

CHÍNH QUYỀN ĐẶC KHU COLUMBIA

Sở Tài chính Chăm sóc Sức khỏe



Thông tin mới! Những thay đổi sắp tới đối với Chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe (Health Care Alliance hay “Alliance”).

Câu hỏi thường gặp (FAQ) về Liên minh Chăm sóc Sức khỏe

Mục đích: Mục đích của tài liệu này là chia sẻ những thay đổi trong Liên minh Chăm sóc Sức khỏe và Chương trình dành cho Trẻ em Nhập cư (Immigrant Children’s Program hay ICP) cũng như cung cấp câu trả lời cho các câu hỏi thường gặp.

Thông tin mới! Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 10 năm 2025, Liên minh Chăm sóc Sức khỏe và Chương trình dành cho Trẻ em Nhập cư (ICP) sẽ hợp nhất thành một chương trình gọi là **Chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe cho Người lớn và Trẻ em (Health Care Alliance Program for Adults and Children)**.

Các thay đổi sắp tới

1. Có những thay đổi gì vào ngày 1 tháng 10 năm 2025?

- Không nhận người đăng ký mới từ 26 tuổi trở lên
- Giới hạn thu nhập giảm từ 215% mức nghèo liên bang xuống còn 138%
- Các thay đổi về quyền lợi/dịch vụ
- Không còn dịch vụ Chăm sóc có Quản lý cho Alliance nữa. Chương trình đang chuyển từ Kế hoạch Chăm sóc có Quản lý (Managed Care Plan hay MCP) sang Trả phí theo Dịch vụ (nhà cung cấp phải lập hóa đơn trực tiếp cho DHCF đối với các dịch vụ được cung cấp cho người thụ hưởng)

2. Điều gì không thay đổi?

- Thay đổi về giới hạn thu nhập đối với trẻ em (độ tuổi từ 0-20).
- Yêu cầu về gặp mặt trực tiếp.
- Thời hạn xác nhận vẫn giữ nguyên sau mỗi 12 tháng.
- Không có thay đổi nào đối với thời gian ân hạn chín mươi (90) ngày đối với các gia hạn đủ điều kiện.

3. Ai đủ điều kiện nhận các quyền lợi chăm sóc sức khỏe thông qua Liên minh Chăm sóc Sức khỏe?

Bắt đầu từ ngày 1 tháng 10 năm 2025, chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe sẽ **không còn** ghi danh những người nộp đơn mới (những người hiện không ghi danh trong chương trình hoặc không trong thời gian gia hạn) từ 26 tuổi trở lên vào chương trình. Người nộp đơn mới là người hiện không nhận được quyền lợi từ Liên minh Chăm sóc Sức khỏe nhưng muốn

nộp đơn xin tham gia chương trình. Trẻ em (độ tuổi từ 0-20), người lớn độ tuổi từ 21 đến 25 và phụ nữ mang thai vẫn có thể nộp đơn và được đánh giá về khả năng hưởng quyền lợi thông qua chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe hoặc chương trình bảo hiểm y tế khác.

Để nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua Chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe:

- Quý vị phải là cư dân của Đặc khu Columbia.
- Quý vị không đủ điều kiện để nhận bất kỳ bảo hiểm y tế nào khác, kể cả Medicaid.
- Thu nhập của quý vị không được vượt quá giới hạn thu nhập dựa trên quy mô hộ gia đình quý vị.

4. Tôi có nhận được thông báo hoặc thư về những thay đổi này không?

Có. Một thông báo/thư cung cấp thông tin đã được gửi vào tuần cuối cùng của tháng 7 từ Sở Tài chính Chăm sóc Sức khỏe (Department of Health Care Finance hay DHCF). Nếu quý vị có tài khoản District Direct thì có thể xem thông báo ở đó.

