

Pag-apply para sa Medi-Cal at Ibang Programa ng Pagkanaaabot-kayang Insurance

Hunyo 2017, Pub #5550.08

Ang Medi-Cal ay isang programa ng insurance na pangkalusugan para sa mga tao na may limitadong kita. Gumawa ang Affordable Care Act (ACA) nang ilang nakatutulong na pagbabago sa Medi-Cal para gawing karapat-dapat ang mas maraming tao. Gumawa rin ang ACA ng mga pook pamilihan ng benepisyong pangkalusugan (mga pagpapalitan) para tulungan ang mga tao na makakuha ng sakop ng segurong pangangalagang pangkalusugan kung wala pa sila nito. Ang pook pamilihan ng California ay tinatawag na Covered California. Ang Covered California ay may mga programa ng pagkanaaabot-kayang insurance para tulungan ang mga tao na makapagbayad para sa pangangalagang pangkalusugan. Para sa ilang programa ng pagkanaaabot-kayang insurance tulad ng Medi-Cal, pinapangasiwaan na ngayon ng Covered California ang ilang desisyon ng pagkanararapat samantala ang ibang ahensya, kabilang ang mga tanggapan ng Medi-Cal ng county, ay pinapangasiwaan pa rin ang natitira.

Sa ilalim ng ACA ay may Single Streamlined Application (SSApp) para sa mga plan at programa ng pagkanaaabot-kayang insurance kabilang ang Medi-Cal. Maaari na ngayong mag-apply ang mga tao para sa Medi-Cal alinman sa pamamagitan ng Covered California o sa pamamagitan ng tanggapan ng Medi-Cal ng county (o sa Social Security Administration para sa mga tumatanggap ng SSI). Gayunman, maaaring isangguni ng Covered California ang ilang aplikasyon sa tanggapan ng Medi-Cal ng county para sa ibayong pagpoproseso. Gayundin, kailangan iproseso ng mga tanggapan ng Medi-Cal ng county ang ilang aplikasyon ng Medi-Cal sa pamamagitan ng sistema ng computer ng Covered California.

Samantalang ang Single Streamlined Application ay maaaring gamitin para mag-apply para sa Medi-Cal, hindi ito isang kumpletong aplikasyon para sa lahat ng programa ng Medi-Cal. Paminsan-minsan pinakamabuting gamitin lamang ang Single Streamlined Application, paminsan-minsan pinakamabuting gamitin ang Single Streamlined Application na may mga suplementong form, at paminsan-minsan pinakamabuting gumamit nang ganap na naiibang form ng aplikasyon. Dedepende ang lahat ng ito sa kung saan ka mag-a-apply para sa Medi-Cal at sa kung aling programa ng Medi-Cal ka mag-a-apply.

Ang Covered California at ang mga tanggapan ng Medi-Cal ng county ay kailangang ikoordinang ang kanilang pangangasiwa sa mga aplikasyon ng Medi-Cal. Nakapataguyod ang California ng bagong sistema sa computer para pangasiwaan ang pagkanarapat para sa lahat ng programang pagkanaa-abot-kayang insurance na hinahandog sa pamamagitan ng Covered California kabilang ang ilang programa ng Medi-Cal. Ang sistemang ito ay tinatawag na CalHEERS (California Healthcare Eligibility, Enrollment and Retention System). Nakikipagtulungan ang CalHEERS sa ibang estado at sistema sa computer ng county para tulungang magdesisyon ang Covered California at ang mga tanggapan ng Medi-Cal ng county kung ikaw ay karapat-dapat para sa Medi-Cal.

Ipaliliwanag ng memo na ito ang sari-saring programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance kabilang ang Medi-Cal, kung paanong mag-apply para sa sari-saring programa, at kung paanong pinoproseso ang mga aplikasyon ng Covered California at ng mga tanggapan ng Medi-Cal ng county gamit ang sari-saring form ng aplikasyon at sistema sa computer.

Mga programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance ng Eligibility for Affordable Care Act (ACA)

Ang mga programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance ng ACA. Ang mangilan-ngilang programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance ay inihahandog sa pamamagitan ng Covered California sa mga indibidwal na may mga kitang mababa sa 400% ng federal poverty level (FPL). Ang mga programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance na hinahandog sa pamamagitan ng Covered California ay ang Advance Premium Tax Credit (APTC) at Cost-Sharing Reduction (CSR). Tumutulong ang APTC na bayaran ang mga buwanang premium para sa sakop ng seguro ng pangangalagang pangkalusugan. Tumutulong bayaran ng CSR ang mga babawasin, coinsurance, at iba pang gastos para sa pangangalagang pangkalusugan. Ang ibang programa ng pagkanaa-abot-kayang insurance tulad ng Medi-Cal ay pinangangasiwaan ng mga tanggapan ng Medi-Cal

ng county o ng California Department of Health Care Services (DHCS). Gayunman, maaari kang mag-apply para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng alinman sa Covered California o sa tanggapan ng Medi-Cal ng county. Kung tumatanggap ka ng SSI o CalWORKs, awtomatiko kang makakukuha ng Medi-Cal—hindi mo kailangang mag-file ng magkahiwalay na aplikasyon.

