

Medi-Cal 및 기타 저렴한 보험 프로그램 신청

2017 년 6 월, Pub #5550.03

Medi-Cal 은 저소득자를 위한 보험 프로그램입니다. 건강보험개혁법(Affordable Care Act, ACA)은 더 많은 사람에게 자격을 인정하기 위해 Medi-Cal 을 유익하게 변경하였습니다. 또한 ACA 는 아직 건강 보험을 적용받지 못하는 사람들이 건강 보험 적용을 받을 수 있도록 돕기 위해 건강 보험 시장(거래소)를 만들었습니다. 캘리포니아 주 거래소는 커버드 캘리포니아(Covered California)라고 합니다. 커버드 캘리포니아는 건강 보험 부담금 납입을 돕기 위해 저렴한 보험 프로그램을 가지고 있습니다. Medi-Cal 과 같은 일부 저렴한 보험 프로그램의 경우 현재 커버드 캘리포니아는 일부 자격 결정을 처리하며, 나머지는 여전히 카운티 Medi-Cal 사무소를 포함한 다른 기관이 처리합니다.

ACA 하에서 커버드 캘리포니아 플랜 및 Medi-Cal 을 포함한 보험 자격 프로그램에는 간소화된 단일 신청서(Single Streamlined Application, SApp)가 존재합니다. 이제 커버드 캘리포니아 또는 카운티 Medi-Cal 사무소(또는 생활보조금(SSI) 수령자의 경우에는 사회보장청) 중 한 곳을 통해 Medi-Cal 을 신청할 수 있습니다. 그러나 커버드 캘리포니아는 일부

신청서의 추가 처리를 카운티 Medi-Cal 사무소에 의뢰할 수 있습니다. 마찬가지로 카운티 Medi-Cal 사무소는 커버드 캘리포니아 컴퓨터 시스템을 통해 Medi-Cal 신청서를 처리해야 합니다.

Medi-Cal 신청을 위해 간소화된 단일 신청서를 사용할 수 있지만, 이는 모든 Medi-Cal 프로그램에 대한 완전한 신청서는 아닙니다. 경우에 따라서는 간소화된 단일 신청서를 이용하는 것이 최선이지만, 어떤 경우에는 간소화된 단일 신청서를 보충 양식과 함께 사용하는 것이 가장 좋으며, 또 어떤 경우에는 전혀 다른 신청서 양식을 사용하는 것이 최선입니다. 이 모든 것은 귀하가 Medi-Cal 을 신청하는 장소와 귀하가 신청하는 Medi-Cal 프로그램의 종류에 달려있습니다.

커버드 캘리포니아와 카운티 Medi-Cal 사무소는 Medi-Cal 신청서 처리를 조율해야 합니다. 캘리포니아 주는 일부 Medi-Cal 프로그램을 포함해 커버드 캘리포니아를 통해 제공되는 저렴한 보험 프로그램 자격을 처리하기 위해 새로운 컴퓨터 시스템을 구축하였습니다. 이 시스템은 CalHEERS(캘리포니아 건강 보험 자격, 가입, 유지 시스템)이라고 합니다. CalHEERS 는 귀하가 Medi-Cal 자격을 갖춘 경우 커버드 캘리포니아와 카운티 Medi-Cal 사무소를 돕기 위해 다른 주 및 카운티 컴퓨터 시스템과 더불어 운영됩니다.

이 메모는 Medi-Cal 을 포함해 여러 가지 저렴한 보험 프로그램, 다양한 프로그램에 대한 신청 방법, 여러 가지 신청서 양식과 컴퓨터 시스템을 사용하는 커버드 캘리포니아와 카운트 Medi-Cal 사무소가 신청서를 처리하는 방법을 설명합니다.

