

# Medicaid 및 Child Health Plus Postpartum 보장이 60일에서 1 년으로 연장됩니다

**2023년 3월 1일부로 Medicaid 및/또는 Child Health Plus에 가입된 임산부와 임신 중인 저소득층 아동은 이민 신분이나 임신 종료 방식(출산, 유산, 낙태 등)과 상관없이 최대 12개월의 산후 보장을 받을 수 있게 됩니다.**

## 이번 변경사항의 의의

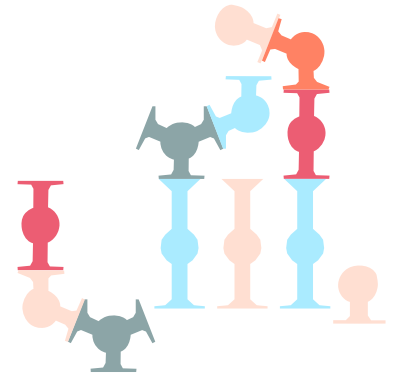
- 이제 Medicaid 및/또는 Child Health Plus 산후 보장은 해당 혜택을 받을 자격이 없는 것으로 간주될 수 있는 기간 동안의 소득 또는 가구 규모가 변경되는 것과 관계없이 임신 종료 후 12개월로 연장됩니다.
- Medicaid 및/또는 Child Health Plus에 따라 12개월 동안 보장되는 서비스에는 의사 방문부터 병원 방문, 처방약은 물론 심리 치료 등 다양한 서비스에 이르기까지 Medicaid 및/또는 Child Health Plus 혜택의 전체 범위가 포함됩니다.

## 배경

- 연방 정부에서는 2021년 미국 구조법(American Rescue Act)의 일환으로 새로운 규정을 도입하여 해당 옵션을 적용하고자 하는 모든 주에 대해 산후 보장 기간을 출산 후 60일에서 12개월로 확대했습니다. 뉴욕주는 이 규정을 채택함으로써 보장 확대를 승인한 35번째 주가 되었습니다.
- 산후 보장 확대를 위한 연방 옵션을 시행하기로 한 뉴욕주의 결정은 모성 건강을 개선하기 위한 바이든 행정부의 '모성 보호 액션(Maternity Care Action) 플랜'을 지원하며, 특히 취약한 지역사회에서 그 의미가 두드러집니다. 이러한 보장 확대의 주요 목표는 소외된 뉴욕 주민에게 출산 후 1년간 필요한 만큼의 의료 서비스를 제공하여 산후 질병 및 산후 사망과 관련하여 인종 간에 나타나는 불평등을 줄이는 것입니다.
- NYIC의 Coverage4All 캠페인의 성공적인 옹호 활동의 일환이자 모든 뉴욕주민이 의료 보험 혜택을 받도록 추진하는 중요한 단계로, 2023년 뉴욕주 예산안에는 이민 신분과 상관없이 Medicaid 및 Child Health Plus의 소득 기준을 충족하는 모든 임산부와 임신 중인 저소득층 아동을 대상으로 산후 보장 혜택을 확대하는 조항이 추가로 포함되었습니다.

## 자격 요건

- 본 혜택을 받을 자격이 있는 개인은 임신 중 뉴욕주의 Medicaid 프로그램 또는 뉴욕주의 Child Health Plus 프로그램에 따라 자격을 갖추고 서비스를 받은 모든 개인입니다. 더불어 2024년 주 예산안부터 이 혜택은 Essential Plan에 속한 개인까지로 확대됩니다.
- 개인은 출산, 유산, 낙태 등으로 인해 임신이 종료된 경우에도 임신 기간(소급 자격 기간 포함) 및 12개월의 산후 기간 동안 자격을 유지합니다.
- 여기서 산후 12개월은 임신 마지막 날부터 시작하여 12개월째 마지막 날에 종료됩니다.
- Medicaid 보장 혜택은 해당 기간 동안 개인의 소득이나 가구 규모의 변경과 상관 없이 연장되지만, 다음과 같은 조건으로 인해 해당 기간 동안 자격이 종료될 수 있습니다.
  - (1) 자발적으로 프로그램 가입 취소를 요청하는 경우
  - (2) 주 밖으로 이사하는 경우
  - (3) 가장 최근의 재결정 절차에서 자격이 잘못 결정되었거나 오류 또는 사기, 남용 또는 위증으로 인해 자격이 결정된 경우
  - (4) 사망한 경우



## 가입

Medicaid 및/또는 Child Health Plus 가입은 연중 언제든지 가능합니다.

### 신청 방법:

- 온라인: [nystateofhealth.ny.gov](https://nystateofhealth.ny.gov) 고객 서비스 센터 운영시간 중에는 웹사이트의 채팅 기능을 통해 신청에 도움을 받으실 수 있습니다.
- 뉴욕주 고객 서비스 센터 전화번호 **1-855-355-5777** 번으로 문의하세요.
- 가입과 관련하여 도우미로부터 직접 방문 도움을 받거나 유선상 무료 도움을 받아보세요. 다음 사이트에서 도우미를 찾으세요.  
[info.nystateofhealth.ny.gov/ipanavigatorsitelocations](https://info.nystateofhealth.ny.gov/ipanavigatorsitelocations)
- 건강 보장 관련 다국어 정보는 다음에서 확인하세요.  
[info.nystateofhealth.ny.gov/InformationalMaterials](https://info.nystateofhealth.ny.gov/InformationalMaterials)
- 뉴욕시 거주민: 도움을 받고 추가 자료를 확인하려면 **311** 번에 전화하거나, **877-877** 번에 “CoveredNYC”라고 문자를 보내거나, [on.nyc.gov/healthinsurance](https://on.nyc.gov/healthinsurance) 에 방문하세요.
- 위탁 보호 종이거나 위탁 보호 청소년으로서 뉴욕주 건강보험시장 (New York State of Health Marketplace) 가입 자격이 없을 경우, 해당 지역의 사회복지부 (Department of Social Services, [health.ny.gov/health\\_care/medicaid/ldss.htm](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/ldss.htm)) 에서도 신청이 가능합니다.

