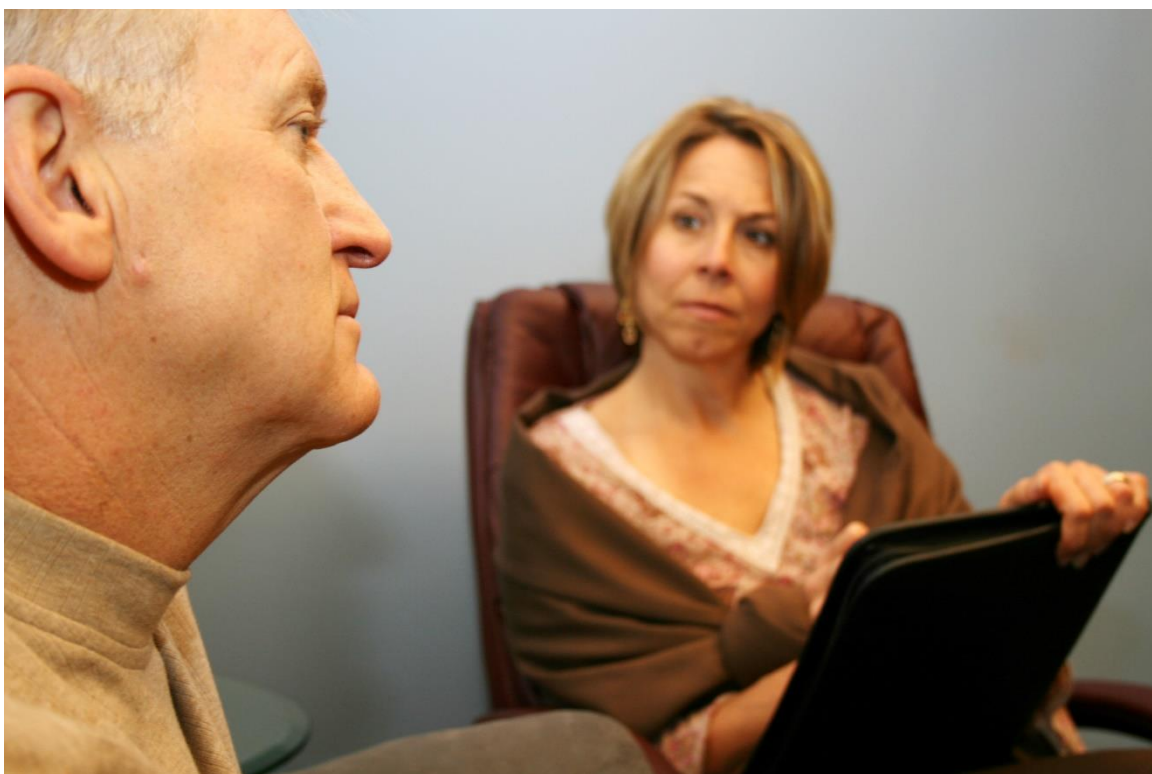




Medicare & Medicaid

Hàng triệu người sống chung với bệnh tê liệt sẽ đủ điều kiện hưởng bảo hiểm y tế thông qua các chương trình Medicare và Medicaid do liên bang và tiểu bang tài trợ.



Hỏi: Medicare là gì?

Medicare là chương trình bảo hiểm y tế do liên bang tài trợ dành cho những người trên 65 tuổi; những người ở mọi lứa tuổi sống chung với tình trạng khuyết tật đã nhận quyền lợi An Sinh Xã Hội cho Người Khuyết Tật trong 24 tháng; và những người mắc bệnh thận giai đoạn cuối (ESRD) hoặc bệnh xơ cứng teo cơ một bên (ALS).

Những người mắc ESRD thường đủ điều kiện hưởng Medicare ba tháng sau khi bắt đầu quá trình lọc máu thông thường hoặc sau khi ghép thận; những người mắc ALS sẽ đủ điều kiện ngay khi nhận quyền lợi An

Sinh Xã Hội cho Người Khuyết Tật.

Hỏi: Các phần chính của Medicare là gì?

Medicare Phần A và Phần B - còn gọi là "Medicare Nguyên Thủy" - bao gồm các giai đoạn đài thọ chính.

Phần A bao gồm dịch vụ chăm sóc nội trú tại bệnh viện và các cơ sở điều dưỡng chuyên môn, chăm sóc cuối đời và một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà.

Phần B bao gồm các dịch vụ và vật tư được coi là cần thiết về mặt y tế, chẳng hạn như chăm sóc ngoại trú tại bệnh viện, chuyên gia vật lý trị liệu và trị liệu chức năng hoạt động, thiết bị y tế lâu bền, dịch vụ xe cứu thương và chăm sóc phòng ngừa, bao gồm sàng lọc đại trực tràng và chụp quang tuyến vú hàng năm.