건강보험개혁법(ACA) 저렴한 보험 프로그램

ACA 저렴한 보험 프로그램. 소득이 연방 저소득 기준(FPL)의 400% 미만인 사람에게서는 커버드 캘리포니아를 통해 여러 가지 저렴한 보험 프로그램이 제공됩니다. 커버드 캘리포니아를 통해 제공되는 저렴한 보험 프로그램은

정부로부터 받는 선급 보험료(APTC)와 비용 절감 보조금(CSR)입니다. APTC 는 건강 보험의 월 보험료 납입을 도와줍니다. CSR 은 공제, 공동보험, 기타 의료 보험 비용 납부를 도와줍니다. Medi-Cal 과 같은 기타 저렴한 보험 프로그램은 카운티 Medi-Cal 사무소 또는 캘리포니아 주 건강보험국(Health Care Services)에서 관리합니다. 그러나 귀하는 커버드 캘리포니아나 카운티 Medi-Cal 사무소 중 한 곳을 통해 Medi-Cal 을 신청할 수 있습니다. 귀하가 생활보조금(SSI) 또는 칼웍스(CalWORKs) 수령자인 경우, 귀하는 Medi-Cal 을 자동 획득하며, 별도의 신청을 하지 않아도 됩니다.

건강보험개혁법은 아래와 같은 저렴한 보험 프로그램을 열거합니다.

1. Medicaid (캘리포니아 주 Medi-Cal)
아동건강보험프로그램(CHIP)
2. 정부로부터 받는 선급 보험료(APTC)
3. 비용 절감 보조금(CSR)

MAGI—수정된 총 조정소득(Modified Adjusted Gross Income). 많은 Medi-Cal 프로그램 및 기타 모든 ACA 저렴한 보험 프로그램은 해당 프로그램에 대한 귀하의 재정적 자격을 판단하기 위해 MAGI 라고 불리는 단순화된 소득 계산을 이용합니다. MAGI 란 수정된 총 조정소득(Modified Adjusted Gross Income)을 말합니다. MAGI 하에서 자산 심사는 행하지 않습니다. MAGI 는 귀하의 세무 신고서의 총 조정소득에 일정한 기타 수입을 가산한 것과 같습니다. 가산되는 가장 중요한 소득은 소득세가 부과되지 않는 귀하의 사회 보장 혜택입니다. 또한 MAGI Medi-Cal 을 신청하는 사람의 경우 소득으로부터 제외되는 몇 가지 항목이 존재합니다. 가장 보편적인 것은 생활비가 아닌 교육비 납부에 사용되는 장학금, 상금, 연구 보조금입니다. MAGI 소득 규칙을 간단하게 잘 설명한 내용은 다음 링크의 U.C. Berkeley Labor Center 웹 사이트에서 확인하실 수 있습니다.
http://laborcenter.berkeley.edu/healthcare/MAGI_summary13.pdf.

Medi-Cal/CHIP

Medi-Cal 은 저소득자에게 건강 보험을 제공합니다. CHIP(아동 건강보험 프로그램)은 Medicaid 자격이 없는 저소득 자녀를 위해 건강 보험 자금을 제공합니다. 건강보험개혁법(ACA)은 일부 Medi-Cal 프로그램 및 모든 CHIP 프로그램이 MAGI 를 사용해 재정적 자격을 판단하도록 요구합니다. 나머지 Medi-Cal 프로그램은 ACA 가 제정되기 전에 재정적 자격을 판단하기 위해 Medi-Cal 에 사용되었던 비 MAGI 규칙을 사용합니다.

MAGI Medi-Cal. MAGI Medi-Cal 이란 MAGI 방식을 사용하여 재정적 자격을 판단하는 Medi-Cal 프로그램을 말합니다. MAGI 는 연방 저소득 기준(FPL)의 138%에 미달하는 소득을 갖는 성인 확대 그룹(adult expansion group)의 Medi-Cal 자격을 계산하기 위해 사용됩니다. 또한 MAGI 는 제 1931(b)조 또는 다양한 “퍼센트” 프로그램에 따라 계산된 자격을 가지고 있었던 대부분의 가족 그룹의 Medi-Cal 자격 판단에 사용됩니다.

