

التغييرات في برنامج Medicaid: دليل مرجعي للأسئلة والأجوبة لمقدمي خدمات إعادة التوطين في ولاية Iowa وشركاء المجتمع المحلي

نظرة عامة:

أعد هذا الدليل المرجعي للأسئلة والأجوبة لمقدمي خدمات إعادة التوطين المحليين، والمنظمات التي تقدم خدماتها للاجئين، وشركاء الرعاية الصحية، والجهات المجتمعية في جميع أنحاء ولاية Iowa. ويلخص التغييرات الفيدرالية المرتقبة في برنامج Medicaid بموجب تشريع التخفيضات الضريبية للأسر العاملة (WFTC)، المعروف أيضًا باسم مشروع القانون H.R. 1، ويوضح كيفية تأثير هذه التغييرات على اللاجئين وغيرهم من الوافدين الجدد اعتبارًا من 1 أكتوبر 2026، كما يقدم إرشادات واضحة لمساعدة الجهات المعنية على دعم المستفيدين خلال هذه المرحلة الانتقالية.

طُرأت مؤخرًا تغييرات على القانون الفيدرالي بموجب تشريع التخفيضات الضريبية للأسر العاملة (WFTC). اعتبارًا من 1 أكتوبر 2026، ستقتصر مساهمة الحكومة الفيدرالية في تمويل برنامج Medicaid على الفئات التالية:

- المواطنون الأمريكيون
- المقيمون الدائمون بصورة قانونية (حاملو البطاقة الخضراء)
- عدد محدود من الفئات الأخرى المحددة من غير المواطنين

بموجب القواعد الجديدة، لن يعود اللاجئون وبعض الفئات الأخرى من الوافدين الجدد الذين لا يحملون البطاقة الخضراء مؤهلين للحصول على التغطية الشاملة لبرنامج Medicaid. ومع ذلك، ستظل بعض الفئات، مثل الأطفال الموجودين في الولايات المتحدة بصورة قانونية، مؤهلة للحصول على التغطية بموجب خيارات فيدرالية أخرى. وتواصل ولاية Iowa تطبيق أحد هذه الخيارات، المعروف باسم المادة 214 من قانون CHIPRA، للحفاظ على أهلية الأطفال في الحصول على التغطية.

لن تعود الفئات التالية مؤهلة للحصول على تغطية برنامج Medicaid اعتبارًا من 1 أكتوبر 2026، ما لم تكن قد حصلت على صفة الإقامة الدائمة بصورة قانونية (البطاقة الخضراء):

- اللاجئون
- الحاصلون على اللجوء
- الأشخاص الذين تم إجلاؤهم من أفغانستان ولا يحملون صفة LPR
- الأشخاص الحاصلون على الإفراج المشروط لمدة سنة واحدة على الأقل
- الناجون من الاتجار بالبشر
- الناجون من العنف المنزلي

إذا كان أحد الأشخاص المنتمين إلى أي من هذه الفئات قد حصل على البطاقة الخضراء، فيمكنه مواصلة استيفاء شروط الأهلية للحصول على تغطية برنامج Medicaid. كما تُعفى هذه الفئات من شرط الانتظار لمدة خمس سنوات؛ ما يعني أنها لا تحتاج إلى الانتظار خمس سنوات بعد الحصول على البطاقة الخضراء حتى تصبح مؤهلة.

فيما يلي مجموعة من الأسئلة والأجوبة التي توضح التغييرات التي ستطرأ على برنامج Medicaid والإجراءات التي يمكن للأشخاص اتخاذها للاستعداد لها.

هل سيظل أطفال اللاجئين وغيرهم من الفئات السكانية الحاصلين على خدمات ORR، ممن دخلوا الولايات المتحدة بصورة قانونية ولم يحصلوا بعد على البطاقة الخضراء، مؤهلين للحصول على المساعدة الطبية بعد 1 أكتوبر 2026؟

نعم. سيظل الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا، والذين دخلوا الولايات المتحدة بصورة قانونية (مثل الدخول بصفة لاجئ، أو بموجب الإفراج المشروط، أو بتأشيرة هجرة خاصة، وغير ذلك)، مؤهلين للحصول على المساعدة الطبية بعد 1 أكتوبر 2026، بمن فيهم اللاجئون والأشخاص الحاصلون على الإفراج المشروط الذين لم يحصلوا بعد على البطاقة الخضراء.

