



បណ្តាញការពារ និង គាំទ្រនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California)

អាស័យដ្ឋានគេហទំព័រ: www.disabilityrightsca.org

ទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ: (800) 776-5746

TTY: (800) 719-5798

**# 2: អត្ថន័យសំខាន់ៗស្តីពីការកាត់ខ្ទង់ថវិកានៃរដ្ឋ (Fact Sheet) សម្រាប់
កម្មវិធីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នានា – ថ្ងៃទី13 ខែសីហា ឆ្នាំ2009**

**កម្មវិធីជំនួយរ៉ាប់រងលើសេវាកម្មតាមផ្ទះ (IHSS): ការលុបបំបាត់ចោលការទិញ
ចូល**

កម្មវិធី IHSS ផ្តល់នូវសេវាកម្មនានា¹ ដល់មនុស្សដែលមានអាយុលើសពី65ឆ្នាំ
ពិការភ្នែក ឬ ពិការដៃជើង ប្រយោជន៍ជួយបង្កលទ្ធភាពឲ្យពួកគេបន្តរស់នៅ
ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនៅតាមផ្ទះរបស់ខ្លួន។ ការប្រែប្រួលនេះ ត្រូវបានគេ

¹ កម្មវិធី IHSS មានជាអាទិ៍: សេវាគាំទ្រហែទាំផ្ទាល់មិនមែនផ្នែកពេទ្យ សេវា
ជំនួយផ្នែកពេទ្យ សេវាជំនួយបញ្ហាគ្រួសារ ទំនាក់ទំនងសេវា សេវាដឹកជញ្ជូន
សេវាគ្រូគពិសិទ្ធិចាត់ចែងការពារសុវត្ថិភាព សេវាសម្អាតធំៗ សេវាសម្អាតបញ្ហា
តាមទីធ្លា និង សេវាបង្កាត់បង្ហាញ។ សូមមើល

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/547001Index.htm> សម្រាប់ព័ត៌មាន

ពិស្តារបន្ថែមទៀត

បង្កើតឡើងតាមរយៈយន្តការថវិកានៃរដ្ឋCalifornia។ កំណែនេះ បានចាប់ផ្តើម មានប្រសិទ្ធភាពនៃថ្ងៃទី1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ2009 និង ថ្ងៃទី1 ខែតុលា ឆ្នាំ2009.²

តើច្បាប់បានផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងដូចម្តេច ?

នៅមុនពេលមានការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងផ្នែកច្បាប់ រដ្ឋបានផ្តល់ឲ្យក្រុមអ្នកទទួល អត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធី IHSS ទាំងអស់ដែលមានចំណែកបង់ថ្លៃមួយ (“buy-in ឬ ទិញចូល”) ប្រយោជន៍កាត់បន្ថយនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលពួកគេត្រូវទូទាត់ដើម្បី ទទួលបានសេវាកម្មនានាពីកម្មវិធី IHSS។ សូមមើលផ្នែកខាងក្រោមនេះ សម្រាប់សេចក្តីពន្យល់អំពីការចូលរួមបង់ថ្លៃ។ មនុស្សដែលបានទទួលទាំង - Cal និង IHSS មានចំណែកជួយបង់ថ្លៃក្នុងកម្រិតទាបជាងអ្នកដែលបានទទួលតែ -Cal and IHSS។ ដោយសារបញ្ហាការទិញចូល (Buy-in) របស់រដ្ឋ អ្នកទាំងនេះ មិនអាចរក្សាលំនឹងទឹកប្រាក់ចំណូលរបស់ខ្លួនបានដែលមានតម្លៃសមមូលនឹង ការទូទាត់ SSI ពេញលេញមួយ។ សូមមើលផ្នែកខាងក្រោមនេះ សម្រាប់ សេចក្តីពន្យល់អំពីការគណនានៃការចូលរួមបង់ថ្លៃ។

ដោយមានការផ្លាស់ប្តូរ រដ្ឋបានផ្តាច់ថវិកាសម្រាប់កម្មវិធីIHSS buy-in ចំពោះអ្នក ដែលកំពុងដាក់ពាក្យស្នើសុំនៅចំ និង ក្រោយថ្ងៃទី1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ2009។³ ហើយ និងផ្តាច់កម្មវិធី Buy-In សម្រាប់អ្នកទទួលបាន Medi-Cal ទាំងអស់ នៅថ្ងៃទី1

