

Medicaid နှင့် Children's Health Insurance Program (CHIP) (ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်) ကို ပြန်လည်ဆုံးဖြတ်ခြင်း



ILENE SHAPIRO
COUNTY EXECUTIVE

Department of Job and Family Services

2020 ခုနှစ်မှစ၍ ပြည်နယ်များသည် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြောင့် Medicaid သို့မဟုတ် Ohio တွင် Healthy Start Program ဟုသိထားသော Children's Health Insurance Program (CHIP) (ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်) အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုဆိုင်ရာ အဆုံးအဖြတ်များ ပြုလုပ်ရန် မလိုအပ်ခဲ့ပါ။ 2023 ခုနှစ်၊ ဧပြီလ 1 ရက်မှစတင်၍ ဤပြန်လည်ဆုံးဖြတ်မှုများကို ပြန်စစ်ပါမည်။ လာမည့် 12 လအတွင်း Medicaid ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများအား အစီအစဉ်အတွက် ၎င်းတို့၏ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို ဆုံးဖြတ်ရန် Summit County Department of Job and Family Services (JFS) (Summit ကောင်တီ အလုပ်နှင့် မိသားစုဝန်ဆောင်မှုများဌာန) က ဆက်သွယ်ပါမည်။

၎င်းက ကျွန်ုပ်အတွက် မည်သည်ကို ဆိုလိုသနည်း။

သင်က Medicaid သို့မဟုတ် CHIP တွင် လက်ရှိ ဝန်ဆောင်မှုရယူသူဖြစ်လျှင် အစီအစဉ်အတွက် သင်၏သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို ပြန်လည်အတည်ပြုရန် လာမည့် 12 အတွင်း Job and Family Services (JFS) (အလုပ်နှင့် မိသားစုဝန်ဆောင်မှုများဌာန) က သင့်ကို ဆက်သွယ်ပါမည်။ အလုပ်အကိုင်၊ ဝင်ငွေ၊ မိသားစုဝင်ဦးရေ၊ နေထိုင်မှုနှင့် အခြားသတ်မှတ်ချက်များနှင့်သက်ဆိုင်သော အတည်ပြုချက်များကို ပေးရန် သင့်အား တောင်းခံနိုင်ပါသည်။

အချို့သော ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများအတွက် JFS သည် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို ဆုံးဖြတ်ရန် ရရှိနိုင်သော အလုပ်အကိုင်နှင့် လုပ်ခလစာ အချက်အလက်များကို အသုံးပြုပါမည်။

သင်၏ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များ အပိုအခြေအနေဖြင့် သေချာပါစေ

ကျေးဇူးပြု၍ သင်၏ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များက လက်ရှိနှင့်ကိုက်ညီမှုရှိကြောင်း သေချာပါစေ။ ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများကို ဆက်သွယ်ရန် နှောင့်နှေးခြင်းသည် Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အာမခံအကျိုးဝင်မှုကို ထိခိုက်စေနိုင်ပါသည်။

ဤရွေးချယ်စရာသုံးမျိုးထဲမှ တစ်မျိုးကို အသုံးပြုပြီး သင်၏ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များကို အပိုအခြေအနေဖြင့် လုပ်ပါ-

1. Ohio Benefits ကိုယ်တိုင်ဝန်ဆောင်မှု လမ်းညွှန်ဝက်ဘ်ဆိုက်ကို အသုံးပြုရန် <https://ssp.benefits.ohio.gov/> သို့ သွားရောက်ပါ
2. Ohio Medicaid ဝန်ဆောင်မှုရယူသူ အရေးပေါ်ဖုန်းလိုင်းသို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ- 1-800-324-8680
3. Summit County Department of Job and Family Services (Summit ကောင်တီ အလုပ်နှင့် မိသားစုဝန်ဆောင်မှုများဌာန) သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ- 844-640-6446

သင့်စာတိုက်ပုံးကို စစ်ဆေးပါ

JFS သည် သင်၏ Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အာမခံနှင့် ပတ်သက်သော စာတစ်စောင်ကို သင့်ထံ စာတိုက်မှပေးပို့ပါမည်။ Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အတွက် သင်ဆက်လက်၍ အရည်အချင်းပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ သိရရန်အတွက် သက်တမ်းတိုးဖောင်ကို ဖြည့်စွက်ရန်လိုအပ်ပါကလည်း ဤစာတွင် သင့်ကို အသိပေးပါမည်။

သင်၏ သက်တမ်းတိုးဖောင်ကို ဖြည့်စွက်ပါ (သင်တစ်ခုရလျှင်)