제 1931(b)조 카테고리는 1998 년 1 월을 기준으로 요부양아동가정부조(Aid to Families to Dependent Children, AFDC) 현금 보조금이 폐지되고 마련된 것으로 AFDC 카테고리를 수정한 것입니다. 퍼센트 프로그램은 연방 저소득 기준에 기초한 다양한 그룹의 자격 판단에 사용되었던 다양한 카테고리입니다.

MAGI Medi-Cal 그룹은 다음과 같습니다.

1. 신규 성인 확대 그룹(FPL 138%까지):
 - a. 19 세 이하 65 세 미만
 - b. 임신 중이 아닐 것
 - c. Medicare 파트 A 또는 파트 B 자격이 있거나 가입된 상태가 아닐 것
 - d. Medicaid(캘리포니아 주 Medi-Cal) 주 플랜에 따른 의무적인 보험 보장의 자격이 있거나 가입된 상태가 아닐 것

2. 부모 또는 보호자(caretaker) 친척(FPL 109%까지)
3. 임신 중인 경우 - 모든 혜택(FPL 60%까지)
4. 임신 중인 경우 - 제한적 혜택(FPL 213%까지)
5. 1 세까지의 유아(FPL 208%까지)
6. 1-6 세의 아동(FPL 142%까지)
7. 6-19 세의 아동(FPL 133%까지)
8. OTLIC - 저소득층 아동에 대한 옵션(Optional Targeted Low-Income Children)(CHIP 프로그램 -FPL 266%까지)

다양한 MAGI Medi-Cal 및 CHIP 프로그램을 나열하는 차트에 관해서는 본 메모의 “첨부 A”를 참조하십시오.

CHIP. 또한 FPL 322%까지의 1 세까지의 아동은 AIM 연계 유아 및 아동 프로그램(ALICP)에 따라 MAGI 기반 혜택을 받을 수 있습니다. 이는 캘리포니아 CHIP 프로그램의 일부이지만, Medi-Cal 이 관리하지는 않습니다. 캘리포니아 CHIP 의 나머지 프로그램은 OTLIC 프로그램으로서 Medi-Cal 을 통해 관리됩니다. 이 프로그램들은 2013 년 캘리포니아 건강가족프로그램(Healthy Families Program, HFP)를 대체합니다.

비 MAGI Medi-Cal. 모든 Medi-Cal 그룹이 MAGI Medi-Cal 로 전환된 것은 아닙니다. 아래의 그룹들은 재정적 자격의 판단에 MAGI 를 사용하지 않습니다. 이들은 ACA 이전의 재정적 자격 프로그램을 사용합니다. 이들은 ACA 이전 Medi-Cal 그룹이라고 합니다.

다음은 ACA 이전 Medi-Cal 그룹의 대부분입니다.

1. 현금 보조금 수령자 - SSI/SSP 및 칼웍스(CalWORKs)
2. SPD - 고령자(65 세 이상) 및 장애인
3. MN - 의료 필요 집단(비용 분담 및 비용 비 분담)
4. 메디케어 세이빙(Medicare Savings) (QMB, SLMB, QI)

5. 위탁 가정 및 입양 지원(Foster care/adoption assistance)
6. 유방암 및 자궁경부암 프로그램(BCCP)
7. 주 한정 Medi-Cal 프로그램

또한 자격 판단에 소득을 사용하지 않는 Medi-Cal 그룹이 존재합니다. 따라서 이 그룹들은 MAGI 를 사용하지 않습니다. 여기에는 아래의 것들이 포함됩니다.

1. FFCC - 26 세까지의 구 위탁아동
2. 다양한 추정 자격(PE) 그룹
3. 아동에 대한 계속적 자격 및 임부에 대한 계속적 자격 등의 다양한 의제 자격 그룹
4. CalFresh 자격이 있는 사람에 대한 익스프레스 레인 자격(Express Lane Eligibility)
5. 임시 Medi-Cal(TMC)
6. 4 개월 계속 자격

APTC - 정부로부터 받는 선급 보험료(APTC)

MAGI Medi-Cal 자격이 없고 커버드 캘리포니아를 통해 보험을 제공받는 사람은 APTC 를 이용할 수 있습니다. 이는 MAGI 가 연방 저소득 기준의 400% 미만인 사람에게서 커버드 캘리포니아 건강 보험료의 일부를 지급합니다. 이는 월 보험료 금액을 경감을 돕기 위해 국세청(IRS)이 매달 “선지급”하는 환불 가능한 세금 공제입니다. 연간 공제액은 해당 연도가 종료한 이후 소득세 신고서를 제출할 때 최종 판단됩니다.