5. Các giới hạn hiện tại và mới về thu nhập của chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe là gì?

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 10 năm 2025, giới hạn thu nhập cho chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe sẽ **giảm từ 215%** mức nghèo liên bang (federal poverty level hay FPL) xuống còn **138%** (bao gồm cả 5% không tính) mức nghèo liên bang. Vui lòng xem các giới hạn hiện tại và trong tương lai về thu nhập ở bên dưới. *Để biết thêm giới hạn dựa trên quy mô gia đình, vui lòng truy cập trang web của [Chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe](#).

Giới hạn hiện tại về thu nhập đến ngày 30 tháng 9 năm 2025

Phân loại	Cá nhân 0-18	Cá nhân 19 & 20	Cá nhân từ 21 tuổi trở lên
Ngưỡng trong FPL	319% + 5% không tính	216% + 5% không tính	210% + 5% không tính
Hộ gia đình 1 người, hàng tháng	\$4228	\$2884	\$2806
Hộ gia đình 2 người, hàng tháng	\$5712	\$3896	\$3790
Hộ gia đình 3 người, hàng tháng	\$7196	\$4908	\$4775

Giới hạn mới về thu nhập có hiệu lực từ ngày 1 tháng 10 năm 2025

Phân loại	Cá nhân 0-18 <i>(Không thay đổi)</i>	Cá nhân 19 & 20 <i>(Không thay đổi)</i>	Cá nhân từ 21 tuổi trở lên <i>(*Mới*)</i>
Ngưỡng trong FPL	319% + 5% không tính	216% + 5% không tính	133% + 5% không tính

Hộ gia đình 1 người, hàng tháng	\$4228	\$2884	\$1800
Hộ gia đình 2 người, hàng tháng	\$5712	\$3896	\$2432
Hộ gia đình 3 người, hàng tháng	\$7196	\$4908	\$3065

Lưu ý rằng những con số này sẽ thay đổi lần nữa vào ngày 1/1/2026 để phù hợp với các yêu cầu của liên bang

6. Điều gì sẽ xảy ra nếu thu nhập của tôi vượt quá giới hạn mới về thu nhập (138% giới hạn nghèo liên bang) kể từ ngày 01/10/2025?

Các quyền lợi từ Liên minh Chăm sóc Sức khỏe của quý vị sẽ chấm dứt vào ngày 30/09/2025. Vào tháng 9, quý vị sẽ nhận được thư chấm dứt quyền lợi từ Sở Tài chính Chăm sóc Sức khỏe (DHCF).

7. Tôi có những lựa chọn chăm sóc sức khỏe nào nếu mất quyền lợi từ Liên minh Chăm sóc Sức khỏe vào ngày 30/09/2025?

Dưới đây là các tùy chọn có sẵn để được bảo hiểm chăm sóc sức khỏe bổ sung ngoài Liên minh Chăm sóc Sức khỏe nếu thu nhập của quý vị vượt quá 138% mức nghèo liên bang.

Tình trạng nhập cư	Tùy chọn bảo hiểm bổ sung
<ul style="list-style-type: none"> Không có giấy tờ (<i>không hiện diện hợp pháp ở Hoa Kỳ</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Medicaid Khẩn cấp CHIP nếu mang thai và dưới 324% FPL
<ul style="list-style-type: none"> Hiện diện hợp pháp (**<i>chưa đạt ngưỡng 5 năm</i>**) 	<ul style="list-style-type: none"> Chương trình Medicaid: <ul style="list-style-type: none"> Medicaid nếu mang thai và dưới 21 tuổi
<ul style="list-style-type: none"> Hiện diện hợp pháp (<i>đã đạt ngưỡng 5 năm</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Medicaid theo phân loại khác nếu đủ điều kiện.

