك.

كيفية الحصول على المساعدة أو الإبلاغ عن معلوماتك:

- سجّل الدخول إلى حسابك على ONE Online أو تطبيق Oregon ONE Mobile من خلال الرابط: **https://benefits.oregon.gov**. **جديد:** يتوفر دعم عبر الدردشة الآلية (Chatbot) للمساعدة في الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالأهلية على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع.
- اتصل بالرقم 800-699-9075. نُرحب بالاتصالات المُرحّلة.
- بالحضور شخصياً إلى مكتب إدارة الخدمات البشرية في ولاية أوريغون (ODHS) المحلي في منطقتك. ابحث عن مكتب على الرابط **https://ODHSoffices.oregon.gov**.
- بمساعدة أحد مساعدي OHP. ابحث عن مساعد عبر الرابط **https://oregonhealthcare.gov/GetHelp**.

امسح رمز الاستجابة السريعة (QR) ضوئياً لمعرفة المزيد عن التغييرات الفيدرالية

https://OHP.Oregon.gov/HR1

يمكنك الحصول على هذا المستند مجانًا بلغات أخرى، أو بخط كبير، أو بطريقة برَيل، أو بالصيغة التي تفضلها. تواصل مع خطة أوريغون الصحية (OHP) عبر البريد الإلكتروني: one.communications@odhsoha.oregon.gov.

1. يتم التحقق تلقائياً

☑ لا تحتاج إلى إخبارنا بهذه الإعفاءات أو تقديم أية مستندات. نتحقق من هذه الإعفاءات باستخدام السجلات الموجودة لدينا.

- **قواعد العمل الخاصة ببرنامج SNAP:**
أنت تتلقى منافع غذائية من برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) ويجب عليك استيفاء قواعد العمل الخاصة ببرنامج SNAP. يُحتسب استيفاء قواعد العمل الخاصة ببرنامج SNAP أيضاً ضمن استيفاء قواعد OHP. ولا تحتاج إلى استيفاء قواعد OHP بشكل منفصل. ومع ذلك، إذا كنت معفياً من قواعد العمل الخاصة ببرنامج SNAP، فلا يزال يتعين عليك استيفاء قواعد العمل أو النشاط الخاصة بـ OHP أو التأهل للحصول على إعفاء مختلف.

- **قواعد العمل الخاصة ببرنامج TANF:**
أنت تحصل على مساعدات نقدية من برنامج المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF)، وتستوفي بالفعل قواعد العمل الخاصة ببرنامج TANF.

- **أقل من 19 عاماً:**
يبلغ عمرك 18 عاماً أو أقل.

- **الشباب الذين كانوا سابقاً في الرعاية البديلة:**
كنت في الرعاية البديلة عندما بلغتَ 18 عاماً، ويتراوح عمرك الآن بين 19 و26 عاماً.

- **مشمول ببرنامج آخر من برامج OHP:**
أنت مؤهل للحصول على تغطية OHP من خلال برنامج لا يتطلب استيفاء قواعد العمل أو النشاط.

- **الإقامة في مقاطعة ذات معدل بطالة مرتفع:**
تعيش في مقاطعة ذات معدل بطالة مرتفع. سنخبرك إذا كان هذا ينطبق عليك.

- **الإقامة في منطقة منكوبة:**
أنت تعيش في مقاطعة أعلنت الحكومة الفيدرالية أنها منطقة منكوبة.

2. أخبرنا

ما عليك سوى إخبارنا إذا كانت هذه الإعفاءات تنطبق عليك، وذلك من خلال الإبلاغ عن معلوماتك. لا تحتاج إلى إرسال أي إثبات.

