

Các Chương Trình Medi-Cal dành cho Người Cao Niên & Khuyết Tật, Có Nhu Cầu về Mặt Y Tế và Người Khuyết Tật Hiện Làm Việc

CANHR là một tổ chức tư nhân, phi lợi nhuận 501(c)(3) nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc và chất lượng cuộc sống cho những người tiêu dùng sử dụng dịch vụ chăm sóc lâu dài ở California.

Medi-Cal là chương trình bảo hiểm y tế của California dành cho những người có thu nhập thấp hoặc có nguồn lực thấp, được tài trợ chung bằng các quỹ tiền của tiểu bang và liên bang. Có nhiều chương trình Medi-Cal khác nhau và mỗi chương trình có các tiêu chí đủ điều kiện khác nhau. Các chương trình theo mô tả dưới đây được thiết kế dành cho người già hoặc người khuyết tật sống tại nhà hoặc trong các cơ sở tại cộng đồng, như các cơ sở sinh hoạt có hỗ trợ. Thông tin này **không áp dụng** cho các cá nhân trong Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn (SNF) mà đang tìm kiếm Medi-Cal để được chăm sóc dài hạn.

Chương Trình Mức Nghèo Liên Bang dành cho Người Cao Niên và Khuyết Tật (A&D FPL)

Chương Trình Mức Nghèo Liên Bang dành cho Người Cao Niên và Khuyết Tật (Aged and Disabled Federal Poverty Level Program, A&D FPL) phục vụ những người từ 65 tuổi trở lên và người khuyết tật. Chương trình cung cấp Medi-Cal toàn diện (tức là bảo hiểm y tế cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế như khám bác sĩ, chăm sóc tại bệnh viện, xe cứu thương, thuốc theo toa và chăm sóc tại nhà¹) mà **không có Khoản Chia Sẻ Chi Phí (SOC)**. Để đủ điều kiện tham gia chương trình này, các cá nhân phải đáp ứng tất cả **ba tiêu chí sau**:²

1. Quý vị phải từ 65 tuổi trở lên HOẶC bị mù hay khuyết tật.

Để đạt tiêu chuẩn là khuyết tật, quý vị phải chứng minh rằng quý vị nhận được Thu Nhập An Sinh Xã Hội cho Tình Trạng Khuyết Tật (Social Security Disability Income, SSDI) HOẶC đáng lẽ đủ điều kiện vì tình trạng khuyết tật của quý vị để đạt tiêu chuẩn nhận Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (Supplemental Security Income, SSI) nhưng đã được xác định là không đủ điều kiện do thu nhập của quý vị quá cao. Nói cách khác, quý vị phải chứng minh rằng quý vị không thể làm việc do suy yếu về thể chất hoặc tâm thần (dự kiến kéo dài ít nhất 12 tháng).³

2. Thu nhập hàng tháng được tính của quý vị phải dưới \$1.677 (đối với một cá nhân) hoặc \$2.269 (đối với một cặp vợ chồng)⁴ (có hiệu lực từ ngày 1 tháng 4 năm 2023). Thu nhập hàng tháng được tính được xác định bằng cách lấy tổng thu nhập hàng tháng của quý vị và thực hiện các khoản khấu trừ sau:

- \$20 từ thu nhập phi tiền lương⁵
- Phí bảo hiểm y tế⁶
- Các khoản khấu trừ từ thu nhập kiếm được:⁷
 - \$65
 - Một nửa của phần thu nhập kiếm được còn lại.
 - Bất kỳ phần nào chưa được sử dụng trong khoản khấu trừ \$20 từ thu nhập phi tiền lương.⁸

¹ 22 CCR 51301–51365; Các Quyền Lợi Chăm Sóc Sức Khỏe Thiết Yếu của DHCS: www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Benefits_services.aspx#top

² WIC 14005.40; ACWDL 00-57 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/letters/Documents/c00-57.pdf>

³ 22 CCR 50223; 22 CCR 50167; ACWDL 11-11 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/letters/Documents/c11-11.pdf>

⁴ WIC 14005.40(c)(1);

⁵ 20 CFR 416.1124(c)(12); 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

⁶ 22 CCR 50555.2

⁷ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

⁸ 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

- Chi phí dành cho công việc liên quan đến tình trạng khuyết tật (chi phí cho các hạng mục liên quan đến tình trạng suy yếu cần thiết để có việc làm hoặc duy trì việc làm—bảo trì xe tải phù hợp với nhu cầu của quý vị, loại quần áo nhất định, dịch vụ chăm sóc có người kèm theo, phương tiện đi lại, thiết bị y tế, thiết bị liên quan đến công việc, v.v.)⁹

