

स्वास्थ्य बीमा प्राप्त गर्ने क्षमताको बिस्तार, सुविधा र संरक्षणहरू

सन् 2010 को सुपथ स्याहार ऐन [Affordable Care Act (ACA)] स्वास्थ्य बीमा प्राप्त गर्ने क्षमतालाई वृद्धि गर्ने र स्वास्थ्य बीमा भएकाहरूको लागि नयाँ संरक्षणहरू थप गर्ने कानून हो । यो कानून सन् 2014 मा पूर्ण रूपमा लागू गरिने गरी तोकिएको छ । कानूनको मौजुदा प्रावधानहरू अन्तर्गत ACA सुविधा र संरक्षणहरूको लागि योग्य हुने नयाँ जनसंख्याहरूमा शरणार्थी, निर्वासित, क्यूबाई/हाईटियन प्रवेशक, इराकी र अफगानी विशेष आप्रवासी भिषा धारक, निश्चित अमेरिकी तथा मानव तस्करीका निश्चित विदेशी पीडितहरू समावेश छन् । यो ACA संक्षेप शरणार्थी स्वास्थ्य प्राविधिक सहयोग केन्द्र [Refugee Health Technical Assistance Center (RHTAC)] द्वारा शरणार्थी सेवा प्रदायक र शरणार्थी समुदायहरूको लागि हो । यस संक्षेपलाई आवश्यकता अनुसार अद्यावधिक गरिनेछ ।

हरेक राज्यमा ACA सुविधाहरू कसरी लागू भएको छ भनेर जान्नको लागि finder.healthcare.gov मा जानुहोस् ।

अझ राम्रो स्वास्थ्य बीमा प्राप्त गर्ने क्षमता

सन् 2014 बाट लागू हुने :

- धेरै मानिसहरू चिकित्सा सहायता (Medicaid) को लागि योग्य हुनेछन् । यदि कुनै राज्यले आफ्नो मेडिकेड सहायता कार्यक्रमलाई बिस्तार गर्छ भने 65 वर्ष मुनिका र 133% संघीय गरिबी स्तर [Federal Poverty Level (FPL)] सम्म आय भएका शरणार्थीहरू चिकित्सा सहायताको लागि योग्य हुनेछन् । यसमा 18 वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू नभएका वयस्कहरू समावेश छन् ।
- धेरै परिवारहरू स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्न सक्षम हुनेछन् । शरणार्थीहरू स्वास्थ्य बीमा विनिमयको माध्यमबाट सुपथ स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्न सक्षम हुनेछन् । 400% FPL सम्म आय भएका मानिसहरू बीमाको निम्ति भुक्तान गर्न ट्याक्स क्रेडिटहरूको लागि योग्य हुनेछन् ।

सुधारिएको स्वास्थ्य बीमा गुण

अहिले :

- मानिसहरूले आफ्नो खल्लीबाट तिर्नु पर्ने खर्चहरू कम तिर्छन् । रोजगारदातामा आधारित वा निजी स्वास्थ्य बीमा भएका मानिसहरूले प्रारम्भिक परीक्षण, खोप र परामर्श जस्ता रोकथाम सेवाहरूको लागि आफ्नो खल्लीबाट तिर्नु पर्ने खर्चहरू तिर्नु नपर्ने हुनसक्छ ।

सन् 2014 बाट लागू हुने :

- मानिसहरूले अरु व्यापक संरक्षण पाउनेछन् । स्वास्थ्य बीमा योजनाहरूले चिकित्सकीय संरक्षण, चिकित्सकको पुर्जी अनुसारको औषधी सुविधा, निःशुल्क रोकथाम सेवा, मानसिक स्वास्थ्य सेवा र दीर्घकालिन रोग व्यवस्थापनहरू समावेश हुने गरी स्वास्थ्य सेवाहरूको एउटा व्यापक प्याकेज उपलब्ध गराउन पर्छ ।

2012 संघीय गरिबी स्तर (FPL)

