

## Ninahitaji kujua nini kuhusu Medicaid?

Medicaid ni mpango wa bima ya afya ya umma ambayo inashughulikia idadi ya watu wa kipato cha chini, ikiwa ni pamoja na wazee, watoto, na watu wenye ulemavu.

- Ilianza mnamo 1965 chini ya Sheria ya Hifadhi ya Jamii.
- Inasimamiwa na majimbo yenye uangalizi kutoka kwa Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).
- Ufadhili ni juhudi za pamoja kati ya serikali ya shirikisho na serikali za majimbo.
- Kustahiki na manufaa hutofautiana kutoka jimbo hadi jimbo.
  - Sheria ya Shirikisho ya Hifadhi ya Jamii inahitaji huduma fulani kutolewa na majimbo yote.
  - Nebraska inatoa huduma zingine za ziada.
- **Mapungufu ya Huduma za Nyumbani na Jamii (HCBS) hufadhiliwa na Medicaid na hutoa huduma pamoja na mpango wa Medicaid wa serikali.**

### Kustahiki Medicaid Huangalia:

- Maombi;
- Raia wa Marekani au hali ya mgeni inayohitimu;
- hali ya ukaaji wa Nebraska;
- Hali ya ulemavu iliyoamuliwa na Usalama wa Jamii;
- Mzazi/Mlezi wa Kisheria anayehusika;
- Mpangilio wa maisha;
- Bima nyingine ya afya;
- Mapato na rasilimali ndani ya mipaka iliyowekwa kwa aina fulani; na
- Mahitaji mengine ya aina, kama vile umri.

### Uamuzi wa Ulemavu na Timu ya Ukaguzi ya Jimbo (SRT)

Wakati mwingine, mtu anayetafuta bima ya Medicaid au huduma za msamaha lazima athibitise kuwa ana ulemavu ili kuhitimu kupata bima au huduma. Ikiwa mtu huyo hana uamuzi wa ulemavu kutoka kwa Utawala wa Hifadhi ya Jamii (SSA), Timu ya Ukaguzi ya Jimbo la Medicaid (SRT) inaweza kufanya uamuzi wa ulemavu.

- Timu ya Ukaguzi ya Jimbo (SRT) ni kundi linaloundwa na wataalamu wa matibabu katika Kitengo cha Medicaid na Utunzaji wa Muda Mrefu. SRT hukagua rekodi za matibabu zilizowasilishwa na mwombaji.
- SRT hufanya uamuzi wa ulemavu kulingana na miongozo ya ulemavu ya Usimamizi wa Usalama wa Jamii. Kwa maelezo zaidi kuhusu miongozo hii ya SSA ya walemavu, tembelea [tovuti ya Usalama wa Jamii](#).

### Wazee, Vipofu na Walemavu (ABD)

Kuna aina tofauti za Medicaid. Watu wengi wanaostahiki Kuondolewa kwa HCBS wanastahiki Medicaid chini ya kitengo cha Wazee, Vipofu na Walemavu (ABD). Huenda ikawezekana kuhitimu kupata huduma za Kusamehe katika kitengo kingine cha ustahiki wa Medicaid.

- Umri wa miaka 65 au zaidi.
- Watu wasioona au walemavu walio na umri wa miaka 64 na chini ambao wamebainishwa kuwa walemavu na Utawala wa Hifadhi ya Jamii au na Timu ya Ukaguzi ya Serikali.
- Kikomo cha mapato ni 100% ya kiwango cha umaskini cha shirikisho (FPL).
- Vikomo vya rasilimali vya \$4,000 kwa mtu mmoja au \$6,000 kwa watu wawili.
- Mapato ya mzazi na rasilimali zinazozingatwa kwa watu walio chini ya umri wa miaka 19.
- Gharama za bima ya afya ya kibinafsi ni punguzo la mapato linaloruhusiwa na vizuizi kadhaa.

## Mpango wa Katie Beckett

Mpango huu unaweza kutoa huduma ya Medicaid kwa watoto wanaoishi katika nyumba ya wazazi wao na wana mahitaji ya juu ya matibabu au utunzaji.

