

Ficha informativa: Jovens adultos com necessidades de cuidados especiais (Special Health Care Needs, YSHCN)

Este documento responde a perguntas comuns sobre o programa Jovens adultos com necessidades de cuidados especiais (Young Adults with Special Health Care Needs, YSHCN) do Plano de saúde do Oregon (Oregon Health Plan, OHP).

Índice

Ficha informativa: Jovens adultos com necessidades de cuidados especiais (Special Health Care Needs, YSHCN).....	1
O que este programa cobre?	3
Como posso saber se me qualifico para o YSHCN?	3
Como faço para me inscrever no YSHCN se já tenho OHP?	4
Como faço para me inscrever se não tenho OHP?	5
Quais informações preciso fornecer para me qualificar para o YSHCN?.....	5
Como sei se tenho benefícios YSHCN?	5

Como ter acesso aos apoios às necessidades sociais relacionadas à saúde (Health-Related Social Needs, HRSN)?	6
Membros do YSHCN precisam se inscrever em CCOs?	6
Faz diferença qual CCO eu escolher?.....	6
As CCOs decidem o que o YSHCN cobre e como? Por exemplo, podem adotar política de “ordem de chegada” ou atender primeiro pessoas com determinadas condições?	7
Preciso renovar meus benefícios YSHCN?.....	7
Como funciona a renovação dos benefícios do YSHCN?	7
Por que a cobertura YSHCN acabaria?	8
O YSHCN pode cobrir atendimento de longo prazo?	8
Posso obter o YSHCN se eu tiver cobertura do Healthier Oregon?	8
E se eu tiver mais perguntas sobre o YSHCN?	9
As CCOs ou os prestadores são obrigados a fornecer os serviços de que preciso dentro de um determinado prazo?	9

O que este programa cobre?

O programa Jovens adultos com necessidades de cuidados especiais (YSHCN) cobre mais itens do que outros programas do OHP para adultos. Ele cobre os mesmos benefícios que o OHP oferece para crianças, como:

- serviços adicionais de visão e odontologia; e
- [todos os atendimentos clinicamente necessários e apropriados](#).

Pessoas com benefícios YSHCN também podem se qualificar para benefícios de [Necessidades sociais relacionadas à saúde \(Health Related Social Needs, HRSN\)](#). Elas serão avaliadas periodicamente para HRSN e para a continuidade dos benefícios YSHCN.

Como posso saber se me qualifico para o YSHCN?

Você não precisa estar inscrito no Plano de saúde do Oregon para se qualificar. Mas você precisa atender a esses requisitos:

- Idade: a partir de 1.º de janeiro de 2026, o programa YSHCN é para pessoas com 19, 20 ou 21 anos de idade.
- Renda: a renda de sua casa não pode ser maior que 205% do limite federal de pobreza (a menos que você já receba outro programa do OHP em um nível de renda mais alto).
- Quadro clínico: você tem uma doença crônica complexa, um quadro de saúde comportamental ou uma deficiência diagnosticada que começou antes de você completar 19 anos.

Como faço para me inscrever no YSHCN se já tenho OHP?

Você não precisa preencher uma nova inscrição, mas precisa entrar em contato conosco para responder perguntas sobre elegibilidade se:

- já tiver OHP;
- tiver 19, 20 ou 21 anos de idade; e
- tiver renda abaixo de 205 por cento do limite federal de pobreza (Federal Poverty Level, FPL).
- Enviaremos uma carta com perguntas sobre suas necessidades de cuidados de saúde a partir dos 18 anos e meio. Você pode entrar em contato com um assistente de inscrição na sua comunidade.
- Você pode preencher e devolver esta carta, veremos se você se qualifica e enviaremos uma carta sobre isso.
- Você pode responder às perguntas online pela sua conta em ONE.Oregon.gov.
- Você pode ligar para 1-800-699-9075 para responder às perguntas.

Se você se qualificar, podemos inscrevê-lo automaticamente quando completar 19 anos. Mantenha seu endereço atualizado para que você receba nossas correspondências.

Também podemos usar as informações que temos sobre suas necessidades de atendimento de saúde para ver se você se qualifica. Se chegarmos à conclusão que você se qualifica, enviaremos um aviso e inscreveremos você automaticamente no programa.

Como faço para me inscrever se não tenho OHP?

Descubra se você se qualifica para os benefícios YSHCN a qualquer momento preenchendo um formulário de inscrição do OHP. O solicitante pode ser o chefe de família ou um dependente.

Quais informações preciso fornecer para me qualificar para o YSHCN?

Faremos perguntas sobre suas necessidades de atendimento médico, mas não pediremos informações específicas sobre seu diagnóstico. Você não precisa responder a essas perguntas. Mas se você não responder, não saberemos se você se qualifica.