परिवार/घर मा सदस्यहरू	100% FPL	133% FPL	400% FPL
1	\$11,170	\$14,856	\$44,680
2	15,130	20,123	60,520
3	19,090	25,390	76,360
4	23,050	30,657	92,200
5	27,010	35,923	108,040

सबैभन्दा नवीनतम FPL आय निर्देशहरूको लागि <http://aspe.hhs.gov/poverty> मा जानुहोस् । AK र HI को लागि FPL निर्देशहरू फरक हुन्छन् ।

बलिया उपभोक्ता संरक्षणहरू

अहिले :

- पहिलेदेखि नै रहेको रोग वा अशक्तता भएका धेरै बालबालिकाहरू र वयस्कहरूले स्वास्थ्य बीमा प्राप्त गर्ने । शरणार्थी बालबालिकाहरू सहित 19 वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई पहिलेदेखि नै रहेको रोग वा अशक्तताको को कारणले गर्दा स्वास्थ्य बीमाबाट वञ्चित गर्न सकिदैन । छ महिना वा त्यो भन्दा बढी समय देखि बीमा नगर्ने पहिलेदेखि नै रहेको रोग वा अशक्तता भएका मानिसहरूले पहिलेदेखि नै रहेको रोग बीमा योजना (PCIP) द्वारा स्वास्थ्य बीमा प्राप्त गर्न सक्छन् ।
- केही व्यक्तिहरूसँग उनीहरूको स्वास्थ्य बीमा संरक्षणमा जीवन अवधि सीमाहरू हुन्छ ।
- चिकित्सा सहायतामा नाम दर्ता गराएका वृद्ध व्यक्तिहरूले चिकित्सकद्वारा सिफारिस गरिएका औषधीहरूको लागि कम तिर्नु पर्छ ।

बलिया उपभोक्ता संरक्षणहरू

सन् 2014 बाट लागू हुने :

- मानिसहरूलाई उनीहरूको स्वास्थ्य स्थिति, चिकित्सकीय इतिहास वा लिङ्गको कारणले बीमाको संरक्षणबाट वञ्चित गर्न वा त्यसको लागि अधिक शुल्क लिन सकिने छैन ।
- स्वास्थ्य बीमा विनिमयमा भएका स्वास्थ्य बीमा योजनाहरूले गर्दा मानिसहरूलाई आफ्नो खल्तीबाट तिनु पर्ने खर्चहरू कम हुनेछ ।
- स्वास्थ्य बीमाको लागि छिट्टै नै कर्मचारीहरूको नाम दर्ता गरिनेछ । रोजगारदाताहरूले कामसँग सम्बन्धित स्वास्थ्य बीमाको लागि नाम दर्ता गराउन आफ्ना कर्मचारीहरूलाई 90 दिन भन्दा बढी पर्खाउन सक्दैनन् ।



Photo Credit: Carina Winte/UNFPA

श्रोतसाधनहरू

Healthcare.gov

हरेक राज्यमा हुने बीमा विकल्पहरू पत्ता लगाउनुहोस्, बीमाको प्रयोग गरेर मद्दत पाउनुहोस् तथा ACA द्वारा प्रदान गरिने अधिकार र संरक्षणहरूको बारेमा बुझ्नुहोस् । (वेबसाइट अंग्रेजीमा छ)

Medicaid

चिकित्सा सहायता (Medicaid) निम्न आयहरू भएका मानिसहरू, अशक्तता भएका मानिसहरू तथा केही परिवार र बालबालिकाहरूका लागि बीमा हो । चिकित्सा सहायता योग्यता आवश्यकताहरू हरेक राज्यमा फरक फरक हुन्छन् । थप कुराहरू जान्नको लागि Medicaid.gov मा जानुहोस् । (वेबसाइट अंग्रेजीमा छ)

पहिलेदेखि नै रहेको रोग बीमा योजना

[Pre-Existing Condition Insurance Plan (PCIP)]

PCIP को माध्यम द्वारा सुपथ स्वास्थ्य बीमा पहिलेदेखि नै रहेको रोग वा अशक्तताहरू भएका मानिसहरूका लागि उपलब्ध छ । थप कुराहरू जान्नको लागि pcip.gov मा जानुहोस् । (वेबसाइट अंग्रेजीमा छ)