- Umri wa miaka 19 au chini
- Hujastahiki Medicaid katika aina nyingine yoyote
- Imebainishwa kuwa imelemaa na Usalama wa Jamii au Timu ya Ukaguzi wa Jimbo
- Imedhamiria kufikia kiwango cha utunzaji ili kuishi katika:
  - Hospitali;
  - Kituo cha Uguzi (NF); au
  - Kituo cha Utunzaji wa Kati kwa Watu Wenye Ulemavu wa Akili (ICF/IID).
- Chanjo imeamuliwa kuwa ya gharama nafuu
- Mapato na rasilimali za mtoto pekee ndizo zinazotumiwa kubainisha ustahiki wa Medicaid.
- Medicaid inashughulikia huduma pekee, hakuna huduma za ziada za usaidizi

## Bima ya Medicaid kwa Wafanyakazi wenye Ulemavu (MIWD)

- MIWD ni kitengo cha Medicaid ambacho kinaweza kupatikana kwa mtu ambaye anakidhi vigezo vya ulemavu na anapokea mapato kupitia ajira.
- Wakati mtu anaelekea kupoteza Medicaid kwa sababu ya mapato aliyopata, hii inaweza kuwa chaguo.
- Kuna vikundi viwili vya ustahiki ndani ya MIWD. Ili kustahiki kwa Kikundi cha Msingi cha MIWD, mtu lazima:
  - Kuhitimu kwa Medicaid isipokuwa kwa mapato;
  - Kutana na Usalama wa Jamii au ufafanuzi wa Timu ya Ukaguzi wa Jimbo kuhusu ulemavu;
  - uwe unafanya kazi;
  - Kuwa na mapato ndani ya miongozo ya mapato ya MIWD:
    - 200% ngazi ya umaskini ya shirikisho (FPL) au
    - 250% ya FPL na malipo;
  - Kutana na vikomo vya rasilimali za Medicaid; na
  - Lipa malipo, ikiwa inahitajika.
- Ili kustahiki kwa Kikundi cha Uboreshaji wa Matibabu cha MIWD, mtu lazima:
  - Kidhi vigezo vyote katika Kundi la Chanjo ya Msingi;
  - Pata mshahara wa chini wa shirikisho na ufanye kazi zaidi ya masaa 40 kwa mwezi; na
  - Umepoteza huduma ya Medicaid kutoka kwa Kikundi cha Bima ya Msingi kwa sababu ya ulemavu ulioboreshwa kiafya. Hii inatumika ikiwa upotezaji wa Medicaid unaweza kusababisha mtu huyo ashindwe kuendelea kufanya kazi au kusababisha afya yake kudorora hadi kufikia hatua ya kufikia ufafanuzi wa Usalama wa Jamii au Timu ya Ukaguzi wa Jimbo kuhusu ulemavu.
- Mahitaji ya ziada na maelezo yanaweza kupatikana katika Kanuni ya [477 ya Kiambatisho cha Medicaid NAC](#).
- Mfanyikazi wa Medicaid ataamua ikiwa mtu anahitimu.

## Sehemu ya Gharama (SOC) kwa Watu Wenye Mahitaji ya Juu ya Matibabu

- Mgao wa gharama ni wa mtu aliye na mahitaji ya matibabu ambaye anakidhi mahitaji yote ya ustahiki wa Medicaid lakini ana mapato yanayozidi mwongozo wa Medicaid.
- Mgao wa gharama unaweza kutofautiana kulingana na mapato, makato, na mpangilio wa maisha wa mtu huyo.
- Mapato yanalinganishwa na Kiwango cha Mapato ya Wahitaji Kimatibabu (MNIL) au kiasi cha Mahitaji ya Kibinafsi ili kubaini sehemu ya gharama.
- Mtu huyo anawajibika kulipa sehemu iliyoamuliwa ya kiasi cha gharama.
- Sehemu ya gharama ni kiasi cha kila mwezi, ambacho kinaweza kutofautiana kutoka mwezi hadi mwezi.
- Wakati mtu anapokea huduma kutoka kwa Msamaha wa HCBS, sehemu ya gharama inawajibika kiotomatiki kwa mtoa huduma wa Medicaid, kwa kawaida mtoaji wa huduma ya gharama ya juu zaidi ya msamaha.
- Medicaid inaweza kufungwa ikiwa sehemu ya kiasi cha gharama itazidi hitaji la kila mwezi la mtu.