Hỏi: Medicare Lợi Điểm là gì?

Medicare Lợi Điểm là một chương trình thay thế cho Medicare Nguyên Thủy trong đó cung cấp các quyền lợi thông qua các chương trình bảo hiểm y tế tư nhân. Các chương trình này có thể có lệ phí bảo hiểm, khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm thấp hơn, và bao gồm đài thọ thuốc kê theo toa Phần D, nhưng thường yêu cầu bệnh nhân nhận dịch vụ từ một số nhà cung cấp nhất định.

Hỏi: Medicare Phần D là gì?

Medicare Phần D, một chương trình thuốc kê theo toa độc lập không bắt buộc, cung cấp cho những người thụ hưởng Medicare lựa chọn về các chương trình đài thọ được chính phủ phê duyệt do các công ty bảo hiểm tư nhân quản lý.

Việc ghi danh vào Phần D là không bắt buộc, nhưng nếu bạn lựa chọn không tham gia chương trình này khi bạn trước đó đã đủ điều kiện hưởng Medicare, và bạn đã trải qua trên 63 ngày mà không có khoản đài thọ tương đương từ chủ lao động hoặc công đoàn cũ của mình, bạn sẽ bị tính phí chậm trễ 1% cho mỗi tháng bạn chờ.

Để biết thêm thông tin chi tiết về Medicare Phần D, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Giúp Đỡ Người Bệnh Tê Liệt Quốc Gia tại địa chỉ <https://www.christopherreeve.org/wp-content/uploads/2024/01/Medicare-Part-D-QA-1-24-A.pdf>

Hỏi: Tôi sẽ trả bao nhiêu tiền cho Medicare?

Mức thanh toán cho Medicare Phần B thay đổi hàng năm. Vào năm 2025, lệ phí bảo hiểm hàng tháng tiêu chuẩn cho Medicare Phần B là \$185,00, tăng \$10,30 từ mức \$174,70 vào năm 2024. Khoản khấu trừ hàng năm cho tất cả người thụ hưởng Medicare Phần B là \$257, tăng \$17 từ mức khấu trừ hàng năm \$240 vào năm 2024.

Hỏi: Tôi ghi danh vào Medicare như thế nào?

Người khuyết tật đã nhận Quyền Lợi An Sinh Xã Hội trong 24 tháng sẽ tự động được ghi danh vào Medicare

Phần A và B và nhận thẻ hội viên qua đường bưu điện; tuy nhiên, nếu bạn chưa nhận được thẻ vào thời điểm đó, hãy liên hệ với văn phòng An Sinh Xã Hội tại địa phương hoặc gọi 800-772-1213. Bạn phải đặt lịch hẹn đối với làm việc tại văn phòng; tìm văn phòng tại địa phương của bạn trên trang web của Sở An Sinh Xã Hội (SSA) tại địa chỉ <https://secure.ssa.gov/ICON/main.jsp>.

Hỏi: Medicaid là gì?

Medicaid là chương trình bảo hiểm y tế cung cấp khoản đài thọ cho người lớn thu nhập thấp, trẻ em và người khuyết tật. Chương trình được chính quyền liên bang và tiểu bang đồng tài trợ, nhưng thuộc sự quản lý của tiểu bang; vì lý do này, các yêu cầu về tính đủ điều kiện, phạm vi đài thọ và chi phí sẽ khác nhau tùy theo tiểu bang.

Hỏi: Khoản đài thọ Medicaid thường bao gồm các hạng mục gì?

Khoản đài thọ Medicaid bắt buộc cho mọi tiểu bang bao gồm dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ, dịch vụ nội trú và ngoại trú tại bệnh viện, dịch vụ xét nghiệm và chụp x-quang và dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Tùy theo chương trình riêng của tiểu bang, khoản đài thọ thuốc kê theo toa, các dịch vụ vật lý trị liệu, trị liệu chức năng hoạt động, nha khoa và thiết bị y tế cũng có thể được bao gồm.

Hỏi: Tôi có thể ghi danh vào cả Medicaid và Medicare không?

Có. Nhiều người khuyết tật được ghi danh vào Medicare và Medicaid. Medicaid có thể đài thọ cho các dịch vụ mà Medicare không đài thọ, chẳng hạn như chăm sóc và hỗ trợ dài hạn, các dịch vụ nha khoa, nhãn khoa và thính lực.

Hỏi: Tôi có thể làm gì nếu khoản đài thọ Medicare của tôi bị từ chối?