Ví dụ 1: Người Đăng Ký Độc Thân, Thu Nhập Phi Tiền Lương

MARTHA Ở TÌNH TRẠNG ĐỘC THÂN. Bà nhận được khoản trợ cấp hưu trí \$250 mỗi tháng và \$975 tiền An Sinh Xã Hội trước khi khấu trừ phí bảo hiểm Medicare. Tổng thu nhập hàng tháng của bà là \$1.225. Bà chi trả \$148,50 mỗi tháng cho phí bảo hiểm Medicare Phần B.

$$\begin{aligned}
 & \$1.225,00 \text{ (thu nhập hàng tháng)} \\
 & \quad - \$20,00 \text{ (khấu trừ từ thu nhập phi tiền lương)} \\
 & = \mathbf{\$1.205,00} \\
 & \quad - \$148,50 \text{ (Phí bảo hiểm Medicare)} \\
 & = \mathbf{\$1056,50 \text{ (Thu nhập được tính của Martha)}}
 \end{aligned}$$

Martha đủ điều kiện nhận Medi-Cal mà không có Khoản Chia Sẻ Chi Phí thông qua chương trình A&D FPL vì thu nhập hàng tháng được tính của bà thấp hơn ngưỡng đủ điều kiện là \$1.677.

Ví dụ 2: Người Đăng Ký Đã Kết Hôn, Thu Nhập Kiếm Được và Thu Nhập Phi Tiền Lương

SAM VÀ ROSE ĐÃ KẾT HÔN, và cả hai đều đang đăng ký Medi-Cal. Họ nhận được tổng cộng \$2.000 tiền An Sinh Xã Hội (thu nhập phi tiền lương) mỗi tháng, do đó, thu nhập phi tiền lương được tính của họ là 1.980 (\$2.000 - \$20 khoản khấu trừ từ thu nhập phi tiền lương = \$1.980). Sam cũng kiếm được thêm \$900 thông qua công việc của mình.

$$\begin{aligned}
 & \$900,00 \text{ (thu nhập kiếm được)} \\
 & \quad - \$65,00 \text{ (khấu trừ từ thu nhập kiếm được)} \\
 & = \mathbf{\$835,00} \\
 & \quad \times 0,50 \text{ (một nửa của số tiền còn lại)} \\
 & \quad \mathbf{\$417,50} \\
 & \quad + \$1.980,00 \text{ (thu nhập phi tiền lương được tính)} \\
 & = \mathbf{\$2.397,50 \text{ (thu nhập được tính hàng tháng)}}
 \end{aligned}$$

Sam và Rose không đủ điều kiện nhận Medi-Cal mà không có Khoản Chia Sẻ Chi Phí theo chương trình A&D FPL vì thu nhập hàng tháng được tính của họ vượt quá ngưỡng \$2.269 đối với một cặp vợ chồng. Tuy nhiên, Sam và Rose có thể mua phí bảo hiểm y tế bổ sung, chẳng hạn như bảo hiểm nha khoa hoặc nhãn khoa, để giảm thu nhập được tính của họ xuống dưới giới hạn \$2.269.

Việc mua bảo hiểm y tế tư nhân có thể làm tổn hại đến các quyền lợi Medi-Cal không?

Việc đăng ký ghi danh một chương trình bảo hiểm y tế tư nhân sẽ không khiến quý vị có nguy cơ không đủ điều kiện nhận quyền lợi Medi-Cal là A&D FPL. Trên thực tế, phí bảo hiểm thậm chí có thể giúp giảm thu nhập hàng tháng được tính của quý vị, giúp quý vị giảm dưới ngưỡng thu nhập đủ điều kiện. Với bảo hiểm y tế tư nhân, quý vị cũng có thể tiếp cận các nhà cung cấp và dịch vụ mà quý vị không thể có được nếu không mua. Trong những trường hợp này, bảo hiểm y tế tư nhân sẽ được lập hóa đơn đầu tiên. Medi-Cal thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ sau khi hãng bảo hiểm y tế tư nhân thanh toán hoặc từ chối yêu cầu thanh toán.