² ក្រមសុខមាលភាព និង ស្ថាប័ន: §12300

³ ការផ្លាស់ប្តូរនានា គឺជាចំណែកនៃSenate Bill X3 6 (សម័យប្រជុំលើកទី3)។ ច្បាប់នេះធ្វើវិសោធនកម្មលើក្រម § 12305.1. នៃច្បាប់ស្តីពីសុខមាលភាព និង ស្ថាប័ន។

ខែតុលា ឆ្នាំ2009⁴។ នេះ មានន័យថាចំណែកបង់ថ្លៃរបស់អ្នកដែលទទួលបាន ទាំងIHSS និង Medi-Cal នឹងឡើងខ្ពស់ជាង។

តើចំណែកនៃការបង់ថ្លៃមួយនោះ ជាអ្វី?

ប្រសិនបើចំនួនប្រចាំខែរបស់អ្នក មានខ្ពស់បំផុតដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិ សម្រាប់ការមិនជួយបង់លើផ្នែក Medi-Cal ប៉ុន្តែអ្នកឆ្លើយតបបានទៅនឹង តម្រូវការ ឬ លក្ខខណ្ឌផ្សេងៗទៀតសម្រាប់ទទួល Medi-Cal នោះ អ្នកអាចនឹង នៅតែមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal ជាមួយនឹងចំណែកបង់ ថ្លៃប្រចាំខែ។ ចំណែកមួយនៃការបង់ថ្លៃ គឺដូចគ្នាទៅនឹងទឹកប្រាក់ដែលអាចកាត់ បានមួយដែលអ្នកត្រូវតែទូទាត់នៅខែណាមួយដែលលោកអ្នកមានការចំណាយ ផ្នែកពេទ្យ។ មុននឹងកម្មវិធី Medi-Cal ត្រូវទូទាត់លើអ្វីមួយនោះ អ្នកត្រូវតែនាំមក នូវចំណែកបង់ថ្លៃមួយ។ នៅពេលអ្នក បានបង្ហាញឲ្យឃើញច្បាស់ថា អ្នកបាននាំ មកនូវចំណែកបង់ថ្លៃមួយរួចហើយនោះ កម្មវិធី Medi-Cal នឹងទូទាត់លើផ្នែក ដែលនៅសេសសល់នៃវិក័យប័ត្រពេទ្យនានារបស់អ្នកនៅខែនោះ។ អ្នក មិន ចាំបាច់ទូទាត់ចំណែកមួយត្រូវបង់នៅក្នុងខែនានាដែលអ្នកមិនប្រើប្រាស់សេវា តំហែទាំផ្នែកពេទ្យទេ។ ចំណែករបស់អ្នក អាចនឹងឡើងខ្ពស់បំផុត។ សូមមើល ឯកសារសម្រាប់ចំណែកត្រូវបង់លើគេហទំព័ររបស់សម្ព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់សេវា សុខភាព: <http://www.healthconsumer.org/brochures.htm#share> សម្រាប់ ព័ត៌មានបន្ថែម និង សេចក្តីណែនាំខ្លីៗអំពីការរួចចំណែកបង់តម្លៃសេវា ដែលមាន

⁴ វិសោធនកម្មច្បាប់ទាំងនេះ គឺជាផ្នែកនៃកិច្ចប្រជុំពិភាក្សាច្បាប់របស់ ព្រឹទ្ធសភាពលើកទី4ឆ្នាំ2009 (Senate Bill 4, 2009) សម័យប្រជុំវិសាមញ្ញលើក ទី4។

ជាអាទិ៍: របៀបគណនាចំណែករបស់អ្នក។ ឯកសារនេះ អាចរកបានជាភាសា នានា។

តើកម្មវិធី Buy-In សម្រាប់រួមចំណែកបង់ថ្លៃបង្កើតនូវភាពខុសគ្នាប៉ុណ្ណា? សូម មេត្តាបង្ហាញជាឧទាហរណ៍។

កម្មវិធី Buy-In សម្រាប់ចំណែកត្រូវបង់ បង្កើតនូវភាពខុសគ្នានៅក្នុងកម្រិតប្រាក់ ចំណូលរបស់អ្នកដែលអាចរក្សាបាន។