Alguns jovens adultos acharam útil ter as informações sobre suas necessidades de atendimento médico, ou ter um pai/mãe, cuidador ou pessoa de apoio acompanhando para responder às perguntas.

Como sei se tenho benefícios YSHCN?

Você receberá um aviso de elegibilidade do OHP caso se qualifique para o YSHCN.

Você também pode descobrir fazendo login em sua conta on-line ONE e visualizando suas informações de benefícios no painel. Você também pode ligar para 800-699-9075 (todas as chamadas via serviço de retransmissão são aceitas; há atendimento disponível em vários idiomas).

Como ter acesso aos apoio às necessidades sociais relacionadas à saúde (Health-Related Social Needs, HRSN)?

Os membros do YSHCN são avaliados quanto às HRSN. Após a triagem, eles são encaminhados para o programa de HRSN para uma avaliação completa e inscrição.

Membros do YSHCN precisam se inscrever em CCOs?

Sim, a menos que tenham status tribal ou cobertura de saúde privada.

Para saber mais sobre as CCOs, como elas podem ajudar e o que cada uma oferece, [acesse a página dos planos CCO](#).

Faz diferença qual CCO eu escolher?

Na maior parte do Oregon há apenas uma CCO, então talvez você não precise escolher entre diferentes opções.

Cada CCO pode coordenar o cuidado de forma diferente. Se isso for importante para você e houver mais de uma CCO na sua região, pode valer a pena escolher com atenção.

Mas todos os membros do OHP devem receber o mesmo nível de atendimento. Isso é válido para qualquer CCO que você escolher ou mesmo se você não tiver uma CCO.

As CCOs decidem o que o YSHCN cobre e como? Por exemplo, podem adotar política de “ordem de chegada” ou atender primeiro pessoas com determinadas condições?

As CCOs não decidem o que é coberto. As CCOs devem cobrir os benefícios do YSHCN quando forem clinicamente necessários e apropriados. Se as pessoas se qualificam para inscrição e precisam de atendimento, elas devem ter acesso a esses cuidados. Qualquer atendimento coberto pelo EPSDT não pode ser negado mesmo após completar 21 ou 22 anos em 2026.

- Isso representa uma mudança significativa para os prestadores em relação à forma como o atendimento é administrado.

Preciso renovar meus benefícios YSHCN?

Sim. Quando for a hora de renovar seus benefícios médicos, enviaremos uma carta pelos correios a você. Nela, estará escrito que seus benefícios foram renovados automaticamente ou você será informado que precisa realizar alguma ação.

Como funciona a renovação dos benefícios do YSHCN?

A renovação ocorre periodicamente. Entraremos em contato quando for o momento de revisar sua elegibilidade.

Durante a renovação, você pode nos informar se ainda atende aos critérios para o YSHCN:

- Se sim, renovaremos seus benefícios do YSHCN.

- Se não, você precisará solicitar o YSHCN novamente.

Por que a cobertura YSHCN acabaria?

A cobertura do YSHCN terminará quando você completar 26 anos. Você será movido para outro programa OHP Plus até que seja hora de você renovar.

A cobertura também pode terminar por motivos como:

- Mudar-se para fora do estado,
- Solicitar ao OHP o encerramento da cobertura,
- Tornar-se encarcerado,
- Sua renda ultrapassar 205 por cento do FPL, ou
- Não ter mais uma necessidade de atendimento de saúde qualificável.

O YSHCN pode cobrir atendimento de longo prazo?

Isso depende da sua situação. Você deverá entrar em contato com a Central de Atendimento ao Cliente ONE pelo telefone 1-800-699-9075 (todas as chamadas por serviço de retransmissão são aceitas; há atendimento disponível em vários idiomas).

Posso obter o YSHCN se eu tiver cobertura do Healthier Oregon?

Sim.

E se eu tiver mais perguntas sobre o YSHCN?

Você pode saber mais em **Oregon.gov/YSHCN**. Você também pode perguntar à sua CCO.

Todos os membros do OHP podem ligar para a Central de Atendimento ao Cliente do OHP pelo número 800-273-0557.

As CCOs ou os prestadores são obrigados a fornecer os serviços de que preciso dentro de um determinado prazo?

As CCOs são obrigadas a ter prestadores suficientes para atender os membros. Isso inclui oferecer atendimento em tempo hábil.

Você pode obter este documento gratuitamente em outros idiomas, letras grandes, braile ou um formato de sua preferência. Entre em contato com o atendimento ao cliente do OHP pelo número 800-699-9075. Todas as chamadas telefônicas com acessibilidade são aceitas. Há ajuda disponível em vários idiomas.

Health Systems Division
Medicaid Programs
500 Summer Street, NE, E-35
Salem, OR 97301
Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov
Oregon.gov/YSHCN