***Ngưỡng 5 năm là thời gian chờ đợi của thường trú nhân hợp pháp (lawful permanent resident hay LPR) hoặc người có thẻ xanh trước khi họ có thể được nhận bảo hiểm Medicaid.*

8. Làm thế nào để tôi đủ điều kiện được hưởng Medicaid Khẩn cấp?

Để đủ điều kiện hưởng Medicaid Khẩn cấp, người nộp đơn phải:

- Là cư dân của DC
- Có tình trạng khẩn cấp
- Không phải là công dân Hoa Kỳ hoặc có tình trạng nhập cư đủ điều kiện để hưởng Medicaid
- Đáp ứng các tiêu chuẩn về thu nhập cho phân loại cụ thể. Xem ví dụ dưới đây:
 - Giới hạn thu nhập của người lớn không có con là 215% FPL (\$2806 cho một người).
 - Giới hạn thu nhập của phụ huynh hoặc người chăm sóc là 221% FPL (\$3896 cho hai người). *Các tiêu chuẩn về thu nhập này sẽ thay đổi vào ngày 1 tháng 1 năm 2026.*

- Nếu là người cao tuổi (65 tuổi trở lên), bị mù hoặc khuyết tật, thì người nộp đơn phải có nguồn tài chính không vượt quá \$4,000 đối với cá nhân hoặc \$6,000 đối với cặp vợ chồng. Giới hạn thu nhập cho nhóm này là 100% FPL (\$1305 cho một người).

Tìm hiểu thêm tại <https://dhcf.dc.gov/service/emergency-medicaid>

9. Nếu tôi hiện đang nhận được quyền lợi từ Liên minh Chăm sóc Sức khỏe cho Trẻ em (trước đây là Chương trình dành cho Trẻ em Nhập cư/ICP) thì tôi có bị mất bảo hiểm khi bước sang tuổi 21 không?

Không. Tuy nhiên, quyền lợi Alliance dành cho Người lớn có ngưỡng thu nhập thấp hơn Alliance dành cho Trẻ em.

Những thay đổi bổ sung về tính đủ điều kiện có thể ảnh hưởng đến bảo hiểm bắt đầu từ ngày 01/10/26.

10. Người nhập cư mang thai có đủ điều kiện hưởng quyền lợi Alliance ngay cả khi họ được từ 26 tuổi trở lên không?

Có nhiều lựa chọn bảo hiểm hơn cho những cư dân đang mang thai. Nếu quý vị có thai thì quý vị có thể được bảo hiểm nếu thu nhập của quý vị dưới 324% Mức nghèo Liên bang, bất kể tình trạng nhập cư là gì.

Quý vị có thể đăng ký bảo hiểm hoặc báo cáo thay đổi về hoàn cảnh (như mang thai, thay đổi thu nhập, thay đổi trong gia đình) cho chúng tôi trực tuyến tại districtdirect.dc.gov. Quý vị cũng có thể báo cáo một thay đổi bằng cách gọi Tổng đài Phúc lợi Công cộng theo số (202) 727-5355.

11. Trẻ em (độ tuổi 0-20) vẫn có thể nộp đơn và đăng ký các quyền lợi của Liên minh Chăm sóc Sức khỏe được không?

Có. Không có thay đổi nào về điều kiện tham gia Liên minh Chăm sóc Sức khỏe cho Trẻ em (trước đây là Chương trình dành cho Trẻ em Nhập cư).

Quy trình nộp đơn

12. Làm cách nào để tôi đăng ký Chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe và có những yêu cầu gì?

Quý vị có thể đăng ký chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe bằng cách:

- Trực tuyến qua District Direct: districtdirect.dc.gov
- Ứng dụng Di động District Direct: Tương thích với Android (Google Store) và iPhone (Apple Store).
- Qua fax: 202-671-4400
- Qua thư: Department of Human Services/Economic Security Administration

(ESA)Centers

Trung tâm dịch vụ	Địa chỉ	Điện thoại	Fax
Anacostia	2100 Martin Luther King Avenue, SE	(202) 645-4614	(202) 727-3527
Congress Heights	4049 South Capitol Street, SW	(202) 645-4525	(202) 654-4524
Fort Davis	3851 Alabama Avenue, SE	(202) 645-4500	(202) 645-6205
H Street	645 H Street, NE	(202) 698-4350	(202) 724-8964
Taylor Street	1207 Taylor Street, NW	(202) 576-8000	(202) 576-8740

Đơn đăng ký sẽ không được coi là đầy đủ cho đến khi nhận được thông tin xác minh tình trạng cư trú và thu nhập.