CSR - 비용 절감 보조금(CSR)

비용 절감 보조금 프로그램도 역시 커버드 캘리포니아를 통해 관리됩니다. 이는 MAGI 가 FPL 300% 미만인 사람들을 위해 공제, 공동 보험의 전부 또는 일부의 납입을 돕습니다.

간소화된 단일 신청서

현재 간소화된 MAGI Medi-Cal, APTC, CSR 단일 신청서가 존재합니다. 이는 다양한 방법으로 제출할 수 있습니다.

커버드 캘리포니아 웹 사이트. 다음의 커버드 캘리포니아 웹 사이트에서 온라인 신청서를 제출할 수 있습니다. <https://www.coveredca.com/>. 때때로 커버드 캘리포니아 웹 사이트는 로딩이 느릴 수 있으므로, 다음의 캘리포니아 건강 보험 거래소 웹사이트에서 접속하는 것이 편할 수 있습니다. <http://www.healthexchange.ca.gov/>.

커버드 캘리포니아 전화. 커버드 캘리포니아 콘 센터 전화번호: 1-800-300-1506 다음 링크의 커버드 캘리포니아 웹 사이트를 방문하셔도 됩니다. <http://www.coveredca.com/get-help/contact/>.

서면 신청. 간소화된 단일 신청서 서면은 다음 링크에서 다운로드하실 수 있습니다. <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx>. 이는 커버드 캘리포니아 또는 카운티 Medi-Cal 사무소에 직접 제출하실 수도 있고, 우편이나 팩스로 제출하실 수도 있습니다. 카운티에 우편으로 발송하시는 경우, 동시에 카운티 콜 센터에 전화를 걸어 Medi-Cal 신청을 희망한다고 말해두는 것이 좋습니다. 그렇게 하면 카운트 근무자는 신청서가 처리되는 동안 귀하에게 보호용 제출일(protective filing date)을 제공하는 SAWA 1 양식을 작성할 것입니다.

보험 중개인/공인 가입 상담사/안내인/기타 보조인 귀하를 대신해 보험 중개인이나 공인 가입 상담사가 간소화된 단일 신청서를 제출할 수도 있습니다. 귀하는 다양한 기관의 안내인이나 보조인으로부터 신청에 관한 도움을 받으실 수 있습니다. 간소화된 단일 신청서는 다양한 ACA 저렴한 보험 프로그램 신청 창구의 혼선을 방지하기 위한 것입니다.

비 MAGI Medi-Cal 신청

카운티 사무소는 비 MAGI Medi-Cal(Medi-Cal 을 자동 취득하는 SSI 또는 칼워크 수령자 제외) 신청서를 계속 처리합니다. 귀하가 커버드 캘리포니아를 통해 Medi-Cal 을 신청하는 경우, 귀하가 위탁을 요청하는 경우, 또는 귀하가 MAGI Medi-Cal 자격이 없는 경우 비 MAGI Medi-Cal 처리를 위해 귀하의 신청서는 카운티 Medi-Cal 사무소에 위탁됩니다.

Medi-Cal 프로그램의 선택. 귀하는 카운티가 원하는 내용과 상관없이 귀하에게 자격이 있고 귀하에게 최적인 특정 Medi-Cal 프로그램을 선택할 권리를 계속 갖습니다. 카운티는 귀하가 선택하는 프로그램의 순서에 따라 Medi-Cal 프로그램에 대한 귀하의 자격을 판단할 의무를 계속 부담합니다. MAGI Medi-Cal 은 목록의 최상단에 있으며, 카운티는 아래의 설명처럼 CalHEERS 시스템을 통해 귀하가 MAGI Medi-Cal 자격을 갖추었는지를 가장 먼저 판단합니다.