သင်၏ Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အာမခံတွင် ကွာခြားချက်မရှိစေရန် ဖောင်ကို ဖြည့်ပြီး ၎င်းကို JFS သို့ ချက်ချင်းပြန်ပို့ပါ။

အတည်ပြုချက်များကို မည်သို့တင်သွင်းရမည်နည်း။

JFS က ဆက်သွယ်သည်နှင့် သင်သည် လိုအပ်သည့် အတည်ပြုချက်များနှင့်ပတ်သက်သော နောက်ထပ်အချက်အလက်များကို လက်ခံရရှိပါမည်။

သင်သည် အောက်ပါရွေးချယ်စရာ တစ်ခုခုဖြင့် စာရွက်စာတမ်းများကို တင်သွင်းနိုင်သည်-

- ကိုယ်တိုင်ဝန်ဆောင်မှု လမ်းညွှန်ဝက်ဘ်ဆိုက်မှတစ်ဆင့် သင့်အချက်အလက်များကို အွန်လိုင်းသို့ အပ်လုဒ်တင်ပါ- <https://ssp.benefits.ohio.gov/>
 - အီးမေးလ်ပို့ပါ- SummitE-Docs@JFS.Ohio.gov
 - ဖက်စ်ပို့ပါ- 866-351-8292
 - 1180 S. Main St., Akron သို့မဟုတ် OhioMeansJobs Center, 1040 E. Tallmadge Ave., Akron ရှိ ပင်မဝင်ပေါက်တံခါးများအပြင်တွင်ရှိသော JFS စာထည့်ပုံးကို အသုံးပြုပါ
 - ရုံးဖွင့်ချိန်များ (တနင်္လာမှ သောကြာ နံနက် 8:00 နာရီမှ ညနေ 4:00 နာရီ)အတွင်း Akron ရှိ 1180 S. Main St. တွင် လူကိုယ်တိုင် သင့်စာရွက်စာတမ်းများကို စကန်ဖတ်ပါ။
 - Akron/Summit ကောင်တီ စာကြည့်တိုက် တည်နေရာတစ်ခုခု၊ Cuyahoga Falls စာကြည့်တိုက်၊ Barberton စာကြည့်တိုက်၊ Stow-Munroe Falls စာကြည့်တိုက်နှင့် Twinsburg အများပြည်သူ စာကြည့်တိုက်တို့တွင် စာရွက်စာတမ်းများကို အခမဲ့ စကန်ဖတ်ပြီး အီးမေးလ်ပို့ပါ
- Twinsburg အများပြည်သူ စာကြည့်တိုက်
- Summit County JFS 1180 S. Main St., Suite 102, Akron, Ohio 44301 သို့ စာတိုက်မှတစ်ဆင့် ပေးပို့ပါ

Medicaid နှင့် Children's Health Insurance Program (ကလေးများ၏

ကျန်းမာရေးအာမခံ အစီအစဉ်) ပြန်လည်ဆုံးဖြတ်ခြင်း

မည်သူက MEDICAID နှင့် CHIP အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီသနည်း။

အောက်ပါ ပုဂ္ဂိုလ်များသည် Ohio တွင် Medicaid အာမခံအတွက် အရည်အချင်းပြည့်မီနိုင်သည်-

- အမေရိကန်နိုင်ငံသားတစ်ဦးဖြစ်ရမည် သို့မဟုတ် Medicaid ၏ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူ သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်
- ဝင်ငွေနှုန်းပါးသူများ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ၊ မွေးကင်းစကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များ
- သက်ကြီးရွယ်အိုများ
- မသန်စွမ်းသူများ

အာမခံအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီရန် သင်သည်-

- အမေရိကန်နိုင်ငံသားတစ်ဦးဖြစ်ရမည် သို့မဟုတ် Medicaid ၏ နိုင်ငံသား သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်
- လူမှုဖူလုံရေးနံပါတ် ရှိရမည် သို့မဟုတ် ရယူထားရမည်
- Ohio တွင် နေထိုင်သူဖြစ်ရမည်
- ငွေရေးကြေးရေးသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည် - အစီအစဉ်အမျိုးမျိုး၏ ငွေရေးကြေးရေး သတ်မှတ်ချက်များအကြောင်း ပိုမိုလေ့လာပါ (သို့) ကလေးများ၊ မိသားစုများနှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ (သို့) သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မျက်မမြင်များ (သို့) မသန်စွမ်းသူများအတွက် လစဉ်ဝင်ငွေအလိုက် ငွေရေးကြေးရေး သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုဆိုင်ရာ ဥပမာများကို ကြည့်ပါ။

