

Các Sự kiện về những lợi ích mới sắp có của Chương trình MEDICARE

Sắc lệnh về đổi mới của Chương trình MEDICARE năm 2003

MEDICARE là chương trình chăm sóc sức khỏe thiết yếu dành cho những người có độ tuổi từ 65 trở lên, những người tàn tật và những người mắc bệnh thận giai đoạn cuối.

Tổng thống Bush và Quốc hội vừa hợp và thông qua một đạo luật mới nhằm đem đến cho người dân nhiều lựa chọn trong việc chăm sóc sức khỏe toàn diện và mang lại nhiều lợi ích hơn.

Đạo luật mới này bảo vệ và củng cố chương trình Medicare hiện hành, bổ sung các loại thuốc mới và quan trọng chỉ được sử dụng khi có toa bác sĩ, các lợi ích của việc phòng bệnh, và chu cấp giúp đỡ thêm cho những người có mức thu nhập thấp. Bạn vẫn có quyền chọn bác sĩ, bệnh viện và nhà thuốc cho mình.

Nếu bạn vẫn hài lòng với chương trình Medicare chăm sóc sức khỏe tổng quát mà bạn đang tham gia, bạn có thể tiếp tục duy trì nó. Hoặc bạn có thể chọn đăng ký vào các lựa chọn mới được mô tả dưới đây. Dù bạn có quyết định nào đi nữa, bạn vẫn là đối tượng của chương trình Medicare.

THẺ GIẢM GIÁ THUỐC ĐƯỢC ÁP DỤNG TRONG NĂM 2004

Thẻ giảm giá thuốc do chương trình Medicare phê chuẩn được dùng trong năm 2004 sẽ giúp bạn tiết kiệm được chi phí cho các loại thuốc có toa bác sĩ. Chương trình Medicare sẽ ký hợp đồng với các công ty tư nhân để cung cấp thẻ giảm giá thuốc mới cho đến khi lợi ích về thuốc có toa bác sĩ của Medicare được bắt đầu áp dụng vào năm 2006. Một thẻ giảm giá có đóng dấu phê chuẩn của chương trình Medicare cho phép bạn tiết kiệm tiền từ 10-25% cho các loại thuốc có toa bác sĩ.

Bạn có thể đăng ký vào đầu tháng Năm 2004 và được duy trì cho đến ngày 31 tháng 12 năm 2005. Việc đăng ký này hoàn toàn là do bạn lựa chọn. Chương trình Medicare sẽ gửi đến bạn thông tin chi tiết về cách thức đăng ký trong thời gian nhanh nhất.

Người nào có nhu cầu cao sẽ nhận được nhiều khả năng giúp đỡ. Nếu thu nhập của bạn không quá 12,569 đô la Mỹ (dành cho người độc thân) và không quá 16,862 đô la Mỹ (dành cho người đã kết hôn), thì bạn được hưởng 600 đô la Mỹ trên thẻ giảm giá của bạn khi trả chi phí cho thuốc có toa bác sĩ. Những hạn định thu nhập này thay đổi mỗi năm. Các điều lệ có thể áp dụng khác nhau nếu bạn sống tại Puerto Rico hoặc tại một hạt nào đó của Hoa Kỳ. (Bạn không được hưởng 600 đô la Mỹ nếu bạn đã nhận được hỗ trợ toàn diện về thuốc từ các tổ chức Medicaid, TRICARE for Life hay một chương trình chăm sóc sức khỏe tập thể của công ty).

Thêm một điều mới trong năm 2004 là Chương trình Medicare Advantage, tên gọi mới của các chương trình “Chăm sóc sức khỏe + Các lựa chọn”. Các quy định và phương thức thanh toán được cải tiến giúp bạn có thêm nhiều cơ hội lựa chọn kế hoạch chăm sóc sức khỏe và có được nhiều lợi ích hơn. Muốn biết thêm thông tin, vui lòng gọi **1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227).