- Quý vị phải cung cấp bằng chứng rằng quý vị sống ở DC.
- Nếu quý vị là công dân Hoa Kỳ thì phải cung cấp Thẻ An sinh Xã hội của mình.
- Nếu quý vị có thẻ xanh thì phải cung cấp Mã số Người nước ngoài hoặc Thẻ An sinh Xã hội của mình.

13. Mất bao lâu để tôi biết liệu mình có đủ điều kiện hay không?

Sẽ mất 45 ngày làm việc để xác định tính hội đủ điều kiện. Nếu quý vị đáp ứng mọi yêu cầu của chương trình thì tính đủ điều kiện của quý vị bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng mà quý vị nộp đơn. Nếu quý vị nộp đơn vào ngày 28 tháng 4 và được chấp thuận cho hưởng bảo hiểm y tế thì tính đủ điều kiện của quý vị bắt đầu từ ngày 1 tháng 4.

14. Có hỗ trợ bổ sung nào để giúp tôi trong quá trình nộp đơn không?

- Trung tâm Liên lạc của District Direct theo số (202) 727-5355.
- Hướng dẫn về cách sử dụng DCAS, xem liên kết <https://dhcf.dc.gov/page/training-videos>.
- Trung tâm Dịch vụ (*xem câu hỏi #21 để biết thông tin liên hệ*).

15. Tính đủ điều kiện kéo dài bao lâu?

Tính đủ điều kiện có hiệu lực trong 12 tháng. Khi kết thúc 12 tháng, quý vị phải hoàn tất mẫu gia hạn và mang theo tất cả các giấy tờ cập nhật về thu nhập và cư trú.

16. Thường trú nhân Hợp pháp (LPR/người có thẻ xanh) có phải đáp ứng ngưỡng 5 năm để đủ điều kiện nhận Medicaid không?

Có, ngoài các yếu tố đủ điều kiện khác.

Quá trình gia hạn

17. Có cần phải phỏng vấn trực tiếp không?

Không, phỏng vấn trực tiếp là không bắt buộc.

18. Tôi phải gia hạn bảo hiểm thường xuyên đến mức nào?

Một lần trong mỗi 12 tháng.

19. Làm thế nào để tôi biết rằng đã đến lúc gia hạn bảo hiểm của mình?

Thư thông báo cho quý vị về thời gian gia hạn sắp tới của quý vị sẽ được gửi **60 ngày** trước khi kết thúc thời hạn xác nhận. Nếu quý vị là người cao tuổi (65 tuổi trở lên), bị mù hoặc khuyết tật, thì mẫu đơn gia hạn của quý vị sẽ được gửi **90 ngày** trước khi kết thúc thời hạn xác nhận.

Những điều cần ghi nhớ khi gia hạn:

- Tại thời điểm gia hạn, người nhận phải xác minh nơi cư trú và thu nhập của họ.
- Người nộp đơn/Người nhận là công dân Hoa Kỳ phải cung cấp Thẻ An sinh Xã hội hợp lệ, có thể kiểm chứng;
- Người nộp đơn/Người nhận là người nhập cư (không phải là công dân mà có thể đủ điều kiện nhận Medicaid) phải cung cấp Số Thẻ Thường trú nhân có chín (9) chữ số hoặc Số An sinh Xã hội hợp lệ và có thể xác minh, nếu có.

20. Cần các xác minh nào cho việc gia hạn?

Người thụ hưởng của Liên minh Chăm sóc Sức khỏe sẽ cần cung cấp giấy tờ xác minh thu nhập và nơi cư trú tại Đặc khu. Nếu quý vị có con tham gia chương trình Liên minh Chăm sóc Sức khỏe thì thu nhập của phụ huynh sẽ cần được cung cấp cùng với mẫu gia hạn.

