

Medicaid

شروع کار



آشنایی با مبانی Medicaid

از کجا می‌توانم اطلاعات بیشتری کسب کنم؟

- برای این که بدانید آیا شما یا هریک از اعضای خانواده شما واجد شرایط Medicaid هستید یا خیر ، به [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.Medicare.gov/talk-to-someone) مراجعه کنید و شماره تلفن دفتر Medicaid ایالت خود را دریافت نمایید. نخست، ایالت خود را از منو کشویی در بخش «در کدام ایالت زندگی می‌کنید؟» (What state do you live in?) انتخاب نمایید و سپس روی دکمه «برو» (Go) کلیک کنید. سپس به صفحه حاوی اطلاعات تماس مربوط به ایالت خود منتقل می‌شود. در ستون سمت چپ آن صفحه، گزینه «دیگر برنامه‌های بیمه» (Other insurance programs) را انتخاب کنید و در فهرست گزینه‌ها به دنبال متن «برنامه Medicaid» (Medicaid program) زیر ابرپیوند بگردید. برای دریافت شماره تلفن مربوط به دفتر Medicaid ایالت خود می‌توانید با 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) نیز تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با 1-877-486-2048 تماس بگیرند.
- برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medicaid، به [HealthCare.gov](https://www.HealthCare.gov) یا [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov) مراجعه کنید.

بزرگسالان 19 تا 64 ساله که فرزند ندارند یا دچار معلولیت نیستند و درآمد سال 2021 آنها به \$17,774 (برای 1 نفر) یا \$36,570 (برای خانواده 4 نفره) می‌رسد، ممکن است واجد شرایط Medicaid محسوب شوند. این شرط سطح درآمد برای زوجها یا افراد دارای فرزند بالاتر است. فرزندان خانواده‌ای که بالا بودن سطح درآمد باعث محروم شدن آن خانواده از مزایای Medicaid شده است، ممکن است واجد شرایط ثبت‌نام در برنامه بیمه سلامت کودکان (CHIP) باشند. اگر هم‌اکنون مشمول Medicaid هستید، لزومی ندارد که اقدام دیگری انجام دهید. قوانین پایه مربوط به پوشش، حقوق و حمایت‌های تحت پوشش Medicaid تغییر نمی‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره گزینه‌های پوشش مربوط به خود و خانواده‌تان، با دفتر Medicaid ایالت خود تماس بگیرید یا به [HealthCare.gov](https://www.HealthCare.gov) مراجعه نمایید.

«Medicaid: شروع کار» سند حقوقی نیست. راهنمای حقوقی «برنامه رسمی Medicaid» در قوانین، مقررات و احکام مرتبط گنجانده شده است.

Spenddown چیست؟

حتی اگر درآمد شما چنان بالا باشد که نتوانید در ایالت خود از مزایای Medicaid بهره‌مند شوید، باز هم ممکن است به‌عنوان «فرد دارای نیاز پزشکی» واجد شرایط Medicaid شناخته شوید، به شرطی که مخارج پزشکی شما از درآمد کنونی شما بیشتر باشد. اگر کسر کردن مخارج پزشکی و سهم هزینه (مانند سهم بیمار) باعث شود که درآمد شما به سطح واجد شرایط‌کننده Medicaid برسد، به این فرآیند اصطلاحاً «Spenddown» می‌گویند.

برای این که «فرد دارای نیاز پزشکی» محسوب شوید، منابع شما (مانند موجودی حساب‌های پس‌انداز و گواهی‌های سپرده) باید کمتر از خط محدودیت ایالت شما باشد. برای آگاه شدن از شرایط بهره‌مندی از مزایا و چگونگی ارائه درخواست، با دفتر Medicaid ایالت خود تماس بگیرید.

با حقوق خود آشنا شوید

- اگر از مزایای Medicaid محروم شده باشید و به این تصمیم معترض باشید، می‌توانید اعتراض کنید.
- افراد مشمول Medicaid این حق را دارند که پرونده سلامت خود را محرمانه نگه دارند.
- باید خدمات مشمول ضرورت پزشکی را برای کودکان واجد شرایط Medicaid پوشش دهد و فراهم کند، حتی اگر ایالت در حالت معمول این خدمات را در چارچوب برنامه Medicaid پوشش ندهد.

شما حق دارید که اطلاعات Medicare را در قالب دسترسی‌پذیری مانند چاپ درشت، بریل یا صوتی دریافت کنید. شما همچنین حق دارید تا در صورت روبرو شدن با برخورد تبعیض‌آمیز، شکایت خود را تنظیم کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination) مراجعه کنید یا با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با 1-877-486-2048 تماس بگیرند.



شروع کار

Medicaid چیست؟

Medicaid یک برنامه مشترک فدرال و ایالتی است که در پرداخت هزینه‌های پزشکی برای برخی اشخاص که درآمد و منابع محدود دارند، کمک می‌کند. Medicaid ممکن است مزایایی مانند آسایشگاه و خدمات مراقبت فردی را که معمولاً Medicare پوشش نمی‌دهد، ارائه کند. اگر Medicare داشته باشید و در ایالت خود واجد شرایط Medicaid باشید، به طور خودکار برای پرداخت هزینه پوشش داروهای Medicare واجد شرایط Extra Help محسوب می‌شوید.