NHỮNG LỢI ÍCH MỚI VÀ CẢI TIẾN VỀ PHÒNG BỆNH SẼ BẮT ĐẦU VÀO NĂM 2005

Các lợi ích mới của việc phòng bệnh toàn diện sẽ bao gồm các nội dung sau:

- Một lần kiểm tra sức khỏe ban đầu trong khoảng thời gian 6 tháng tính từ ngày bạn đăng ký là thành viên của chương trình Medicare, Phần B.
- Xét nghiệm, kiểm tra máu để phát hiện sớm các bệnh về tim mạch.
- Xét nghiệm kiểm tra các bệnh về tiểu đường cho mọi người qua chương trình Medicare để tránh các rủi ro mắc bệnh tiểu đường.

Những lợi ích này được bổ sung vào các dịch vụ phòng bệnh mà chương trình Medicare đã có, như là ngăn chặn ung thư, đo khối u xương và chủng ngừa.

CÁC CHƯƠNG TRÌNH VỀ THUỐC CÓ TOA BÁC SĨ SẼ BẮT ĐẦU NĂM 2006

Những Lợi ích của Thuốc có toa bác sĩ sẽ được bổ sung vào chương trình Medicare vào năm 2006. Tất cả những ai tham gia chương trình Medicare có thể sẽ đăng ký vào các chương trình bao gồm cả thuốc có toa bác sĩ. Các chương trình này có thể thay đổi, nhưng nói chung, đây là những gì mà chương trình sẽ thực hiện:

- Bạn sẽ chọn chương trình thuốc có toa bác sĩ cho mình và đóng phí bảo hiểm khoản 35 đô la Mỹ một tháng.
- Bạn sẽ trả trước 250 đô (gọi là chiết khấu).
- Chương trình Medicare sẽ trả 75% của chi phí trong khoảng từ 250 đô la Mỹ đến 2,250 đô la Mỹ của chi phí dùng thuốc. Bạn chỉ phải trả 25% của những chi phí này.
- Bạn sẽ phải trả 100% chi phí thuốc nếu vượt quá khả năng cho phép của túi tiền bạn trên 2,250 đô la Mỹ đến 3,600 đô la Mỹ.
- Chương trình Medicare sẽ trả khoảng 95% chi phí sau khi bạn đã trả quá 3,600 đô la Mỹ.



Một vài chương trình về thuốc có toa bác sĩ có thể cung cấp thêm nhiều chọn lựa nhằm giúp bạn trả những chi phí vượt khả năng chi trả.

Sự giúp đỡ đặc biệt sẽ dành cho những ai có thu nhập thấp và có ít tài sản. Điều quan trọng nhất là những ai tham gia chương trình Medicare có nhiều nhu cầu nhất, có thu nhập dưới một mức độ nào đó sẽ không phải trả phí bảo hiểm hoặc được hưởng chiết khấu cho các loại thuốc có toa bác sĩ. Mức thu nhập sẽ được đặt ra vào năm 2005. Nếu bạn đủ tiêu chuẩn, bạn sẽ chỉ phải trả một số tiền nhỏ tương trưng cho mỗi toa thuốc mà bạn cần.

Những người khác có thu nhập thấp và có tài sản ít sẽ được giúp đỡ chi trả phí bảo hiểm và được chiết khấu. Tổng số tiền phải trả cho mỗi đơn thuốc sẽ được hạn chế.

Các chọn lựa của Chương trình Medical Advantage sẽ được mở rộng bao gồm các chương trình thuộc Tổ chức các nhà cung cấp thuốc trong khu vực được chọn (PPOs). PPOs thuộc khu vực sẽ giúp thêm những ai tham gia chương trình Medicare có nhiều chọn lựa trong việc chăm sóc sức khỏe, dù họ đang sống ở bất cứ nơi nào. PPOs sẽ giúp bạn tiết kiệm chi phí thông qua việc chọn lựa bác sĩ và nhà cung cấp từ danh sách “được chọn” của chương trình, nhưng thường không yêu cầu bạn phải được các bác sĩ hay nhà cung cấp giới thiệu. PPOs nằm trong số những chương trình phổ biến và quen thuộc hiện nay dành cho người lao động Mỹ.

Toàn bộ những chọn lựa này đều tự nguyện. Bạn có thể vẫn chọn lại kế hoạch Medicare truyền thống mà bạn đang có hiện nay.

BẠN CÓ THẮC MẮC GÌ VỀ CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE?

Muốn biết thông tin cập nhật nhất về chương trình Medicare, xin vui lòng truy cập Website: www.medicare.gov hoặc gọi số **1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227). Người sử dụng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.