ប្រសិនបើអ្នក មានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធី Medi-Cal ប៉ុន្តែមិនទទួលបានពី IHSS នោះ ចំណែករបស់អ្នកត្រូវបានគេកំណត់តាមរយៈការអនុវត្តន៍នូវជំហាន ទាំងនេះ៖

- ការកាត់យកទឹកប្រាក់ជាក់លាក់មួយ
- ការកាត់លើចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នកចេញពី “កម្រិតតម្រូវការ ចាំបាច់សម្រាប់ការបន្ត។” កម្រិតចាំបាច់សម្រាប់ការបន្ត មានតម្លៃជាទឹក ប្រាក់ចំនួន \$600 សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ និង \$934 សម្រាប់មនុស្សពីរនាក់។
- ការកាត់លើទឹកប្រាក់បង់មុនសម្រាប់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀតដែល អ្នកនឹងត្រូវបង់។

ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានរៀបការ ហើយប្រាក់ចំណូលដែលអាចរាប់ បានរបស់អ្នក ស្មើនឹង \$1400 កម្មវិធី Medi-Cal ត្រូវកាត់ \$600 សម្រាប់កម្រិត តម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់បន្តចេញពីចំណូលដែលអាចរាប់បានរបស់អ្នក (\$1400 - \$600) ដោយទុកឲ្យអ្នកបង់ចំនួន \$800 សម្រាប់ចំណែករបស់ខ្លួន។

សម្រាប់ពេលកន្លងមក ប្រសិនបើអ្នកទទួលបាន Medi-Cal និង IHSS កម្មវិធី Buy-in ជួយឲ្យអ្នកបន្តរក្សាចំណូលបន្ថែមទៀត។ ជំនួសឲ្យការក្រឡេកមើល កម្រិតចាំបាច់សម្រាប់បន្តដើម្បីកំណត់ចំណែកត្រូវបង់នោះ រដ្ឋមិនបានអនុវត្ត Buy-In ដែលបានជួយអ្នកនោះទេ។ នេះ គឺជារបៀបដែលវាដំណើរការ: រដ្ឋធ្លាប់ បានទូទាត់ចំណាយលើភាពខុសគ្នារវាងកម្រិតតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់បន្ត និង កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ពី SSI/SSP។ បច្ចុប្បន្ន កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ SSI/SSP ស្មើ នឹង \$850 ក្នុងមួយខែសម្រាប់ជនពិការភ្នែកនៅមើលឃើញដែលរស់នៅម្នាក់ឯង ដែលចំនួនទឹកប្រាក់នេះ នឹងថយចុះដល់ \$845 ក្នុងមួយខែនៅថ្ងៃទី១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៩។

ដោយការប្រើប្រាស់ឧទាហរណ៍កន្លងមក ជាមួយនឹងកម្មវិធី Buy-In ចំណែកត្រូវ បង់នឹងស្មើ \$550 (\$1400 នៃប្រាក់ចំណូលដកនឹងអត្រាទូទាត់ SSI ស្មើនឹង \$850)។ អ្នកទទួលបានពី IHSS មិនអាចបន្តចំណែក ឬ ចំណូលរបស់ខ្លួនបានទេ ដោយទូទាត់តែចំណែកសម្រាប់ IHSS ហើយទទួលបានទាំងសេវា IHSS និង Medi-Cal។ បញ្ហានេះ នឹងមិនពិតប្រាកដទៀតទេនៅពេលអនាគត។ អ្នកដែល ទទួលបានទាំងសេវា IHSS និង Medi-Cal នឹងត្រូវទូទាត់ចំណែកខ្លួនជា ទៀងទាត់សម្រាប់ Medi-Cal ដូចដែលមាននៅក្នុងឧទាហរណ៍ខាងលើនេះ។

តើខ្ញុំ ត្រូវធ្វើដូចម្តេច?

