



# ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် (Child Health Plus) အကြောင်း သိကောင်းစရာ

## မည်သို့သောသူများ ကုသခံယူခွင့် ရရှိနိုင်သနည်း။

### အောက်ပါကလေးများ ရရှိနိုင်ပါသည်-

- အသက် 19 နှစ်အောက်
- New York ပြည်နယ်တွင် နေထိုင်သူများ
- Medicaid အတွက် အကျိုးမဝင်သူ
- အခြားကျန်းမာရေး အာမခံ မရှိထားသူ
- ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး အကျိုးခံစားခွင့် အစီအစဉ် (NYSHIP) မှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် စာရင်းပေးသွင်း မထားသူ သို့မဟုတ် ကုသခွင့် မရှိသူ
- လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးဆိုင်ရာ အခြေအနေ မည်သို့ပင် ရှိစေကာမူ ကလေးများသည် ကုသခွင့်ရရှိနိုင်ပါသည်

## အကျိုးဝင်သည်များ

- ကလေးသူငယ် ပုံမှန်ပြသခြင်းများ
- ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးခြင်းများ
- ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းများ
- အတွင်းလူနာ/ခွဲစိတ်လူနာ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး
- ဓါတ်ခွဲခန်းနှင့် ပုံရိပ်ဖော် ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းများ
- သွားနှင့် မျက်စိ ကုသရေး ဝန်ဆောင်မှုများ
- အရေးပေါ် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများ
- ကာလတို ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ ကုထုံး
- သမားတော်တစ်ဦးမှ ညွှန်ကြားပါက ဆေးစာပါသော ဆေးဝါးများနှင့် ဆေးစာမပါသော ဆေးဝါးများ
- ပြင်ပလူနာဆိုင်ရာ ရောဂါကုထုံး (ဓါတုကုထုံး၊ သွေးသန့်စင်ခြင်း)
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးအလွဲသုံးစွဲသူများအတွက် အတွင်းလူနာနှင့် ပြင်ပလူနာ ကုသရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ
- စကားပြောနှင့် အကြားအာရုံဆိုင်ရာ ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ

NY State of Health သည် တည်ဆဲ ဖက်ဒရယ်အရပ်သားလုပ်ပိုင်ခွင့်ဥပဒေများနှင့် နိုင်ငံတော် ဥပဒေများကို လေးစားလိုက်နာပြီး လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ ဇာတိနိုင်ငံ၊ ကိုးကွယ်မှု/ယုံကြည်မှု၊ လိင်၊ အသက်၊ အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ/မိသားစု အခြေအနေ၊ ဖမ်းဆီးခံရမှု မှတ်တမ်း၊ ပြစ်မှု ကျူးလွန်ထားမှု(များ)၊ လိင် ခွဲခြားသတ်မှတ်မှု၊ လိင်စိတ်တမ်းညွတ်မှု၊ ပင်ကိုမျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ စရိုက်လက္ခဏာများ၊ စစ်မှုထမ်းအခြေအနေ၊ အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်မှုခံရမှု အခြေအနေ နှင့်/သို့မဟုတ် လက်တံ့ပြန်မှုအပေါ် အခြေခံပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိပါ။

ဤစာရင်းသည် အကျိုးဝင်သည့် အကျိုးခံစားခွင့်များ အားလုံးပါဝင်သော စာရင်းမဟုတ်ပါ။ သင့်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်နှင့် ပံ့ပိုးပေးသူများ မှတဆင့် ရရှိနိုင်သည့် သင်အကျိုးဝင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်များဆိုင်ရာ မေးခွန်းများအတွက် သင်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်ကို တိုက်ရိုက် ဆက်သွယ်သင့်သည်။

## ဆက်သွယ်ရန်-

nystateofhealth.ny.gov | 1-855-355-5777 သို့မဟုတ် TTY 1-800-662-1220

# ကုန်ကျစရိတ်အားဖြင့် ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် (CHILD HEALTH PLUS) အစီအစဉ်တစ်ခုသည် မည်မျှ ကျသင့်နိုင်သနည်း။

လစဉ် အာမခံကြေးများ - လစဉ် အာမခံကြေးနှုန်းထားသည် အိမ်ထောင်စု၏ ဝင်ငွေနှင့် မိသားစု အရွယ်အစားအပေါ် မူတည်ပါသည်။\* ဝင်ငွေနည်းသော မိသားစုများအတွက် လစဉ် အာမခံကြေး မရှိပါ။ ဝင်ငွေများသည် မိသားစုများသည် လစဉ်အာမခံကြေးကို အောက်ပါ ဇယားအတိုင်း ပေးရပါမည်။ အရေအတွက်များသော မိသားစုများအတွက် လစဉ်ကြေးမှာ ကလေးသုံးယောက်စာသည် အမြင့်ဆုံးဖြစ်ပါသည်။ ထောက်ပံ့ကြေးရရှိနိုင်သည့် အဆင့်ထက် ဝင်ငွေ ပိုများသော မိသားစုများအနေဖြင့် ပါဝင်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်ပေါ် မူတည်၍ ကွဲပြားမှုရှိသော အာမခံကြေးအပြည့်ကို ပေးသွင်းရပါမည်။

စရိတ်မျှပေးခြင်း- ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် (Child Health Plus) တွင် နှစ်စဉ် လစာထုတ်မှ နုတ်ယူ၍ ပေးချေရသော ပမာဏမရှိသည့်အပြင် ပူးတွဲပေးချေခြင်းများလည်း မရှိပါ။

မိသားစုဝင်အရေအတွက်အလိုက် အများဆုံး နှစ်ချုပ်ဝင်ငွေ				ကလေးတစ်ဦးစီအတွက် မိသားစုမှ လစဉ်ထည့်ဝင်ကြေး (သင်ပေးဆောင်ရမည့် အများဆုံး ကလေးအရေအတွက် မှာ 3 ဦးဖြစ်ပါသည်)
1	2	3	4	
\$30,170	\$40,649	\$51,127	\$61,605	\$0
\$33,975	\$45,775	\$57,575	\$69,375	\$15 (အများဆုံး \$45)
\$40,770	\$54,930	\$69,090	\$83,250	\$30 (အများဆုံး \$90)
\$47,565	\$64,085	\$80,605	\$97,125	\$45 (အများဆုံး \$90)
\$54,360	\$73,240	\$92,120	\$111,000	\$60 (အများဆုံး \$180)
\$54,360 ကျပ်	\$73,240 ကျပ်	\$92,120 ကျပ်	\$111,000 ကျပ်	အလုံးစုံအာမခံ၊ ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်အလိုက် ကွဲပြားသည် (မိသားစုဝင်အရေအတွက်အများဆုံးမည်မျှရှိရမည်ဟု သတ်မှတ်ထားပါ)

\*2022 နိုင်ငံတော် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအဆင့် (Federal Poverty Levels, FPL) ကို အခြေခံထားပါသည်။ FPL ပြောင်းလဲမှုကိုလိုက်၍ ဝင်ငွေအဆင့်သည် နှစ်စဉ်ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။