الإعفاء	هل ينطبق هذا الوصف عليك؟	كيفية إثبات أهليتك
الهنود الأميركيون/ سكان ألاسكا الأصليون	أنت عضو مسجّل في قبيلة معترف بها فيدرالياً (أو كان أحد والديك أو أجدادك عضواً فيها)، أو مساهم في إحدى شركات سكان ألاسكا الأصليين. يشمل ذلك أيضاً الأشخاص الذين يتلقون الرعاية من خدمات الصحة الهندية (Indian Health Services) أو من عيادة صحية قبلية أو عيادة صحية للهنود الأميركيين في المناطق الحضرية.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك.
الحمل أو الحمل مؤخراً	أنتِ حامل، أو أصبحتِ حاملاً مؤخراً، أو كنتِ مشمولة بتغطية OHP أثناء الحمل في أي وقت خلال الأشهر الاثني عشر الماضية.	أخبرينا أن هذا ينطبق عليكِ، خاصةً إذا أصبحتِ حاملاً مؤخراً. بهذه الطريقة، سنعرف أن هذا الإعفاء ينطبق عليكِ.
الإفراج مؤخراً من السجن أو مركز الاحتجاز	أُفرج عنك من السجن أو مركز الاحتجاز خلال الأشهر الأربعة الماضية إذا كنت متقدماً جديداً، أو خلال الأشهر التسعة الماضية إذا كنت تقوم بتجديد تغطيتك.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك.

3. أخبرنا أو قدّم لنا إثباتاً (خيار 1 من 3)

قد يكفي مجرد إخبارنا بأن أحد الإعفاءات ينطبق عليك. أو قد نطلب منك إرسال إثبات.

الإعفاء	هل ينطبق هذا الوصف عليك؟	كيفية إثبات أهليتك
الحصول على تغطية ميديكير (Medicare)	لديك تغطية من برنامج ميديكير (Medicare) الجزء A أو الجزء B، أو أنك مؤهل للحصول على Medicare.	يمكننا عادةً التحقق من ذلك تلقائياً. إذا طلبنا إثباتاً، فيمكنك تزويدنا ببطاقة Medicare، أو خطاب من Medicare، أو أي مستند يثبت أن لديك تغطية Medicare.
حالات صحية خطيرة أو مُسببة للإعاقة معينة	أنت تتلقى الرعاية بسبب حالة صحية خطيرة أو مُسببة للإعاقة تمنعك من العمل، ولو بدوام جزئي. قد تكون أنواع عديدة من الحالات التي تتطلب رعاية أو خدمات طبية مؤهلة للإعفاء، بما في ذلك حالات مثل: • **الحالات المؤقتة**: التعافي من عملية جراحية كبرى (مثل جراحة مجازة الشريان التاجي)؛ أو إصابة خطيرة (مثل الكسور)؛ أو الالتهاب الرئوي؛ أو الإقامة في مستشفى أو منشأة رعاية بسبب حالة صحية معقدة. • **الحالات الخطيرة أو طويلة الأمد**: السرطان الذي يتطلب العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي، أو غسيل الكلى، أو داء كرون، أو مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)، أو الاضطراب الاكتئابي الشديد، أو اضطراب تعاطي المواد المخدرة. • **الحالات التي تتطلب مراقبة أو علاجاً متكرراً**: مرض السكري المصحوب بمضاعفات أو التليف الكيسي. • **الحالات الصحية التي تستمر مدى الحياة**: متلازمة داون (التثلث الصبغي 21)، أو الشلل الدماغي، أو العمى، أو أية إعاقة جسدية أو ذهنية أو نمائية كبيرة أخرى. • **منافع الضمان الاجتماعي**: تلقي منافع التأمين ضد العجز في الضمان الاجتماعي (SSDI) أو دخل الضمان التكميلي (SSI).	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك. لا تحتاج إلى تقديم بيان من مقدم رعاية طبية في عام 2027. راجع مقدم الرعاية الأولية الخاص بك مرة واحدة على الأقل سنوياً، واحضر مواعيد المتابعة. إذا كنت تتلقى الرعاية بانتظام، فقد تكون سجلاتك الطبية كافية لنا للتحقق من أهليتك للإعفاء. إذا طلبنا إثباتاً (ابتداءً من عام 2028، فقد نحتاج إلى بيان من مقدم خدمات طبية.