- រកមើលកម្មវិធី Medi-Cal ដែលអាចនឹងបំពេញលក្ខខណ្ឌបានសម្រាប់អ្វី ដែលមិនមានចំណែកត្រូវបង់ថ្លៃ ដូចជា: កម្មវិធីកាត់បន្ថយភាពកម្រិតក្រីក្រ

របស់សហព័ន្ធសម្រាប់មនុស្សចាស់ជរា និង ជនពិការ⁵, the 250% Working Disabled Program⁶, 1619b⁷, DAC Medi-Cal⁸, ឬ Pickle Medi-Cal⁹

- ស្វែងយល់អំពីវិធីនានាដែលឆ្លើយតបចំណែកបង់ថ្លៃរបស់អ្នក ដូចជាការបង្ហាញនូវវិក័យប័ត្រពេទ្យចាស់ដែលអ្នក ឬ សមាជិកគ្រួសារខ្លួន មានកាតព្វកិច្ចត្រូវបង់។¹⁰

- ឯកសារសម្រាប់បើកការត្រួតពិនិត្យពិចារណាត្រឹមត្រូវមួយ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាចំណែកត្រូវបង់ថ្លៃដែលថ្នាក់តំបន់និយាយថា អ្នកចាំបាច់ត្រូវបង់នោះមិនត្រឹមត្រូវ។ ប្រសិនបើអ្នក ជឿជាក់ថាវិធីដែលច្បាប់ថ្មីត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ចំពោះអ្នកនោះ ពុំត្រឹមត្រូវ អ្នកមានសិទ្ធិសុំឲ្យគេបើកសវនាការបាន។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាថ្នាក់តំបន់ កំពុងធ្វើការគណនាខុស រួចផ្តល់ឲ្យអ្នកនោះនូវចំណែកត្រូវបង់ខ្ពស់ជាច្បាប់អនុញ្ញាតិនោះ បន្ទាប់មកអ្នកមានសិទ្ធិសុំឲ្យមានសវនាការបាន។

⁵ សូមមើល www.healthconsumer.org/cs029AgedDisabled.pdf.

⁶ សូមមើល www.healthconsumer.org/cs032WorkingDisabled.pdf.

⁷ សូមមើល <http://www.socialsecurity.gov/disabilityresearch/wi/1619b.htm>

⁸ សូមមើល <http://healthconsumer.org/Medi-CalOverview2008Ch7.pdf> - នៅទំព័រ 7-28

⁹ <http://healthconsumer.org/cs020Pickle.pdf>

¹⁰ សូមមើល <http://healthconsumer.org/Medi-CalOverview2008Ch5.pdf>

តើកម្មវិធីការពារសិទ្ធិជនពិការប្រចាំនៅ California (DRC) កំពុងធ្វើអ្វីដែលជាលទ្ធផលនៃការលុបបំបាត់ចោលកម្មវិធី IHSS Buy-In ឬ?

- DRC និង អង្គការនានា បានសន្និដ្ឋានថា ការបន្តការពារកិច្ចខិតខំប្រឹងសម្រាប់អ្នកទទួលបានពី Medi-Cal តាម¹¹ មានន័យថា សម្រាប់អ្នកទាំងឡាយណាដែលទទួលបានទាំងសេវា Medi-Cal និង IHSS ដែលមានចំណែកបង់នោះ រដ្ឋCalifornia មិនអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះបានទេ ពីព្រោះថាការបន្ថយចំណាយមិនអាចនៅក្រោមអ្វីដែលបានចាប់មានប្រសិទ្ធភាពនៅថ្ងៃទី១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៨នោះបានទេ។ នៅថ្ងៃទី១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៨ ការបន្ថយចំណាយដែលចាប់មានប្រសិទ្ធភាព បានក្លាយទៅជាការបន្ថយចំណាយដល់កម្រិតផ្តល់សម្រាប់ SSI/SSP ឆ្នាំ២០០៨។ យើងខ្ញុំ និង អង្គការផ្សេងៗទៀត បានបញ្ជូនលិខិតទាមទារមួយច្បាប់ទៅកាន់ក្រសួងតំហែទាំសុខភាព និងកិច្ចការសង្គមដែលទទួលបានការចុះផ្សាយលើគេហទំព័រយើងខ្ញុំ។ យើងខ្ញុំនឹងចុះផ្សាយនូវចម្លើយតបណាមួយនៅលើគេហទំព័រជាដើម។ សូមធ្វើទំនាក់ទំនង DRC ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ ឬ កង្វល់ណាមួយ។

¹¹ សូមមើលគេហទំព័រ: <http://www.usbudgetwatch.org/health-care-spending> សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Federal Stimulus Bill។