Không được từ chối Medicare dựa trên chẩn đoán cụ thể (bao gồm bệnh tê liệt) hoặc liên quan đến khả năng cải thiện tình trạng bệnh. Nói cách khác, quyết định chỉ nên xem xét liệu cá nhân có cần dịch vụ điều dưỡng chuyên môn hoặc trị liệu được cung cấp bởi, hoặc dưới sự giám sát của chuyên gia hay không; nếu câu trả lời là có, thì việc có tiềm năng (hoặc không) để cải thiện hoặc tăng cường chức năng sẽ không quan trọng.

Nếu bạn không đồng ý với quyết định về đài thọ hoặc thanh toán, bạn có thể nộp đơn kháng cáo. Để biết thêm thông tin về cách kháng cáo quyết định của Medicare Nguyên Thủy, Medicare Lợi Điểm và thuốc kê theo toa, truy cập trang web của Medicare tại địa chỉ <https://www.medicare.gov/providers-services/claims-appeals-complaints/appeals>.

Các Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế Tiểu Bang (SHIP) nhận các khoản tài trợ từ liên bang để cung cấp dịch vụ tư vấn bảo hiểm y tế miễn phí, cá nhân hóa cho những người hưởng Medicare, có thể hỗ trợ quy trình kháng cáo.

Nếu kháng cáo của bạn là khẩn cấp - bạn sắp mất dịch vụ hoặc bị cho rời khỏi bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà, phục hồi chức năng ngoại trú hoặc chăm sóc cuối đời -

bạn có quyền yêu cầu kháng cáo nhanh. Nhà cung cấp của bạn sẽ gửi cho bạn một thông báo giải thích cách yêu cầu kháng cáo nhanh; tại các bệnh viện, thông báo này sẽ được gọi là "Thông Báo Quan Trọng từ Medicare về các Quyền của Bạn" và tại các cơ sở khác thông báo này sẽ được gọi là "Thông Báo về Không Đãi Thò của Medicare". Nếu bạn không nhận được thư này, hãy yêu cầu nhà cung cấp gửi thư cho bạn. Để biết thêm thông tin về kháng cáo nhanh, truy cập trang web của Medicare tại địa chỉ <https://www.medicare.gov/providers-services/claims-appeals-complaints/appeals/fast-appeals>.

Hỏi: Medigap là gì?

Bảo Hiểm Bổ Sung Medicare (Medigap) là bảo hiểm bổ sung mà bạn có thể mua từ công ty bảo hiểm y tế tư nhân để giúp thanh toán các chi phí tự trả trong Medicare Nguyên Thủy. (Bạn không thể mua Medigap trừ khi bạn đã có Phần A và Phần B).

Các chương trình Medigap khác nhau tùy theo tiểu bang. Một số tiểu bang cung cấp một loại hợp đồng bảo hiểm Medigap được gọi là Medicare SELECT; nếu bạn mua chương trình này, bạn có quyền thay đổi quyết định trong vòng 12 tháng và chuyển sang hợp đồng bảo hiểm Medigap chuẩn hóa.

Hỏi: Tôi cần biết điều gì trong quá trình mua Medigap?

Hãy cảnh giác với các thủ thuật bất hợp pháp từ một số công ty bảo hiểm khi bạn xem xét mua Medigap. Các công ty bảo hiểm không được:

- Gây sức ép buộc bạn phải mua hợp đồng bảo hiểm hoặc nói dối để thuyết phục bạn chuyển công ty
- Bán cho bạn một hợp đồng bảo hiểm khi họ biết bạn đã có hợp đồng bảo hiểm trừ khi bạn cho biết bằng văn bản rằng bạn có ý định hủy hợp đồng bảo hiểm hiện có của mình
- Bán cho bạn một Chương Trình Medicare Lợi Điểm khi bạn cho biết rằng bạn muốn giữ lại Medicare Nguyên Thủy và mua hợp đồng bảo hiểm Medigap; nếu bạn mua Medicare Lợi Điểm, bạn sẽ bị hủy ghi danh khỏi Medicare Nguyên Thủy và sẽ không thể mua Medigap.

Để biết thêm thông tin liên quan đến các hành vi bất hợp pháp, truy cập trang web của Medicare tại địa chỉ <https://www.medicare.gov/health-drug-plans/medigap/ready-to-buy/how/illegal-practices>.

Hỏi: Tôi có thể nhận trợ giúp thanh toán các chi phí liên quan của Medicare không?

Có. Chương Trình Tiết Kiệm Medicare và "Trợ Giúp Phụ Trợ" là các chương trình của tiểu bang được thiết kế để giúp những người có thu nhập và nguồn lực hạn chế quản lý các chi phí Medicare khác.

Hỏi: Chương Trình Tiết Kiệm Medicare là gì?