⁹ 42 CFR 416.976; 22 CCR 50045.1

Điều gì sẽ xảy ra nếu có Thành Viên Gia Đình không Đăng Ký Medi-Cal?

Nếu có các thành viên khác trong gia đình, chẳng hạn như vợ/chồng hoặc người phụ thuộc, sống cùng nhà không đăng ký Medi-Cal, thì Trợ Cấp Nhu Cầu Cấp Dưỡng (Maintenance Need Allowance, MNA) cũng được khấu trừ khỏi thu nhập được tính hàng tháng.¹⁰ Một gia đình lớn cần có thu nhập lớn hơn, do đó, điều hợp lý là mức ít hơn của thu nhập đó sẽ được tính vào khả năng đủ điều kiện tham gia A&D FPL.

Trợ Cấp Nhu Cầu Cấp Dưỡng (MNA)

Đối với vợ/chồng và/hoặc người phụ thuộc không đăng ký bảo hiểm:

1 Người	\$600
2 Người (1 người lớn + 1 trẻ em)	\$750
2 Người Lớn	\$934
3 Người	\$934
4 Người	\$1.100
5 Người	\$1.259
6 Người	\$1.417

Ví dụ 3: Người Đăng Ký Đã Kết Hôn, Chỉ Có Vợ/Chồng Đăng Ký Medi-Cal

JIM VÀ ELLEN ĐÃ KẾT HÔN. Ellen cần Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS) và đang đăng ký Medi-Cal. Jim không cần Medi-Cal. Thu nhập tổng hợp của họ từ An Sinh Xã Hội là \$2.500, trước khi khấu trừ phí bảo hiểm Medicare.

$$\begin{aligned} & \$2.500,00 \quad (\text{tổng thu nhập phi tiền lương}) \\ & \quad - \$148,50 \quad (\text{Phí bảo hiểm Medicare}) \\ & = \mathbf{\$2.351,50} \\ & \quad - \$20,00 \quad (\text{khấu trừ từ thu nhập phi tiền lương}) \\ & = \mathbf{\$2.331,50} \\ & \quad - 600,00 \quad (\text{MNA cho người vợ/chồng không đăng ký}) \\ & = \mathbf{\$1.731,50} \quad (\text{thu nhập hàng tháng được tính}) \end{aligned}$$

Ellen không đủ điều kiện nhận A&D FPL vì thu nhập được tính của bà vượt quá ngưỡng đủ điều kiện là \$1.677. (Ngưỡng đủ điều kiện cho một cá nhân được sử dụng khi chỉ có một thành viên gia đình đăng ký). Một lần nữa, Ellen có thể mua một chương trình bảo hiểm y tế để giảm thu nhập được tính của mình xuống dưới \$1.677.

Xin lưu ý: đối với các cặp vợ chồng đã kết hôn và Bạn Đời Sống Chung Đã Đăng Ký, có nhiều giới hạn rộng rãi hơn về thu nhập và tài sản được áp dụng nếu một trong hai vợ chồng tìm kiếm Medi-Cal và đang cần các dịch vụ tại nhà và cộng đồng hoặc đang ở viện điều dưỡng.

¹⁰ 22 CCR 50601 – 50605

Nếu Các Thành Viên Gia Đình của tôi không phải là Người Phụ Thuộc thì sao?

Thông thường, có thể có một cặp vợ chồng cao niên sống cùng nhà với một người con trưởng thành không phụ thuộc. Nếu cha mẹ cao niên đăng ký Medi-Cal thì thu nhập của người con trưởng thành không phụ thuộc sẽ không được tính.¹¹ Tuy nhiên, người đăng ký cũng có thể **không** được khấu trừ cho Nhu Cầu Cấp Dưỡng đối với con cái đã trưởng thành không phụ thuộc. **Xem Ví Dụ 4.**

Ví dụ 4: Người Đăng Ký Độc Thân Sống với Con Cái Trưởng Thành Không Phụ Thuộc

MARTHA LÀ GÓA PHỤ 87 TUỔI. Do sức khỏe giảm sút, bà chuyển về nhà cô con gái đã trưởng thành của mình, nơi chồng của cô con gái cũng sinh sống. Martha nhận được \$1.080 tiền An Sinh Xã Hội trước khi khấu trừ phí bảo hiểm Medicare. Con gái và con rể của bà có tổng thu nhập là \$6.500 mỗi tháng - nhưng thu nhập này không được Medi-Cal tính khi xác định tính đủ điều kiện của Martha.

$$\begin{array}{r} \$1.080,00 \text{ (Tổng thu nhập phi tiền lương của Martha)} \\ - \$148,50 \text{ (Phí bảo hiểm Medicare Phần B)} \\ = \mathbf{\$931,59} \\ - \$20,00 \text{ (khấu trừ từ thu nhập phi tiền lương)} \\ = \mathbf{\$911,50 \text{ (thu nhập hàng tháng được tính)}} \end{array}$$

Thu nhập được tính của Martha dưới \$1.677 và do đó đủ điều kiện nhận Medi-Cal mà không có Khoản Chia Sẻ Chi Phí.