아래의 내용은 귀하에게 자격이 있는 Medi-Cal 프로그램을 판단함에 있어서 카운티가 따라야 하는 계층구조입니다.

1. 고령자 및 장애인(SPD) 프로그램
 - a. MAGI Medi-Cal
 - b. 의제 SSI(DAC, 배우자를 상실한 장애인, Pickle)
 - c. 133% 고령 장애인 연방 저소득 기준 133%(A&D FPL) 및 SPD 의료 필요 집단(MN) 비용 부담 없음

- d. SPD 의료 필요 집단(MN) 비용 분담 있음
- 2. 가족 및 아동
 - a. MAGI Medi-Cal
 - b. 임시 Medi-Cal(TMC)
 - c. 요부양아동가정부조(Aid to Families to Dependent Children - 의료 필요 집단, AFDC-MN)
- 3. 의료 필요 집단(MN)/의료 빈곤 집단(MI) 프로그램
 - a. 맹인
 - b. 고령
 - c. 장애
 - d. AFDC 연계

상원 법안(SB) 87 재 판단. 또한, 귀하가 하나의 Medi-Cal 프로그램하에서 Medi-Cal 자격을 잃게 되는 경우(생활 보조금 또는 칼웁스 자격이 없기 때문인 경우 포함), 카운티는 귀하의 Medi-Cal 자격을 종료시키기 전에 귀하가 다른 Medi-Cal 프로그램의 자격을 갖추고 있는지 판단해야 합니다. (SB 87.) MAGI Medi-Cal 및 비 MAGI Medi-Cal 자격을 포함해 모든 Medi-Cal 프로그램에 대한 귀하의 자격을 SB 87 에 따라 검토해야 합니다.

커버드 캘리포니아 신청. 귀하가 커버드 캘리포니아를 통해 Medi-Cal 을 신청하는 경우, 커버드 캘리포니아는 먼저 귀하가 MAGI Medi-Cal 또는 일부 기타 저렴한 보험 프로그램의 자격을 갖추고 있는지를 판단합니다.

귀하에게 자격이 없는 경우, 비 MAGI Medi-Cal 적용을 위해 귀하를 카운티 Medi-Cal 사무소로 위탁합니다. 경우에 따라 MAGI Medi-Cal 자격이 있는 경우에도 귀하는 비 MAGI Medi-Cal 결정을 원할 수도 있습니다. 귀하는 이를 커버드 캘리포니아 또는 카운티 Medi-Cal 사무소에 요청해야 합니다.

카운티 Medi-Cal 사무소 신청. 귀하가 카운티 Medi-Cal 사무소에 Medi-Cal 을 신청하는 경우, 카운티는 귀하가 MAGI Medi-Cal 자격이 있는지를

먼저 판단합니다. 이 경우에도 귀하에게 MAGI Medi-Cal 자격이 있음에도 불구하고 귀하는 비 MAGI Medi-Cal 결정을 원할 수 있습니다. 귀하는 카운티에 이를 요청해야 합니다. 카운티는 귀하가 어떤 Medi-Cal 프로그램을 희망하는지 알기 위해 심사를 해야 하지만, 카운티가 항상 이렇게 하는 것은 아닙니다. 이는 희망하는 Medi-Cal 프로그램을 귀하가 카운티에 신청해야 하는 이유입니다.

온라인 카운티 신청. 또한 귀하는 비 MAGI Medi-Cal 을 이베네핏 캘리포니아(e-Benefits California) 웹 사이트에서 온라인으로 신청할 수 있습니다. 링크는 다음과 같습니다. <http://www.benefitscal.org/>. MAGI Medi-Cal 신청을 희망하는 사람을 위해 이 웹 사이트로부터 커버드 캘리포니아로 연결되는 링크도 존재합니다.