ကျွန်ုပ်တို့သည် MEDICAID သို့မဟုတ် CHIP အတွက် သတ်မှတ်ချက်မပြည့်မီတော့ပါက ကျွန်ုပ်တို့အတွက် မည်သည့်ရွေးချယ်စရာများ ရရှိနိုင်သနည်း။

သင်က Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အတွက် အရည်အချင်းမပြည့်မီတော့ပါက သင်သည် [Health Insurance Marketplace](#) မှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးအာမခံ အကျုံးဝင်မှုကို ရရှိနိုင်သည်။

Marketplace အစီအစဉ်များမှာ-

- ဈေးသက်သာသည် - စာရင်းသွင်းသူ 5 ဦးအနက် 4 ဦးသည် တစ်လလျှင် \$10 အောက်ကျသင့်သည့် အစီအစဉ်များကို ရှာတွေ့နိုင်သည်။
- ဘက်စုံပြီးပြည့်စုံသည် - အစီအစဉ်အားလုံးတွင် ဆေးညွှန်းပေးဆေးဝါးများ၊ ဆရာဝန်ထံ သွားပြမှုများ၊ အရေးတကြီးစောင့်ရှောက်မှု၊ ဆေးရုံသို့ သွားပြမှုများ စသည်ကဲ့သို့အရာများ အကျုံးဝင်သည်။

Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အာမခံဆုံးရှုံးခြင်းသည် စာရင်းသွင်းကာလမဟုတ်ချိန်တွင် Marketplace အစီအစဉ်တစ်ခုခု သင့်အား စာရင်းသွင်းခွင့်ပြုသည့် Qualifying Life Event (QLE) (အရည်အချင်းပြည့်မီသော ဘဝဖြစ်စဉ်) တစ်ခု ဖြစ်သည်။

Marketplace အာမခံအကျုံးဝင်မှုအကြောင်း အသေးစိတ်သိရှိရန် www.HealthCare.gov သို့ သွားရောက်ပါ သို့မဟုတ် Marketplace Call Center သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ- **1-800-318-2596 (TTY- 1-855-889-4325)** ။

သင့်ကလေးက Medicaid အတွက် အရည်အချင်းမပြည့်မီတော့ပါက သင်သည် Ohio တွင် Healthy Start Program အဖြစ်သိထားသော Children Health Insurance Program (CHIP) (ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးအာမခံ အစီအစဉ်) မှတစ်ဆင့် သူ့အတွက် ကျန်းမာရေးအာမခံကို ရယူပေးနိုင်သည်။

လိမ်လည်မှုများကို သတိထားပါ

လိမ်လည်သူများသည် နစ်နာသူများကို ပစ်မှတ်ထားရန် Medicaid ပြန်လည်ဆုံးဖြတ်မှုကို အသုံးပြုနေကြသည်။ Medicaid ၏ ဝန်ထမ်းဟု အခိုင်အမာဆိုသူ တစ်ဦးဦးထံမှ ဖုန်းခေါ်ဆိုမှု၊ အီးမေးလ် သို့မဟုတ် စာတိုက်ဆက်ဆံမှုကို လက်ခံရရှိပါက ထိခိုက်လွယ်သော မည်သည့်ကိုယ်ရေး အချက်အလက်ကိုမှ မမျှဝေမီ စစ်မှန်မှုရှိ၊ မရှိကို အတည်ပြုပါ။ အတည်မပြုနိုင်လျှင်ဖြစ်စေ၊ မသေချာလျှင်ဖြစ်စေ အကြောင်းမပြန်ပါနှင့်။ ယင်းအစား Ohio Department of Medicaid (Ohio Medicaid ဌာန) သို့မဟုတ် JFS သို့ တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်ပါ။

ဤဖုန်းခေါ်ဆိုမှုများအကြောင်းကို State of Ohio Attorney General's office (Ohio ပြည်နယ် အထွေထွေ ရှေ့နေချုပ်ရုံး) သို့ သတင်းပို့ပါ- **1-800-282-0515** သို့မဟုတ် <https://www.ohioprotects.org>



Department of Job and Family Services

Russell M. Pry Building, 1180 South Main Street, Suite 102 • Akron, Ohio 44308

ဖုန်း- 844-640-6446 • အချိန်များ- တနင်္လာမှ သောကြာထိ၊ နံနက် 7:30 နာရီမှ ညနေ 4:00 နာရီအတွင်း • www.summitdjs.org