

我需要了解哪些有关医疗补助的信息？

医疗补助是一项公共医疗保险计划，覆盖低收入人群，包括老年人、儿童和残疾人。

- 1965 年根据《社会保障法》设立。
- 由各州管理，并接受医疗保险和医疗补助服务中心（CMS）的监督。
- 资金由联邦政府和州政府共同提供。
- 各州的申请资格和福利有所不同。
 - 《联邦社会保障法》要求各州提供特定服务。
 - 内布拉斯加州提供一些附加服务。
- **家庭和社区服务（HCBS）豁免计划由医疗补助计划资助，提供州医疗补助计划之外的服务。**

医疗补助资格审查：

- 申请；
- 美国公民或符合条件的外籍人士身份；
- 内布拉斯加州居民身份；
- 社会保障机构确定的残疾状况；
- 父母/法定监护人负责；
- 生活安排；
- 其他医疗保险；
- 收入和资源不超过某些类别的规定限额；以及
- 其他类别要求，如年龄。

残疾鉴定和州审查小组（SRT）

有时，寻求医疗补助承保或豁免服务的人必须证明自己有残疾，才有资格获得承保或服务。如果个人没有社会保障局（SSA）的残疾鉴定，医疗补助的州审查小组（SRT）可以进行残疾鉴定。

- 州审查小组（SRT）是由医疗补助和长期护理部的医疗专业人员组成的小组。SRT 审查申请人提交的医疗记录。
- SRT 根据社会保障局的残疾准则进行残疾鉴定。有关 SSA 残疾指南的更多信息，请访问[社会保障网站](#)。

老年人、盲人和残疾人（ABD）

医疗补助有不同的类别。大多数有资格获得 HCBS 豁免的人都有资格根据老年人、盲人和残疾人（ABD）类别获得医疗补助。也有可能符合其他医疗补助资格类别的豁免服务。

- 65 岁及以上。
- 经社会保障局或州审查小组认定为残疾的 64 岁及以下盲人或残疾人。
- 收入上限为联邦贫困线（FPL）的 100%。
- 一个人的资源限额为 4,000 美元，两个人的资源限额为 6,000 美元。
- 考虑未满 19 岁者父母的收入和资源。
- 私人医疗保险费用是一项允许扣除的收入，但有一些限制。

凯蒂·贝克特计划

该计划可为居住在父母家中、有较高医疗或护理需求的儿童提供医疗补助。

- 年龄在 19 岁及以下
- 不符合任何其他类别的医疗补助的资格
- 被社会保障机构或州审查小组确定为残疾
- 确定符合生活护理等级：
 - 医院；
 - 疗养院 (NF)；或
 - 智障人士中级护理机构 (ICF/IID)。
- 按成本效益确定承保范围
- 只有儿童的收入和资源用于确定医疗补助资格。
- 只提供医疗补助承保的服务，不提供额外的支持性服务

残疾工人医疗补助保险 (MIWD)

- MIWD 是一种医疗补助类别，符合残疾标准并通过就业获得收入的人可以申请。
- 如果有人因收入原因将失去医疗补助，这可能是一个选择。
- MIWD 内部有两个资格组别。要获得 MIWD 基本保障组的资格，必须具备以下条件：
 - 除收入外，符合医疗补助资格；
 - 符合社会保障机构或州审查小组对残疾的定义；
 - 有工作；
 - 收入符合 MIWD 收入标准：
 - 联邦贫困线 (FPL) 的 200% 或
 - 联邦贫困线的 250% (含保费)；
 - 符合医疗补助的资源限制；以及
 - 如果需要的话，支付保险费。
- 个人必须具备以下条件，才有资格加入 MIWD 医疗改善小组：
 - 符合基本承保组的所有标准；
 - 赚取联邦最低工资，每月工作 40 小时以上；以及
 - 因残疾状况得到医疗改善而失去基本承保组的医疗补助承保范围。如果失去医疗补助可能导致当事人无法继续工作，或导致其健康状况恶化到符合社会保障或州审查小组的残疾定义，则适用此规定。
- 其他要求和信息请参见《医疗补助条例》[附录 477 NAC](#)。
- 医疗补助的工作人员将确定个人是否符合条件。

高医疗需求者的费用分摊 (SOC)

- 分摊费用适用于符合医疗补助的所有资格要求但收入超过医疗补助指导线的有医疗需求者。
- 费用分摊比例可能因收入、扣除额和个人生活安排而异。
- 将收入与医疗贫困收入水平 (MNIL) 或个人需求额进行比较，以确定费用分摊额。
- 个人负责支付确定的费用份额。
- 分摊的费用按月计算，每个月可能会有所不同。
- 当个人接受一项 HCBS 豁免服务时，其费用份额自动由医疗补助提供者承担，通常是费用最高的豁免服务提供者。
- 如果分摊的费用金额超过了个人的每月需求，医疗补助可能会取消。