Nếu thu nhập của tôi quá cao thì sao?

Nếu thu nhập của quý vị cao hơn ngưỡng đủ điều kiện nhận A&D FPL của Medi-Cal sau khi thực hiện tất cả các khoản khấu trừ và quý vị không thể mua các phí bảo hiểm y tế để giảm thu nhập của mình xuống dưới mức giới hạn, thì quý vị vẫn có thể đủ điều kiện nhận **Medi-Cal với Khoản Chia Sẻ Chi Phí** theo Chương Trình dành cho Người Cao Niên, Mù và Khuyết Tật - Cần Thiết Về Mặt Y Tế (Aged, Blind and Disabled - Medically Needy Program, ABD-MN).

Chương Trình dành cho Người Cao Niên, Mù và Khuyết Tật - Cần Thiết Về Mặt Y Tế (ABD-MN)

Chương Trình dành cho Người Cao Niên, Mù và Khuyết Tật - Cần Thiết Về Mặt Y Tế (ABD-MN) cung cấp bảo hiểm Medi-Cal cho những người trên 65 tuổi hoặc bị mù hay khuyết tật **với Khoản Chia Sẻ Chi Phí hàng tháng.**¹² Nếu quý vị hiện đăng ký ghi danh ABD-MN, quý vị phải thanh toán Khoản Chia Sẻ Chi Phí hàng tháng của mình trước khi Medi-Cal bắt đầu có hiệu lực và thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế còn lại trong thời gian còn lại của tháng.

Tiêu chí đủ điều kiện cho ABD-MN giống hệt với tiêu chí của A&D FPL, ngoại trừ thu nhập của quý vị có thể cao hơn và quý vị sẽ phải trả Khoản Chia Sẻ Chi Phí. Khoản Chia Sẻ Chi Phí được xác định như sau: Medi-Cal bắt đầu bằng thu nhập hàng tháng được tính của quý vị (**xem “thu nhập hàng tháng được tính” theo chương trình A&D FPL**) và khấu trừ Trợ Cấp Nhu Cầu Cấp Dưỡng dựa trên số thành viên trong gia đình (vợ/chồng, người phụ thuộc và người đăng ký).¹³ Phần còn lại là số tiền quý vị sẽ chịu dưới dạng Khoản Chia Sẻ Chi Phí. **Xem ví dụ dưới đây.**

Ví dụ 5: Người Đăng Ký Độc Thân, Thu Nhập Phi Tiền Lương Trên Ngưỡng FPL A&D

SAM Ở TÌNH TRẠNG ĐỘC THÂN. Ông nhận được \$2.050 tiền An Sinh Xã Hội mỗi tháng, trước khi trừ đi phí bảo hiểm Medicare.

¹¹ 22 CCR 50351-50381

¹² WIC 14005.7, 14005.9

¹³ 22 CCR 50601 – 50605

$$\begin{aligned}
& \$2.050,00 \text{ (thu nhập phi tiền lương)} \\
& - \$148,50 \text{ (Phí bảo hiểm Medicare)} \\
& = \mathbf{\$1.901,50} \\
& \quad - 20,00 \text{ (khấu trừ từ thu nhập phi tiền lương)} \\
& \mathbf{\$1.881,50 \text{ (thu nhập hàng tháng được tính)}}
\end{aligned}$$

Sam không đủ điều kiện cho A&D FPL vì thu nhập hàng tháng được tính của ông vượt quá số tiền cho phép là \$1.677. Kết quả là ông sẽ có một khoản chia sẻ chi phí là 1.281,50.

$$\begin{aligned}
& \$1.881,50 \text{ (thu nhập hàng tháng được tính)} \\
& - \$600,00 \text{ (MNA cho một người)} \\
& = \mathbf{\$1.281,50 \text{ (SOC)}}
\end{aligned}$$