3. أخبرنا أو قدّم لنا إثباتاً (خيار 2 من 3)

الإعفاء	هل ينطبق هذا الوصف عليك؟	كيفية إثبات أهليتك
محارب قديم حاصل على تصنيف إعاقة كلّية	منحتك إدارة شؤون المحاربين القدامى (VA) تصنيف إعاقة بنسبة 100%.	إذا طلبنا إثباتاً، فيمكنك تزويدنا بنسخة من خطاب منح المنافع الصادر عن إدارة شؤون المحاربين القدامى (VA). إذا لم يكن تصنيف إعاقتك دائماً، فيجب عليك تأكيد حالة تصنيف إعاقتك كل 12 شهراً.
رعاية طفل دون سن 14 عاماً	أنت أحد الوالدين أو الوصي أو مقدم الرعاية الذي يعتني بانتظام بطفل يبلغ من العمر 13 عاماً أو أقل.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك، واذكر صلة قرابتك أو علاقتك بالطفل. إذا طلبنا إثباتاً (ابتداءً من عام 2028)، فقدم لنا تقويماً أو جدولاً أو مستنداً آخر يوضح ساعات تقديمك للرعاية.
رعاية شخص ذي إعاقة أو يعاني من حالة صحية خطيرة أو مُسببة للإعاقة	أنت تقدم الرعاية بانتظام لأحد أفراد أسرتك أو لشخص آخر ذي إعاقة أو يعاني من حالة صحية خطيرة أو مُسببة للإعاقة. يشمل ذلك الأشخاص الذين لا تربطك بهم صلة قرابة أو الذين لا تعيش معهم، ما دمت تقدم لهم ما لا يقل عن 80 ساعة من الرعاية شهرياً.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك، واذكر صلة قرابتك أو علاقتك بالشخص. إذا طلبنا إثباتاً (ابتداءً من عام 2028)، فقدم لنا تقويماً أو جدولاً أو مستنداً آخر يوضح ساعات تقديمك للرعاية.
الخضوع للعلاج من تعاطي المخدرات أو الكحول	أنت تشارك حالياً، أو شاركت خلال السنوات الخمس الماضية، في خدمات أو برامج دعم لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات أو الكحول.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك. إذا طلبنا إثباتاً (ابتداءً من عام 2028)، فقدم لنا فاتورة أو مستنداً من مقدم الخدمة أو المستشار الخاص بك يوضح تواريخ تلقي العلاج.
تلقي الرعاية في مستشفى أو منشأة إقامة علاجية	أمضيت ليلة واحدة على الأقل كمريض في مستشفى، أو منشأة تمريض، أو منشأة للصحة السلوكية أو النفسية، أو مكان مماثل.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك. إذا طلبنا إثباتاً (ابتداءً من عام 2028)، فقدم لنا فاتورة، أو أوراق الخروج من المنشأة، أو مستنداً من مقدم الخدمة الخاص بك.

3. أخبرنا أو قدّم لنا إثباتاً (خيار 3 من 3)

الإعفاء	هل ينطبق هذا الوصف عليك؟	كيفية إثبات أهليتك
السفر لتلقي الرعاية الطبية	كنت أنت (أو طفلك أو شخص تعوله وتدرجه في إقرارك الضريبي) بعيداً عن المنزل لمدة سبعة أيام أو أكثر خلال شهر واحد لتلقي رعاية طبية، أو تغيبت عن العمل أو الدراسة أو الأنشطة الوظيفية لمساعدة ذلك الشخص.	أخبرنا أن هذا ينطبق عليك. في عام 2028، قدم لنا أوراق الخروج من المنشأة أو مستنداً من مقدم الخدمة الخاص بك.

سيناريوهات توضيحية

الحمل

مثال: بريا حامل في شهرها الثامن وتستفيد من OHP. لقد أبلغت بالفعل عن حملها، ولذلك تظهر هذه المعلومة في سجلات الولاية. هي معفاة من القواعد ولا تحتاج إلى تقديم مستند داعم.

بعد ولادة طفلها، يسري الإعفاء تلقائياً لمدة 12 شهراً. إذا كانت بريا لا تزال ضمن فترة الاثني عشر شهراً التالية للولادة عند موعد التجديد، فلا يتعين عليها اتخاذ أي إجراء. بعد مرور 12 شهراً، قد تكون مؤهلة للحصول على إعفاء بصفتها مقدمة رعاية لطفل دون سن 14 عاماً. سيتعين عليها تقديم إثبات، مثل جدول المدرسة أو جدول تقديم الرعاية.