ويرجع ذلك إلى أن ولاية Iowa اختارت تطبيق الخيار المنصوص عليه في المادة 214 من قانون CHIPRA بشأن الأطفال الموجودين في الولايات المتحدة بصورة قانونية، والذي يتيح للولاية توفير تغطية Medicaid أو برنامج CHIP للأطفال الموجودين في الولايات المتحدة بصورة قانونية، حتى إذا لم تكن لديهم صفة هجرة تؤهلهم للحصول على تغطية Medicaid بموجب التغييرات الواردة في تشريع التخفيضات الضريبية للأسر العاملة (WFTC). والأطفال الموجودون في الولايات المتحدة بصورة قانونية هم الأطفال غير المواطنين الذين يتمتعون بوضع هجرة ساري المفعول. وتشمل الفئات المؤهلة ما يلي:

- الحاصلون على صفة المقيم الدائم بصورة قانونية (LPR)
- اللاجئون
- الأشخاص الحاصلون على الإفراج المشروط
- الحاصلون على اللجوء
- الوافدون من كوبا أو هايتي
- أبناء مواطني الدول المرتبطة بالولايات المتحدة بموجب ميثاق الارتباط الحر (بالاو، وولايات ميكرونيزيا الموحدة، وجزر مارشال)
- الحاصلون على وضع الحماية المؤقتة (TPS)
- الحاصلون على تصاريح العمل
- الحاصلون على وضع الأحداث المهاجرين الخاص
- الحاصلون على وضع المغادرة القسرية المؤجلة أو وضع الإجراء المؤجل
- الحاصلون على تأشيرات غير مهاجرين سارية المفعول (شريطة أن يكونوا مقيمين في ولاية Iowa)

للحفاظ على الأهلية، يجب أن تكون وثائق الهجرة الخاصة بالطفل سارية وغير منتهية الصلاحية، مثل النموذج I-94. وإذا انتهت صلاحية هذه الوثائق ولم تُحدث، فقد تنتهي تغطية الطفل بموجب برنامج Medicaid.

هل سيفقد اللاجئون المشمولون حاليًا بتغطية Medicaid هذه التغطية فورًا في 1 أكتوبر 2026، أم عند حلول موعد التجديد التالي بعد هذا التاريخ فقط؟

سيفقد اللاجئون الذين لم يعودوا مؤهلين للحصول على التغطية الشاملة لبرنامج Medicaid بموجب التغييرات الواردة في تشريع التخفيضات الضريبية للأسر العاملة (WFTC) أهليتهم اعتبارًا من 1 أكتوبر 2026، بصرف النظر عن موعد التجديد المحدد لهم.

وسترسل إدارة HHS في Iowa إشعارًا في منتصف سبتمبر لإبلاغ المستفيدين المتأثرين بأن تغطيتهم ستنتهي في 1 أكتوبر 2026.

بعد 1 أكتوبر 2026، قد يظل اللاجئون مؤهلين للحصول على تغطية Medicaid للطوارئ، والتي تتطلب تقديم طلب منفصل واستكمال نموذج التحقق من الخدمات الصحية. ويجب أن يتضمن هذا النموذج تشخيص الطبيب، والمدة التقديرية للحالة الطارئة، وتوقيع مقدم الخدمة. توفر صفحة HHS الإلكترونية عدة طرق لتقديم الطلبات، كما تتضمن معلومات حول كيفية التقدم بطلب للحصول على المساعدة الطبية الطارئة، عبر الرابط التالي: <https://hhs.iowa.gov/medicaid/apply-medicaid>

بعد 1 أكتوبر 2026، هل سيتمكن اللاجئون المشمولون حاليًا بتغطية Medicaid من تقديم وثائق هجرة محدثة للاحتفاظ بتغطية Medicaid؟

ستُخطر إدارة HHS في Iowa اللاجئين المتأثرين وغيرهم من الوافدين الجدد المسجلين في برنامج Medicaid بحلول نهاية سبتمبر 2026، لتوضيح متطلبات الأهلية المحدثة لبرنامج Medicaid. وسيطلب الإشعار تقديم إقرار جديد يؤكد استيفاء شروط الأهلية المتعلقة بوضع الهجرة، إلى جانب نسخ من وثائق الهجرة والبطاقات ذات الصلة.

يمكن للاجئين وغيرهم من الوافدين الجدد إلى Iowa المشمولين حاليًا بتغطية Medicaid، والذين حصلوا مؤخرًا على البطاقة الخضراء أو بطاقة الإقامة الدائمة القانونية قبل 1 أكتوبر 2026، تحديث بياناتهم لدى إدارة HHS في Iowa بإحدى الطرق التالية، وذلك قبل تلقي الإشعار: إرسال فاكس إلى الرقم 515-564-4018، أو إرسال بريد إلكتروني إلى IMCSC@hhs.iowa.gov، أو زيارة مكتب HHS المحلي. ويمكن للاجئين الاتصال بإدارة HHS على الرقم 1-877-347-5678 للاستفسار عن الوثائق المطلوبة.