Điều này có nghĩa là Sam sẽ phải tự trả \$1.281,50 mỗi tháng cho chi phí y tế của mình trước khi Medi-Cal chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế. Đối với nhiều người tham gia chương trình ABD-MN, Khoản Chia Sẻ Chi Phí rất cao. Những người có thu nhập được tính cao hơn \$1.677 một chút nên cân nhắc nâng cao bảo hiểm hiện tại của họ bằng cách mua bảo hiểm y tế bổ sung, điều này sẽ giúp làm giảm thu nhập được tính. Trong trường hợp của Sam, ông có thể chi trả SOC \$1.281,50 hoặc ông có thể mua (các) phí bảo hiểm y tế với chi phí khoảng \$204 để kéo thu nhập được tính của mình xuống ở mức hoặc dưới mức \$1.677.

Tôi có thể làm việc và vẫn đủ điều kiện không?

Có. Cả chương trình A&D FPL và ABD-MN đều được thiết kế để cho phép người khuyết tật hiện làm việc giữ một phần thu nhập kiếm được của họ ngoài thu nhập hàng tháng được tính, do đó cho phép họ duy trì tính đủ điều kiện trong nhiều trường hợp. Khi tính toán thu nhập hàng tháng được tính, Medi-Cal trừ \$65 từ thu nhập kiếm được và chia đôi phần còn lại trước khi cộng vào thu nhập phi tiền lương,¹⁴ giúp người khuyết tật hiện làm việc dễ dàng hơn trong việc duy trì dưới ngưỡng thu nhập đủ điều kiện.

Nếu quý vị đang làm việc và đăng ký ghi danh Medi-Cal, quý vị cũng có thể cân nhắc đăng ký Chương Trình 250% dành cho Người Khuyết Tật Hiện Làm Việc của Medi-Cal.

Chương Trình 250% dành cho Người Khuyết Tật Hiện Làm Việc (250% WDP)

Chương Trình 250% dành cho Người Khuyết Tật Hiện Làm Việc (250% Working and Disabled Program, 250% WDP) cung cấp bảo hiểm Medi-Cal cho những cá nhân đáp ứng định nghĩa của Sở An Sinh Xã Hội về “khuyết tật” và có thu nhập hàng tháng được tính dưới 250% Mức Nghèo Liên Bang:

https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_WD_cont.aspx

Quy Trình Đăng Ký

Để đăng ký Chương Trình Mức Nghèo Liên Bang dành cho Người Cao Niên và Khuyết Tật (A&D FPL), Chương Trình dành cho Người Cao Niên, Mù và Khuyết Tật – Cần Thiết Về Mặt Y Tế (ABD-MN) hoặc Chương Trình 250% dành cho Người Khuyết Tật Hiện Làm Việc (250% WDP), quý vị có thể đăng ký:

- Trực tiếp ở văn phòng Medi-Cal tại quận địa phương của quý vị (www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx).
- Trực tuyến, thông qua hệ thống cổng thông tin trang web của văn phòng Medi-Cal tại quận địa phương của quý vị hoặc bằng cách tải xuống đơn đăng ký (https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/vietnamese/saws2plus_vietnamese.pdf).

¹⁴ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

- Qua điện thoại, bằng cách gọi đến văn phòng Medi-Cal tại quận địa phương của quý vị và yêu cầu gửi đơn đăng ký dạng giấy đến nhà quý vị.
- Qua thư tín, bằng cách gửi đơn đăng ký dạng giấy của mình, quý vị có thể đã tải xuống trực tuyến hoặc yêu cầu qua điện thoại tới văn phòng Medi-Cal tại quận địa phương của quý vị.

Quận phải xử lý đơn đăng ký Medi-Cal của quý vị trong vòng 45 ngày, khi tính đủ điều kiện của quý vị không phụ thuộc vào việc xác định tình trạng khuyết tật hoặc mù lòa.¹⁵ Khi tính đủ điều kiện của quý vị phụ thuộc vào việc xác định tình trạng khuyết tật hoặc mù lòa, quận phải hoàn thành đơn đăng ký của quý vị trong vòng 90 ngày.¹⁶ Có thể sẽ mất nhiều thời gian hơn đối với những cá nhân phải trải qua xác định y tế về tình trạng khuyết tật trước khi đăng ký ghi danh.

¹⁵ 22 CCR 50177

¹⁶ 22 CCR 50177