카운티 전화 신청 귀하는 또한 비 MAGI Medi-Cal 을 전화로 신청할 수 있습니다. 귀하는 다음 링크의 이베네핏 캘리포니아 웹 사이트에서 전화 번호를 확인하실 수 있습니다. <http://www.benefitscal.org/>.

카운티 서면 신청 양식. 간소화된 단일 신청서가 커버드 캘리포니아를 통해 제공되는 저렴한 보험 프로그램을 위한 완전한 신청서이지만, MAGI Medi-Cal 신청까지 포함하는 것은 아닙니다. 이는 많은 비 MAGI Medi-Cal 프로그램이 여전히 자산 심사 및 기타 MAGI 자격 요건과는 다른 자격 요건을 계속 가지고 있기 때문입니다. 즉, 비 MAGI Medi-Cal 신청에는 간소화된 단일 신청서에 대한 보완 서류가 포함되어야 합니다. 그렇지 않은 경우, 귀하는 전혀 다른 신청서를 사용해야 합니다.

귀하는 SAWS 2 플러스 양식을 이용하거나 간소화된 단일 신청서에 보완 서류를 추가하는 방식 중 하나로 비 MAGI Medi-Cal 을 신청할 수 있습니다. 다음은 귀하에게 제공되는 옵션 목록입니다.

1. SAWS 2 플러스, 또는

2. 간소화된 단일 신청서 및 보완 서류 -
 - a. 간소화된 단일 신청서를 제출하고,
 - b. 다음의 추가 야식을 제출합니다.
 - i. MC 210 ACA 소득 및 공제 보완 서류(안)2
 - ii. Medi-Cal 우편 신청을 보완하는 MC 322 부동산 및 개인 소득 보완 서류
 - iii. 기타 카운티가 요구하는 양식

다양한 Medi-Cal 신청 양식은 건강보험국(DHCS) 또는 캘리포니아 사회보장국 웹 사이트에서 확인하실 수 있습니다. SAWS 2 플러스 양식은 다음 링크에서 확인하실 수 있습니다.

<http://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/English/SAWS2PLUS.pdf>.

간소화된 단일 신청서는 다음 링크에서 확인하실 수 있습니다.

[http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx)

[cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx). MC 210 ACA 보완 양식은 아직 온라인으로 제공되지 않습니다. MC 322 양식은 다음 링크에서 확인하실 수 있습니다.

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/forms/Forms/mc322.pdf>. 다양한

Medi-Cal 신청 양식은 다음 링크에서 확인하실 수 있습니다.

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/forms/Pages/MCEDFormsMain.aspx>

귀하가 비 MAGI Medi-Cal 을 신청하시는 경우, SAWS 2 플러스 양식을 사용하시는 것이 가장 좋습니다. 귀하가 칼프레시(CalFresh) 또는 칼웍스(CalWORKs)를 신청하시는 경우에는 SAWS 2 플러스 양식을 사용해야 합니다. 귀하가 칼웍스를 신청하시는 경우, 카운티와 대면 인터뷰를 해야 합니다.

컴퓨터 시스템

CalHEERS

CalHEERS(캘리포니아 건강보험 자격, 가입, 유지 시스템)은 MAGI Medi-Cal 을 비롯한 ACA 저렴한 보험 프로그램 자격을 판단하기 위해 MAGI 를 사용하는 컴퓨터 시스템입니다. 자격은 CalHEERS 비즈니스 규칙 엔진(BRE)라고 불리는 CalHEERS 의 일부를 사용하여 판단합니다.

CalHEERS BRE(비즈니스 규칙 엔진). 모든 Medi-Cal 신청은 귀하가 MAGI Medi-Cal 자격이 있는지를 먼저 판단하기 위해 CalHEERS BRE 를 통해 처리됩니다. 커버드 캘리포니아를 통해 신청서가 제출된 경우, 자격 정보는 CalHEERS 에 직접 입력됩니다. 신청서가 카운티를 통해 제출되는 경우, Medi-Cal 자격 정보는 SAWS 를 통해 직접 입력되어 MAGI Medi-Cal 자격 판단을 위해 CalHEERS 로 이전될 수 있습니다. (SAWS 에 관한 설명은 아래를 참조하십시오.) 또한 카운티는 MAGI Medi-Cal 자격 정보를 CalHEERS 에 직접 입력할 수도 있습니다.