Loại xác minh	Giấy tờ xác minh được chấp nhận
Thu nhập	<ul style="list-style-type: none">• Phiếu lương gần đây (30 ngày vừa qua)• Tự làm chủ: tờ khai thuế gần nhất• Báo cáo thu nhập hưu trí• Báo cáo thu nhập khuyết tật• Bồi thường lao động• Báo cáo lương hưu hoặc niên kim• Báo cáo trợ cấp thất nghiệp
Nơi cư trú	<ul style="list-style-type: none">• Bằng lái xe DC hoặc thẻ căn cước chưa hết hạn• Hợp đồng thuê, hợp đồng cho thuê hoặc biên lai thuê đang có hiệu lực• Hóa đơn điện thoại hoặc dịch vụ tiện ích• Phiếu lương hoặc bảng kê thu nhập được phát hành trong 30 ngày gần

	<p>nhất có tên cá nhân và địa chỉ ở DC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hóa đơn thuế bất động sản phát hành trong vòng 60 ngày gần nhất cho bất động sản tọa lạc tại DC • Mẫu đơn cư trú đã hoàn thành
--	--

Người thụ hưởng buộc phải xác minh nơi cư trú và thu nhập cho mỗi thời gian gia hạn.

21. Khi nào tôi cần gửi yêu cầu gia hạn của mình?

Thời gian gia hạn kết thúc vào ngày cuối cùng của thời hạn xác nhận. Ví dụ: nếu thời gian gia hạn của quý vị kết thúc vào tháng Năm thì quý vị phải nộp yêu cầu gia hạn muộn nhất là ngày 31 tháng 5.

22. Nếu tôi không nộp yêu cầu gia hạn vào cuối thời hạn xác nhận thì sao?

Nếu quý vị chưa nộp mẫu gia hạn vào cuối thời hạn xác nhận thì quý vị vẫn sẽ có tối đa 90 ngày sau khi kết thúc thời hạn xác nhận để gửi mẫu gia hạn của mình. Giai đoạn 90 ngày này được gọi là thời gian ân hạn. Nếu quý vị nộp mẫu gia hạn trong thời gian ân hạn và được xác định là vẫn đủ điều kiện để được bảo hiểm y tế thì bảo hiểm của quý vị sẽ có hiệu lực hồi tố vào ngày kết thúc thời hạn xác nhận. Nếu quý vị không gửi mẫu gia hạn trong khoảng thời gian 90 ngày này thì quý vị sẽ buộc phải gửi mẫu đơn mới để đăng ký bảo hiểm y tế.

23. Liên minh Chăm sóc Sức khỏe cho Trẻ em (*trước đây là Chương trình dành cho Trẻ em Nhập cư*) có còn được phép gia hạn hàng năm không?

Có.

24. Người thụ hưởng hiện tại của Liên minh Chăm sóc Sức khỏe mà được từ 26 tuổi trở lên và trong thời gian gia hạn thì vẫn có thời gian ân hạn 90 ngày chứ?

Có.

25. Gần đây, tôi đã gia hạn bảo hiểm của Liên minh Chăm sóc Sức khỏe trong năm nay (2025) nhưng tôi vượt quá giới hạn 138% FPL, liệu bảo hiểm của tôi có kết thúc vào 30/9/2025 không?

Có.