سازوکار آن چیست؟

طبق رهنمودهای گسترده فدرال، تصمیم‌گیری درباره چگونگی اجرای برنامه Medicaid بر عهده هر ایالت است. مثلاً ایالت مشخص می‌کند که چه مواردی درآمد و منابع محسوب می‌شود، چه کسانی واجد شرایط هستند، چه خدماتی باید پوشش دهد و هزینه خدمات چقدر باید باشد. در برخی ایالت‌ها، از نام‌های دیگری برای برنامه‌های Medicaid استفاده می‌شود. مثلاً در کالیفرنیا به آن Medi-Cal و در تنسی به آن TennCare می‌گویند.

چگونه می‌توانم از مزایای Medicaid استفاده کنم؟

اگر توانایی پرداخت هزینه خدمات پزشکی مورد نیازتان را نداشته باشید، باید در ایالت محل سکونت خود برای استفاده از Medicaid درخواست بدهید. ایالت نیاز شما را بر اساس سطح درآمد و منابع شما ارزیابی می‌کند. قوانین محاسبه درآمد و منابع در هر ایالت فرق می‌کند. منابع عبارت‌اند از پول در حساب جاری یا حساب پس‌انداز، سهام و اوراق قرضه. برای افراد ساکن آسایشگاه و کودکان دچار معلولیت ساکن منزل شخصی، قوانین ویژه‌ای اعمال می‌شود. اگر خواستار استفاده از مزایای Medicaid شوید و درخواست شما تایید شود، برای شما نامه تایید ارسال می‌شود و ممکن است کارتی نیز برای استفاده از خدمات درمانی برای شما صادر شود.

چگونه بفهمم که واجد شرایط هستم یا خیر؟

علاوه بر محدودیت درآمد و منابع، ممکن است الزامات دیگری نیز در ایالت شما اعمال شود. وقتی درخواست‌تان را ارائه می‌کنید، ممکن است این سوال‌ها برای تعیین صلاحیت به‌رهمندی از مزایای Medicaid از شما پرسیده شود:

- چند سال دارید؟
- آیا باردار هستید؟
- آیا شما یا فرزندتان زیر 19 سال دارید؟* یا، آیا شما پرستار کودک دارای پوشش Medicaid هستید؟
- آیا دچار معلولیت یا نابینا هستید؟
- آیا شهروند ایالات متحده هستید یا مهاجر دارای شرایط خاص هستید؟
- آیا هم‌اکنون زیر 26 سال دارید و پیش از هجدهمین سالگرد تولد خود در پرورشگاه زندگی می‌کرده‌اید؟

توجه: حتی اگر درآمد شما بالاتر از سطح درآمد Medicaid موردنظر ایالت شما باشد، باز هم ممکن است مشمول قوانین «Spenddown Medicaid» (مشرح در این بروشور) محسوب شوید.

چه هزینه‌هایی را باید پرداخت کنم؟

آنچه باید برای به‌رهمندی از پوشش بپردازید، به قوانین ایالت شما بستگی دارد. ممکن است مجبور شوید که بخش اندکی از هزینه‌های خدمات درمانی خود را (مانند سهم بیمار) بپردازید. اگر هم واجد شرایط Medicare و هم واجد شرایط Medicaid باشید، بیشتر هزینه‌های خدمات درمانی و داروهای نسخه‌ای پوشش داده می‌شود.

چه مواردی پوشش داده می‌شود؟

Medicaid به طور کلی موارد زیر را پوشش می‌دهد:

- خدمات بستری در بیمارستان
- خدمات بیمارستانی سرپایی
- خدمات مرتبط با بارداری
- واکسیناسیون کودکان
- خدمات پزشکی
- داروهای نسخه‌ای
- خدمات آسایشگاه
- خدمات و امکانات تنظیم خانواده
- خدمات کلینیک بهداشت روستایی
- خدمات سلامت خانگی
- خدمات آزمایشگاهی و پرتونگاری
- خدمات پرستار خانوادگی و اطفال
- خدمات پرستار-ماما
- خدمات مرکز بهداشت مجاز فدرال
- مجموعه گسترده‌ای از خدمات ویژه افراد زیر 21 سال
- انتقال به/از ارائه‌دهندگان خدمات درمانی

توجه: ایالت‌ها می‌توانند تصمیم بگیرند که خدمات بیشتری نسبت به موارد مذکور پوشش دهند. برای دریافت فهرست موارد تحت پوشش ایالت خود، با دفتر کمک پزشکی (Medicaid) ایالت خود تماس بگیرید. برای دریافت شماره تلفن دفتر Medicaid خود به [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.medicare.gov/talk-to-someone) مراجعه کنید یا با [1-800-633-4227](tel:1-800-633-4227) (1-800-MEDICARE) تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با [1-877-486-2048](tel:1-877-486-2048) تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات درباره گزینه‌های پوشش برای خود و خانواده‌تان، به [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov) یا [HealthCare.gov](https://www.HealthCare.gov) مراجعه کنید.