CalHEERS-SAWS/MEDS 인터페이스. 일단 CalHEERS BRE 를 통해 MAGI Medi-Cal 자격이 성립되면, 자격 판단은 CalHEERS 에서 SAWS 와 MEDS 로 이전됩니다. (MEDS 에 관한 설명은 아래를 참조하십시오.) 귀하에게 MAGI Medi-Cal 자격이 있더라도 이를 대신해 귀하가 비 MAGI Medi-Cal 을 희망하는 경우, 귀하의 Medi-Cal 신청서는 카운티가 SAWS 를 통해 처리하며, CalHEERS 자격 판단은 취소해야 합니다. 비 MAGI Medi-Cal 신청서는 CalHEERS 를 통해 처리될 수 없습니다. 카운티는 귀하의 신청서를 처리하기 위해 SAWS 내에서 반복하고 적절한 에이드 코드(aid code)를 입력해야 합니다. 그런 다음 카운티는 적절한 에이드 코드가 MEDS 에 입력되었는지 확인하기 위해 MEDS 에 접속해야 할 수 있습니다. 또한 카운티는 즉시 필요한 Medi-Cal 신청 처리를 완료하기 위해 MEDS 에 접속해야 할 수 있습니다.

SAWS

SAWS 는 주(state) 자동화 복지 시스템이지만, 실제로 주 전체에 관한 내용은 없습니다. SAWS 시스템은 비 MAGI Medi-Cal, 칼웁스, 칼프레시 및 기타 프로그램의 자격 판단에 사용되는 시스템입니다. 이 시스템은 카운티 기반이며 카운티가 개발한 것입니다. 수년에 걸쳐 이 시스템은 3 개의 별도 카운티 컨소시엄이 개발한 아래의 3 개 시스템으로 축소되었습니다.

알라메다(Alameda), 콘트라 코스타(Contra Costa), 프레즈노(Fresno), 오렌지(Orange), 플레이서(Placer), 새크라멘토(Sacramento), 샌디에이고(San Diego), 샌프란시스코(San Francisco), 샌루이스오비스포(San Luis Obispo), 샌마테오(San Mateo), 샌타바버라(Santa Barbara), 산타클라라(Santa Clara), 산타크루즈(Santa Cruz), 솔라노(Solano), 소노마(Sonoma), 툴레어(Tulare), 벤투라(Ventura), 옐로(Yolo) 카운티의 CalWIN(캘리포니아 취업 기회와 자녀에 대한 책임 프로그램 정보 네트워크)

알파인(Alpine), 아마도어(Amador), 뷰트(Butte), 카라베라스(Calaveras), 콜루사(Colusa), 델노르테(Del Norte), 엘도라도(EI Dorado), 글렌(Glenn), 훔볼트(Humboldt), 임페리얼(Imperial), 인요(Inyo), 컨(Kern), 킹스(Kings), 레이크(Lake), 라센(Lassen), 마데라(Madera), 마린(Marin), 마리포사(Mariposa), 멘도시노(Mendocino), 메르세드(Merced), 모독(Modoc), 모노(Mono), 몬트레이(Monterey), 나파(Napa), 네바다(Nevada), 플러머스(Plumas), 리버사이드(Riverside), 샌베니토(San Benito), 샌베르나디노(San Bernardino), 샌호아킨(San Joaquin), 샤스타(Shasta), 시에라(Sierra), 시스키유(Siskiyou), 스타니슬라오(Stanislaus), 서터(Sutter), 테하마(Tehama), 트리니티(Trinity), 투올러미(Tuolumne) 유바(Yuba) 카운티의 C-IV(컨소시엄 IV)

로스앤젤레스 카운티의 LEADER(로스앤젤레스 자격, 자동 판단, 평가, 보고)

eHIT(전자 건강 정보 전송) MAGI Medi-Cal 결정은 자격이 결정된 이후 카운티가 Medi-Cal 을 관리해야하므로 CalHEERS 로부터 지방 SAWS 로 전송되어야 합니다. 이는 eHIT 라고 불리는 인터페이스를 통해 행해집니다. 또한 Medi-Cal 자격 정보는 CalHEERS 가 MAGI 계산을 행하도록 eHIT 를 통해 SAWS 에서 CalHEERS 로 전송될 수 있습니다.