Câu hỏi chung

26. Ai là người nhập cư đủ tiêu chuẩn?

Năm 1996, khi Đạo luật Hòa hợp Cơ hội Việc làm và Trách nhiệm Cá nhân (PRWORA) được thông qua, Quốc hội đã tạo ra một cách mới để quyết định những người không phải công dân nào đủ điều kiện cho các chương trình do liên bang tài trợ, chẳng hạn như Medicaid. Họ tạo ra một phân loại mới gọi là “người nhập cư đủ tiêu chuẩn”. Phân loại này đơn giản có nghĩa là bất kỳ người không phải công dân nào hiện ở một trong những tình trạng nhập cư sau đây:

Tháng 8 năm 2025

- Thường trú nhân Hợp lý (LPR) trong từ năm (5) năm trở lên
- Người tị nạn
- Người tị nạn chính trị
- Được ân xá trong hơn một (1) năm
- Tạm dừng trục xuất
- Nạn nhân của bạo lực gia đình và con cái họ và
- Người nhập cảnh là người Cuba/Haiti
- Người nhập cư đặc biệt từ Iraq/Afghanistan

Một luật liên bang mới sẽ thay đổi quy định về người nhập cư đủ tiêu chuẩn. Những thay đổi này sẽ có hiệu lực vào ngày 1 tháng 10 năm 2026; hướng dẫn cập nhật sẽ được cung cấp trước thời điểm đó.

Nếu “người nhập cư đủ tiêu chuẩn” muốn có Medicaid thì điều đó có liên quan gì đến Alliance?

Theo quy định của Alliance, người dân có thể không được tham gia chương trình Alliance nếu họ đủ điều kiện nhận Medicaid. ESA hỏi cụ thể những người không phải công dân xem họ có thuộc bất kỳ phân loại nào có thể đủ điều kiện nhận Medicaid hay không. Nếu không, họ chỉ cần chọn mục “khác” (bao gồm nhiều tình trạng người nước ngoài hợp pháp nhưng không đủ tiêu chuẩn).

27. Các tổ chức vẫn có thể nộp hồ sơ đăng ký/gia hạn chứ? Hay các tổ chức nên liên hệ với người tham gia để thông báo cho họ về những thay đổi và yêu cầu họ nộp hồ sơ đăng ký?

Có, những người hỗ trợ và các tổ chức khác vẫn có thể gửi đơn đăng ký/gia hạn đã hoàn tất gần đây; tuy nhiên, sẽ không ghi danh mới trong Liên minh Chăm sóc Sức khỏe đối với các đơn đăng ký sau ngày 30 tháng 9 năm 2025 cho người lớn từ 26 tuổi trở lên. Sẽ rất hữu ích nếu những người hỗ trợ giúp hướng dẫn cộng đồng về những thay đổi mới này.

Những người hỗ trợ có sử dụng District Direct hoặc Ứng dụng Di động phải sử dụng thông tin đăng nhập và địa chỉ email của người nộp đơn (nếu có) chứ không phải là email cá nhân hoặc thông tin liên lạc của người hỗ trợ.

28. Nếu người tham gia cần báo cáo thay đổi thì họ có phải trực tiếp đến ESA không? Hay là tổ chức vẫn có thể gửi thông tin cập nhật đến Trung tâm Liên lạc được?

Những người tham gia cần báo cáo thay đổi không bắt buộc phải đến địa điểm dịch vụ của ESA. Những thay đổi được báo cáo cho người tham gia vẫn có thể được chuyển tiếp đến Trung tâm Liên lạc District Direct bằng cách gọi số (202) 727-5355.

29. Tôi có thể tìm hiểu thêm về những thay đổi của Liên minh Chăm sóc Sức khỏe ở đâu?

Sở Tài chính Chăm sóc Sức khỏe (DHCF) tổ chức các cuộc họp với các bên liên quan hai

tuần một lần vào thứ Tư lúc 2:30 chiều. Để thêm tên quý vị vào danh sách tham gia các cuộc họp trực tuyến, vui lòng gửi email cho chúng tôi tại Medicaid.renewal@dc.gov.

Để xem tài liệu và bản ghi từ các cuộc họp này, vui lòng truy cập:
<https://dhcf.dc.gov/page/meeting-recordings-and-slides>.

Có thắc mắc? Liên hệ với chúng tôi qua email tại Medicaid.renewal@dc.gov