Chương Trình Tiết Kiệm Medicare là một nguồn lực do tiểu bang tài trợ để trợ giúp những người thụ hưởng có thu nhập và nguồn lực hạn chế. Tính đủ điều kiện đối với bốn chương trình sau đây được dựa trên giới hạn thu nhập và nguồn lực được xác định hàng năm:

- Chương Trình Người Đủ Điều Kiện Thụ Hưởng Medicare (QMB) thanh toán lệ phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, khoản đồng bảo hiểm và khoản đồng trả của Phần A và Phần B.
- Chương Trình Người Thụ Hưởng Medicare Thu Nhập Thấp Được Chỉ Định (SLMB) trợ giúp thanh toán lệ phí bảo hiểm của Phần B.
- Chương Trình Cá Nhân Đủ Điều Kiện trợ giúp thanh toán lệ phí bảo hiểm của Phần B.
- Chương Trình Người Khuyết Tật & Người Lao Động Đủ Điều Kiện thanh toán lệ phí bảo hiểm của Phần A.

Để kiểm tra tính đủ điều kiện của bạn và đăng ký, liên hệ với Cơ Quan Medicaid tại tiểu bang của bạn tại <https://www.medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip#statemenu>.

Hỏi: “Trợ Giúp Phụ Trội” là gì?

Trợ Giúp Phụ Trội là một chương trình giúp những người có thu nhập và nguồn lực hạn chế thanh toán lệ phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, khoản đồng bảo hiểm Medicare Phần D và các chi phí khác liên quan đến khoản đài thọ thuốc kê theo toa.

Những người đủ điều kiện hưởng khoản đài thọ Medicaid đầy đủ, nhận trợ giúp thanh toán lệ phí bảo hiểm Phần B từ Chương Trình Tiết Kiệm Medicare hoặc nhận khoản thanh toán Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (SSI) từ An Sinh Xã Hội sẽ tự động được ghi danh vào Trợ Giúp Phụ Trội.

Để kiểm tra tính đủ điều kiện của bạn và đăng ký, truy cập <https://www.medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip#statemenu>.

Hỏi: Tôi cần làm gì nếu tôi có thêm thắc mắc về Medicare?

Gọi đến đường dây trợ giúp của Medicare theo số 1-800-MEDICARE 1-800-633-4227 và nói chuyện với người đại diện. Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. Ngoài ra, bạn cũng có thể tìm thấy liên kết cho tùy chọn trò chuyện trực tiếp trên trang web tại địa chỉ <https://www.medicare.gov/talk-to-someone>.

Hỏi: Tôi cần làm gì nếu tôi có thêm thắc mắc về Medicaid?

Gọi đến Cơ Quan Medicaid của tiểu bang của bạn; để tìm văn phòng tại địa phương, truy cập trang web của Medicaid tại địa chỉ <https://www.medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip#statemenu>.

Nguồn: Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid, Trung Tâm Hỗ Trợ Medicare, Sở An Sinh Xã Hội.

Bạn cần liên hệ?

Các Chuyên Gia Thông Tin của chúng tôi luôn sẵn sàng trả lời các câu hỏi của bạn.
Gọi số điện thoại miễn phí 1-800-539-7309, Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-8 giờ tối theo Giờ Chuẩn Miền Đông (EST).

Hoặc lên lịch gọi điện hoặc đặt câu hỏi trực tuyến tại

<https://connect.paralysis.org/vi/send-us-your-question>.

Thông tin có trong bài viết này được trình bày với mục đích giáo dục và thông báo cho bạn về bệnh tê liệt và các tác động của bệnh này. Không có nội dung nào trong bài viết này được hiểu hoặc có ý định sử dụng để chẩn đoán hoặc điều trị y tế. Không nên sử dụng thay cho lời khuyên của bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện khác. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào liên quan đến chăm sóc sức khỏe, vui lòng gọi điện hoặc gặp bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện khác ngay lập tức. Luôn tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện khác trước khi bắt đầu một phương pháp điều trị, chế độ ăn hoặc chương trình thể dục mới. Bạn tuyệt đối không được bỏ qua lời khuyên y tế hoặc trì hoãn việc tìm kiếm lời khuyên y tế vì những nội dung bạn đã đọc trong bài viết này

Ấn phẩm này được hỗ trợ bởi Cơ Quan Quản Lý Đời Sống Cộng Đồng (ACL), Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (HHS) như một phần của khoản hỗ trợ tài chính trị giá tổng cộng \$10.000.000 với 100 phần trăm tài trợ của ACL/HHS. Nội dung là của (các) tác giả và không nhất thiết đại diện cho quan điểm chính thức hoặc sự chứng thực của ACL/HHS, hoặc Chính Phủ Hoa Kỳ.