SAWS 온라인 및 전화 신청 시스템. 3 개의 SAWS 컨소시엄 각각은 온라인 신청 웹사이트를 가지고 있습니다. 각각의 웹 사이트는 다음 링크를 통해 접속할 수 있습니다. <http://www.benefitscal.org/>. 3 개의 SAWS 컨소시엄 각각은 전화 고객 서비스 센터를 가지고 있습니다. 전화 번호는 다음 링크에서 확인할 수 있습니다. <http://www.benefitscal.org/>.

MEDS

MEDS 는 Medi-Cal 자격 데이터 시스템을 말합니다. 이는 주 전체의 시스템입니다. 비 MAGI Medi-Cal 자격 데이터는 다양한 SAWS 시스템으로부터 MEDS 로 이전되어야 합니다. 또한 MAGI Medi-Cal 자격 데이터는 CalHEERS 시스템으로부터 MEDS 로 이전되어야 합니다.

MEDS 는 다음의 Medi-Cal 정보에 있어서 특히 중요합니다.

1. Medi-Cal 에이드 코드
2. Medi-Cal 비용 부담(SOC)
3. COHS(카운티 조직 건강 시스템)을 갖춘 카운티를 제외하고, Medi-Cal 이 관리하는 의료 플랜 및 1 차 의료 제공자
4. 기타 건강 보험(OHC)

MEDS 및 Medi-Cal 비용 분담. MEDS 는 비용 분담이 수 개월에 걸쳐 충족되도록 Medi-Cal 비용 분담을 조정하는 데 사용됩니다. 또한 MEDS 는 IHSS 의 비용 분담을 결정하기 위해 IHSS 프로그램이 사용됩니다.

MEDS 및 Medi-Cal 이 관리하는 의료. MEDSMEDS 는 Medi-Cal 혜택을 Medi-Cal 이 관리하는 의료 플랜(COHS 를 갖춘 카운티 제외)에 등록하고 1 차 의료 제공자를 선정하는 데 사용됩니다. Medi-Cal 이 관리하는 의료 등록 중개인으로부터, 수혜자가 선택한 또는 Medi-Cal 이 관리하는 기본 의료 플랜 및 1 차 의료 제공자에 관해 수령한 정보, 건강 보험 옵션(MAXIMUS)을 전송하는 데 사용됩니다.

MEDS 및 다양한 주 차원의 기능. 또한, MEDS 가 주 전체 시스템이므로, 모든 공중 혜택 및 커버드 캘리포니아 프로그램을 위한 고유한 주(state) 고객 식별 번호 생성, 칼워크 및 칼프레시(Medi-Cal 은 물론)를 위한 일정한 자격 정보 보관, 개인이 한 카운티에서 다른 카운티로 이동하는 경우 카운티 간의 전송 용이화를 위해 사용됩니다.

귀하의 의견을 듣고 싶습니다! 저희 간행물에 대한 다음의 설문 조사지를 작성하여 저희 활동이 어떻게 진행되고 있는지 알려 주십시오! [\[설문 조사 참가하기\]](#)

법률 상담은 800-776-5746 으로 전화하거나 [지원 요청 양식](#)을 작성하십시오. 기타 다른 목적으로는 916-504-5800(북부 캘리포니아), 213-213-8000(남부 캘리포니아)으로 전화하십시오.

캘리포니아주 장애인 권리 단체(Disability Rights California)는 다양한 기관들로부터 자금을 지원 받고 있으며, 자금 제공자의 전체 목록을 보려면 <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.을 참조하십시오.