برنامج المساعدة الغذائية التكميلية SNAP

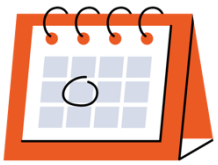
مثال: جمال مُعفى من قواعد العمل الخاصة ببرنامج SNAP، لذلك لا يتعين عليه العمل للحفاظ على منافعه من برنامج SNAP. هو يفترض أن هذا يعفيه أيضاً من قواعد العمل أو النشاط الخاصة بتغطية OHP. الإعفاء من قواعد برنامج SNAP لا يعني تلقائياً إعفاء جمال من قواعد OHP. لا يزال يتعين عليه العمل، أو التطوع، أو الالتحاق بالدراسة، أو التأهل للحصول على إعفاء من OHP للحفاظ على تغطيته الطبية.

سيناريوهات توضيحية (يتبع)

الهنود الأميركيون/سكان ألاسكا الأصليون

مثال: إيلينا عضو مسجَّل في قبيلة معترف بها فيدرالياً، وتتلقى الرعاية في عيادة صحية قبلية. وهي تُبلغ الولاية بأنها عضو في قبيلة. لا تنتهي صلاحية هذا الإعفاء أبداً ولا يحتاج إلى تجديد. ينطبق الأمر نفسه إذا كانت إيلينا مساهمة في إحدى شركات سكان ألاسكا الأصليين، أو تتلقى الرعاية من خلال خدمات الصحة الهندية أو إحدى عيادات الهنود الأميركيين في المناطق الحضرية، حتى وإن لم تكن مسجَّلة رسمياً في قبيلة.

الخضوع للعلاج من تعاطي المخدرات أو الكحول



مثال: أكمل ماركوس العلاج في العيادات الخارجية لاضطراب تعاطي المواد الأفيونية في مارس 2026. عندما يقوم بتجديد تغطيته في عام 2027، ستكون معلومات علاجه موجودة في سجلات الولاية، لذلك لن يحتاج إلى تقديم أية معلومات إضافية. عندما يقوم بتجديد تغطيته في عام 2028، سيكون مؤهلاً للحصول على إعفاء بسبب اضطراب تعاطي المواد المخدرة إلى أن يكون قد أمضى 5 سنوات في حالة تعافٍ مستمر. قد يحتاج إلى تقديم إثبات من مقدم الرعاية.

رعاية شخص ذي إعاقة

مثال: يقدم روبرت الرعاية لابنه البالغ الذي يعاني من إعاقة خطيرة، وهما يعيشان معاً. نظراً لوجود صلة قرابة بينهما ومشاركتهما في السكن نفسه، فلا يحتاج روبرت إلى تتبع عدد محدد من ساعات تقديم الرعاية. يمكنه إبلاغ الولاية بأنه يقدم الرعاية، ولا يحتاج إلى تقديم إثبات.

تقدم جارته آنا أيضاً الرعاية لصديق ذي إعاقة، لكن لا تربطهما صلة قرابة ويعيشان في منزلين منفصلين. ستحتاج آنا في عام 2028 إلى إثبات أنها تقدم ما لا يقل عن 80 ساعة من الرعاية حتى تكون مؤهلة للحصول على إعفاء. إذا لم تتمكن من ذلك، فيمكنها احتساب ساعات الرعاية التي تقدمها إلى جانب ساعات العمل أو الدراسة أو العمل التطوعي أو الأنشطة الوظيفية الأخرى لاستيفاء متطلب الـ 80 ساعة شهرياً.

الإصابة بحالة صحية خطيرة

مثال: تعاني ميغ من داء السكري من النوع الأول، ولديها مضاعفات ناجمة عنه تجعل من الصعب عليها العمل أو التطوع أو الالتحاق بالدراسة. لديها مواعيد منتظمة مع طبيبها لتعديل جرعات أدويتها. تظهر هذه المعلومات للولاية في سجلاتها. لذا، فهي لا تحتاج إلى إخبارنا بذلك أو تقديم إثبات لنا.