



برنامج Medicaid في لمحة



ما الذي يغطيه البرنامج؟

- خدمات المستشفيات للمرضى الداخليين والخارجين
- خدمات العيادات
- الفحص والتشخيص والعلاج المبكر للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا بموجب برنامج Child/Teen Health Program
- الأدوية والمستلزمات والمعدات الطبية والمعدات الأخرى مثل الكراسي المتحركة، إلخ.
- الخدمات المعملية وخدمات الفحص التصويري بالأشعة السينية
- الرعاية الوقائية الصحية والمتعلقة بالأسنان والعلاج المتقدم من قِبل الأطباء وأطباء الأسنان
- الرعاية المُقدّمة بدور رعاية المسنين
- الرعاية المُقدّمة من خلال وكالات الرعاية الصحية المنزلية والرعاية الشخصية
- العلاج المُقدّم في مستشفيات الأمراض النفسية (للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا أو أولئك الذين يبلغون من العمر 65 عامًا أو أكبر)، وفي منشآت الصحة العقلية والمنشآت المُخصصة للمتأخرين عقليًا أو الذين يعانون من إعاقة في النمو
- خدمات تنظيم الأسرة
- الانتقال إلى مواعيد الزيارات الطبية، بما في ذلك وسائل المواصلات العامة والمسافة التي تقطعها السيارة الخاصة بالأميال
- النقل إلى المستشفى في سيارات الإسعاف المُخصصة لحالات الطوارئ
- منتجات الإقلاع عن التدخين مثل العلكة واللاصقات

قد لا تخضع بعض الخدمات للتغطية بسبب العمر أو الظروف المالية أو وضع الأسرة أو بسبب الترتيبات المعيشية. وقد تكون هناك مدفوعات مشتركة بسيطة مقابل بعض الخدمات. لن تكون عليك أي مدفوعات مشتركة إذا كنت ملتحقًا في خطة رعاية مدارة، باستثناء مبلغ مدفوعات مشتركة بسيط مقابل الخدمات الصيدلانية.

تواصل معنا عبر:

1-800-662-1220 أو على الهاتف النصي 1-855-355-5777 | nystateofhealth.ny.gov

من الذي يُعد مؤهلًا؟

المواطنون ذوو الدخل المنخفض مَمّن:

- النساء الحوامل والرُضّع؛
- الأطفال من عمر 1 إلى 18 عامًا؛
- أولياء الأمور والأقارب القائمون على رعاية أطفال مُعالين؛ أو
- البالغون من عمر 19 إلى 64 عامًا، من غير الحوامل وغير المؤهلين لبرنامج Medicare.

تمتثل NY State of Health لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية ولا تُمَيّز في أنشطتها وبرامجها الصحية على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو العمر أو الإعاقة.

كيف أعلم إذا كانت مواردتي ودخلي يؤهلاني للالتحاق ببرنامج Medicaid؟

يوضح المخطط أدناه مبلغ الدخل الذي يمكن أن تتلقاه سنويًا وتظل مؤهلاً لبرنامج Medicaid*. مستويات الدخل موضوعة بناءً على عدد أفراد الأسرة المقيمين معك.

| مستويات الدخل السنوي لعام 2017 | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| النساء الحوامل والرضع الذين تقل أعمارهم عن عام واحد، أو الأفراد المؤهلون للحصول على مخصصات برنامج Family Planning Benefits | البالغون الذين تبلغ أعمارهم 19 و20 عامًا ويعيشون مع أولياء أمورهم | الأطفال من عمر 1 إلى 18 عامًا | ولي الأمر/القائم على الرعاية أو العزاب/الأزواج الذين ليس لديهم أطفال أو البالغون الذين تبلغ أعمارهم 19 و20 عامًا ولا يعيشون مع أولياء أمورهم | حجم الأسرة |
| FPL من 223% | FPL من 155% | FPL من 154% | FPL من 138% | |
| \$26,894 | \$18,693 | \$18,573 | \$16,643 | 1 |
| \$36,216 | \$25,172 | \$25,010 | \$22,412 | 2 |
| \$45,537 | \$31,651 | \$31,447 | \$28,180 | 3 |
| \$54,858 | \$38,130 | \$37,884 | \$33,948 | 4 |
| \$64,180 | \$44,609 | \$44,322 | \$39,717 | 5 |
| \$73,501 | \$51,088 | \$50,759 | \$45,485 | 6 |
| \$82,823 | \$57,567 | \$57,196 | \$51,254 | 7 |
| \$92,144 | \$64,046 | \$63,633 | \$57,022 | 8 |
| \$101,465 | \$70,525 | \$70,070 | \$62,790 | 9 |
| \$110,787 | \$77,004 | \$76,508 | \$68,559 | 10 |
| \$9,322 | \$6,479 | \$6,438 | \$5,769 | شخص إضافي |

*اعتبارًا من 1 يناير 2017. يمكن تعديل مستويات الدخل كل عام بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي (FPL).

كم تبلغ تكلفة برنامج Medicaid؟

الإقساط الشهرية: لا يوجد قسط شهري لبرنامج Medicaid.

الحصة الشخصية من التكاليف: تتطلب بعض خدمات برنامج Medicaid دفع مبلغ صغير من المدفوعات المشتركة، ولكن في بعض الأحيان لا توجد حاجة إلى ذلك. الحد الأقصى من المدفوعات المشتركة التي ستدفعها بموجب برنامج Medicaid خلال عام واحد يبلغ 200 دولار.

للإطلاع على قائمة بالأسئلة الشائعة والإجابات حول برنامج Medicaid، فمُ بزيارة الموقع الإلكتروني: http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/