ما الوثائق التي ينبغي للاجئين إرسالها إلى HHS لإثبات تمتعهم بصفة المقيم الدائم بصورة قانونية (LPR)؟

يتعين على اللاجئين إرسال نسخة من البطاقة الخضراء إلى HHS لإثبات تمتعهم بصفة المقيم الدائم بصورة قانونية (LPR).

لماذا تتلقى بعض الأسر خطابات، في حين لا تتلقاها أسر أخرى؟

ترسل HHS الخطابات فقط إلى الأشخاص الذين لم يتمكن من التحقق من أهليتهم باستخدام الوثائق المحفوظة لدى HHS حاليًا. ولا يعني ذلك أنهم لن يكونوا مؤهلين، وإنما يعني فقط أن الوثائق المتوفرة لدى HHS غير مكتملة بما يكفي للتحقق من استيفاء الشخص للتعريف الجديد للأهلية.

بالنسبة إلى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا ويستوفون شروط الحصول على التغطية، هل ستسير الإجراءات بسلاسة؟ وهل سيُعتبر هؤلاء الأطفال مؤهلين تلقائيًا؟

نعم، باستثناء مجموعة من الأطفال الذين لم يتسنَّ بعد التحقق من أهليتهم. وستتلقى أسر هؤلاء الأطفال خطابًا يطلب تقديم إقرار أو وثائق إثبات قبل 1 أكتوبر 2026.

ما الوثائق التي ينبغي للأسر إرسالها إلى HHS إذا تلقت خطابًا يطلب تقديم إقرار أو وثائق لإثبات الوضع القانوني للطفل؟

أي وثيقة صادرة عن USCIS تثبت الوجود القانوني في الولايات المتحدة. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الوثائق التالية: النموذج I-94، وبطاقة تصريح العمل I-766، وبطاقة الإقامة الدائمة I-551، وجواز السفر، وشهادة التجنس.

ما الذي ينبغي للاجئين فعله الآن؟

توصي إدارة HHS في Iowa المستفيدين الحاليين من برنامج Medicaid الذين قد يتأثرون بالتغيرات بما يلي:

- التأكد من توافر عنوانهم الحالي لدى HHS
- متابعة البريد الوارد إليهم بعناية
- الاستجابة فوراً لأي طلب للحصول على وثائق من HHS
- جمع الوثائق وتجهيزها لتقديمها إذا طلبت HHS ذلك

هل توجد أي استثناءات من القاعدة التي تقضي بعدم أهلية الأشخاص الذين لا يتمتعون بصفة المقيم الدائم بصورة قانونية (حامل البطاقة الخضراء) لمواصلة الاستفادة من التغطية؟ على سبيل المثال، هل يُعفى الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يتلقون إعانات بموجب برنامج SSDI من فقدان تغطية Medicaid؟ لا. إن تلقي الإعانات من إدارة الضمان الاجتماعي (SSA)، بما في ذلك إعانات SSI، وإعانات SSDI، وإعانات التقاعد، لا يعفي الشخص من التغيرات المتعلقة بغير المواطنين الواردة في تشريع التخفيضات الضريبية للأسر العاملة (WFTC).

هل يمكن توفير رقم اتصال رئيسي أو جهة اتصال محددة للمنظمات التي تسعى إلى الحصول على معلومات بشأن حالة مستفيد بعينه في برنامج Medicaid؟ لاحظنا أن مديري الحالات لدى منظمات الرعاية المُدارة (MCO) غالباً لا يتمكنون من تقديم تحديثات بشأن حالة المستفيدين الأفراد. فهل توجد خطة لتكليف مديري الحالات لدى منظمات MCO بالتواصل الاستباقي مع المستفيدين الذين قد يفقدون تغطيتهم وتقديم الدعم لهم؟

يمكن للشخص المعني أو ممثله المفوض الاتصال بإدارة HHS على الرقم 1-877-347-5678. ويُشترط تقديم تفويض بالإفصاح عن المعلومات لمشاركة بيانات أي شخص مع جهة أخرى، ما لم تكن الجهة التي تطلب المعلومات هي المستفيد نفسه، أو مقدم الخدمة، أو الممثل المفوض عنه.

لن تبادر منظمات الرعاية المُدارة (MCO) إلى التواصل مع الأشخاص المتأثرين بهذا التغيير في السياسة.