मुख्य शब्दहरू

मुख्य शब्दहरूको पूर्ण शब्दकोष

www.healthcare.gov/glossary मा उपलब्ध छ ।

संघीय गरिबी स्तर [Federal Poverty Level (FPL)]: आधारभूत आवश्यकताहरू पूर्ति गर्नको लागि एउटा व्यक्ति वा परिवारका लागि चाहिने न्यूनतम वार्षिक आय । FPL लाई संघीय सरकारद्वारा गणना गरिन्छ र यसले को-को निश्चित राज्य वा संघीय कार्यक्रमहरूमा नाम दर्ता गराउन सक्छन् भनेर निर्धारण गर्न मद्दत गर्छ ।

स्वास्थ्य बीमा विनिमय [Health Insurance Exchange]:

बीमा योजनाहरूको बजार जहाँ व्यक्तिहरू र साना व्यवसायहरूले स्वास्थ्य योजनाहरू तुलना गर्न, कर छुटको लागि आफू योग्य भए नभएको जान्न तथा स्वास्थ्य योजनामा नाम दर्ता गराउन सक्छन् । स्वास्थ्य बीमा विनिमय राज्यहरू वा यदि कुनै राज्यले विनिमय स्थापित नगर्ने निर्णय गरेमा संघीय राज्यद्वारा आयोजित गरिन्छ ।

जीवन अवधि सीमा [Lifetime Limit]: एउटा व्यक्तिले आफ्नो जीवन अवधिमा स्वास्थ्य स्याहार सुविधाहरूमा पाउन सक्ने अधिकतम सीमा । जीवन अवधि सीमासम्म पुगे पश्चात बीमा योजनाले बीमाले समेटिएका सेवाहरूको लागि अरु थप भुक्तान गर्ने छैन ।

चिकित्सा सहायता [Medicaid]: निम्न आयहरू भएका मानिसहरू, अशक्तता भएका मानिसहरू तथा केही परिवार र बालबालिकाहरूका लागि सरकारद्वारा आर्थिक सहयोग गरिएको बीमा कार्यक्रम ।

चिकित्सा स्याहार [Medicare]: 65 वर्ष वा त्यो भन्दा माथिका र अशक्तता भएका निश्चित युवा मानिसहरूको लागि संघीय सरकारको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम ।

आफ्नो खल्तीबाट तिनु पर्ने खर्च [Out-of-Pocket Costs]:

कुनै व्यक्तिले स्वास्थ्य बीमा कम्पनीद्वारा भुक्तान नगर्ने भएकाले आफ्नो खल्तीबाट तिनु पर्ने खर्चहरू । आफ्नो खल्तीबाट तिनु पर्ने खर्चहरूमा स्वास्थ्य बीमा योजनाले नसमेट्ने सेवाहरूको सबै शुल्कहरू समेत गरी समेट्ने सेवाहरूमा कटौती राशी, सह-बीमा र सह-भुक्तानहरू समावेश छन् ।

पहिलेदेखि नै रहेको रोग [Pre-Existing Condition]:

स्वास्थ्य बीमा लिनु पूर्व व्यक्तिलाई पहिलेदेखि नै रहेको रोग वा अशक्तता । यस शब्दलाई राज्यको कानून अन्तर्गत परिभाषित गरिएको छ र यो हरेक राज्यमा उल्लेख्य रूपमा फरक फरक हुन्छ ।

रोकथाम सेवाहरू [Preventive Services]:

नियमित स्वास्थ्य स्याहार जसमा बिसन्धो, रोग वा अन्य स्वास्थ्य समस्याहरू रोकथाम गर्न प्रारम्भिक परीक्षण, जाँच र बिरामीको परामर्श सेवा समावेश छन् ।

कर छुट [Tax Credit]: कुनै व्यक्तिले तिर्नुपर्ने करको रकमलाई कम गरिदिने छुट ।