هل يمكن أن تتضمن الإرشادات معلومات حول كيفية ضمان استمرار الحصول على الأدوية الأساسية، ولا سيما الأدوية النفسية للأشخاص المصابين بأمراض نفسية شديدة، وغيرها من الأدوية الضرورية لاستمرار الحياة، مثل الأنسولين للأشخاص المصابين بداء السكري؟

يُرجى الرجوع إلى وثيقة "فهم التغيرات في برنامج Medicaid"، التي تتضمن روابط لموارد الرعاية الصحية وبرامج المساعدة في تكاليف الأدوية الموصوفة.

تغطية المساعدة الطبية للاجئين (RMA)

هل تقتصر تغطية RMA على اللاجئين الوافدين حديثاً خلال فترة أهليتهم الأولية، أم توجد حالات يمكن فيها للأشخاص الذين وصلوا في سنوات سابقة الاستفادة منها؟

تتوفر تغطية RMA للاجئين وغيرهم من الفئات المؤهلة للحصول على خدمات ORR لمدة تصل إلى ثمانية أشهر، اعتباراً من شهر وصولهم الأول إلى الولايات المتحدة، شريطة استيفاء شروط الدخل.

هل يحق للأشخاص الذين يتلقون خدمات برنامج المجتمعات المفضلة (PC)، دون تلقي خدمات برنامج إعادة التوطين الأولي (PIR)، الاستفادة من تغطية RMA؟

تتوفر تغطية RMA للاجئين وغيرهم من الفئات المؤهلة للحصول على خدمات ORR لمدة تصل إلى ثمانية أشهر، اعتباراً من شهر وصولهم الأول إلى الولايات المتحدة، شريطة استيفاء شروط الدخل.

ما المقصود بتغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة؟ وما الفترة الزمنية التي يشملها الطلب؟

قد يظل الأشخاص غير المؤهلين للحصول على تغطية Medicaid المستمرة، مثل اللاجئين الذين لم يحصلوا بعد على صفة المقيم الدائم بصورة قانونية (البطاقة الخضراء)، مؤهلين للحصول على تغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة. وفي حال الموافقة على الطلب، تقتصر تغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة على الخدمات المرتبطة بحالة طبية طارئة مستوفية لشروط الأهلية. وتستمر تغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة طوال مدة الحالة الطبية الطارئة المشخصة.

- يجب أن يوقع مقدم الطلب على نموذج التحقق من خدمات الرعاية الصحية الطارئة (VEHCS)، رقم 470-4299، وأن يستكمل مقدم الخدمة النموذج. وإذا لم يُرفق النموذج بالطلب، فسيُرسَل إلى مقدم الطلب.
- ينبغي تقديم طلب الحصول على تغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة خلال الشهر نفسه الذي وقعت فيه الحالة الطارئة.

الحالة الطبية الطارئة

تُعرّف المادة (1) 441-75.11 من المدونة الإدارية لولاية Iowa الحالة الطبية الطارئة بأنها حالة طبية مفاجئة الظهور (بما في ذلك المخاض والولادة)، تظهر بأعراض حادة بالغة الشدة، بما فيها الألم الشديد، بحيث يُحتمل بصورة معقولة، في حال عدم الحصول على رعاية طبية فورية، أن تؤدي إلى أي مما يلي:

- تعريض صحة الشخص لخطر جسيم
- حدوث قصور جسيم في وظائف الجسم
- حدوث خلل جسيم في وظيفة أي جزء من الجسم أو أي عضو فيه

في حال الموافقة على الطلب، فقد تشمل تغطية Medicaid المحدودة للخدمات الطارئة الخدمات المؤهلة المقدمة خلال الشهر الذي استُلم فيه الطلب، وذلك عن التواريخ التي قُدمت فيها الخدمات المستوفية لشروط الأهلية.

أين يمكن للأشخاص الحصول على الرعاية إذا فقدوا تغطية Medicaid؟
يمكن للاجئين الذين يفقدون تغطية Medicaid في 1 أكتوبر 2026 الاستمرار في الحصول على الخدمات التالية:

- خدمات العيادات الطبية المجانية في Iowa
- خدمات المراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا (FQHC)، التي تقدم الرعاية وفق نظام رسوم متدرجة تتناسب مع دخل المستفيد
- خدمات بنوك الطعام

للاطلاع على هذه الموارد، يُرجى زيارة الرابط التالي:

<https://hhs.iowa.gov/health-prevention/refugee-health>

سيعلن مكتب خدمات اللاجئين عن مزيد من المعلومات حول التغييرات في برنامج Medicaid فور توفرها.

للاستفسارات، يُرجى الاتصال على الرقم 515-344-3675 أو إرسال بريد إلكتروني إلى

BRSRefugee@hhs.iowa.gov