Inililista ng Affordable Care Act (ACA) ang mga sumusunod na programa ng pagkanaaabot-kayang insurance:

1. Medicaid (Medi-Cal sa California)
2. Children's Health Insurance Program (CHIP)
3. Advance Premium Tax Credit (APTC)
4. Cost-Sharing Reduction (CSR)

MAGI—Modified Adjusted Gross Income. Marami sa mga programa ng Medi-Cal at lahat ng ibang programa ng pagkanaaabot-kayang insurance ng ACA ay gumagamit ng pinasimpleng pagkakalkula ng kita na tinatawag na MAGI para pagpasyahan ang iyong pagkanararapat hinggil sa pananalapi para sa mga programa. Ang ibig sabihin ng MAGI ay Modified Adjusted Gross Income. Walang pagsusuri ng ari-arian sa ilalim ng MAGI. Ang MAGI ay pareho gaya ng sa adjusted gross income (itinamang kabuuang kita) mula sa iyong tax return kasama ng ilang ibang kita na idinagdag pabalik. Ang pinakamahalagang kitang ibinalik ay ang bahagi ng mga benepisyong ng iyong Social Security na hindi sumasailalim sa income tax. Mayroon ding ilang eksklusyon mula sa kita para sa mga taong nag-apply para sa MAGI Medi-Cal. Ang isang pinakakaraniwan ay para sa mga scholarship, gantimpala, o mga kaloob na fellowship na ginagamit para magbayad para sa edukasyon at hindi para sa mga gastusin sa pamumuhay. Ang mabuti, simpleng paglalarawan ng mga tuntunin ng kita ng MAGI ay matatagpuan sa U.C. Website ng Berkeley Labor Center sa link na ito:

http://laborcenter.berkeley.edu/healthcare/MAGI_summary13.pdf.

Medi-Cal/CHIP

Nagkakaloob ang Medi-Cal ng insurance sa pangkalusugan para sa mga taong may mabababang kita. Ang CHIP (Children's Health Insurance Program) ay nagkakaloob ng pagpopondo ng insurance sa pangkalusugan para sa mga batang may mabababang kita na hindi nagiging karapat-dapat para sa Medicaid. Inuutos ng ACA na ang ilang bahagi ng programa ng Medi-Cal, at lahat ng programa ng CHIP, ay gumagamit ng MAGI para pagpasyahan ang pagkanararapat hinggil sa pananalapi. Ang kabuuan ng programa ng Medi-Cal ay gumagamit ng mga tuntunin na hindi-MAGI na

ginamit para kalkulahin ang pagkanararapat hinggil sa pananalapi para sa Medi-Cal bago maging batas ang ACA.

MAGI Medi-Cal. Ang ibig sabihin ng MAGI Medi-Cal ay ang mga programa ng Medi-Cal na gumagamit ng pamamaraan ng MAGI para magkalkula ng pagkanararapat hinggil sa pananalapi. Ginagamit ang MAGI para kalkulahin ang pagkanararapat hinggil sa pananalapi ng Medi-Cal para sa bagong grupo ng adult expansion na may mga kita na mababa sa 138% ng federal poverty level (FPL). Ginagamit din ang MAGI para pagpasyahan ang pagkanararapat ng Medi-Cal para sa karamihan ng grupo ng pamilya na dating kinalkula ang pagkanararapat sa ilalim ng Seksyon 1931(b) o sa ilalim ng sari-saring programa na “percent”. Ang mga kategorya ng Seksyon 1931(b) ay ang binagong mga kategorya ng Aid to Families to Dependent Children (AFDC) na naitaguyod nang buwagin ang kaloob na cash ng AFDC simula noong Enero 1998. Ang mga programa na percent ay ang sari-saring kategorya na dating ginagamit para pagpasyahan ang pagkanararapat para sa sari-saring grupo batay sa FPL.

Ang sumusunod ay ang mga grupo ng MAGI Medi-Cal:

1. Bagong grupo ng adult expansion (hanggang sa 138% FPL):
 - a. Edad 19 o mas matanda at mababa sa edad 65
 - b. Hindi buntis
 - c. Hindi karapat-dapat o nakatala sa Part A o Part B ng Medicare
 - d. Hindi sa anumang paraan karapat-dapat at nakatala para sa sapilitang sakop ng seguro sa ilalim ng Medicaid (Medi-Cal sa California) State Plan
2. Magulang o kamag-anak na tagapag-alaga (hanggang sa 109% FPL)
3. Buntis—mga benepisyo na ganap ang saklaw (hanggang sa 60% FPL)
4. Buntis—mga benepisyo na limitado ang saklaw (hanggang sa 213% FPL)
5. Sanggol hanggang sa edad 1 (hanggang sa 208% FPL)
6. Batang edad 1-6 (hanggang sa 142% FPL)
7. Batang edad 6-19 (hanggang sa 133% FPL)
8. OTLIC—Optional Targeted Low-Income Children (programa ng CHIP—hanggang sa 266% FPL)

Tingnan ang “Attachment A” ng memo na ito para sa chart na inililista ang sari-saring MAGI Medi-Cal at mga programa ng CHIP.

CHIP. Bilang karagdagan, Mga batang hanggang sa edad 1 na may mga kita nang hanggang sa 322% FPL ay maaaring makatanggap ng mga benepisyong nakabatay sa MAGI sa ilalim ng AIM-Linked Infant and Children's Program (ALICP). Ito ay bahagi ng programa ng CHIP ng California ngunit hindi pinapangasiwaan sa pamamagitan ng Medi-Cal. Ang natitira sa programa ng CHIP ng California ay pinapangasiwaan sa pamamagitan ng Medi-Cal bilang programa ng OTLIC. Pinalitan ng mga programang ito ang Healthy Families Program (HFP) ng California noong 2013.

Hindi-MAGI Medi-Cal. Hindi lahat ng grupo ng Medi-Cal ay MAGI Medi-Cal. Ang mga sumusunod na grupo ay hindi gumagamit ng MAGI para kalkulahin ang pagkanararapat hinggil sa pananalapi. Gingamit nila ang mga tuntunin ng pagkanararapat hinggil sa pananalapi na paunang na petsahan ng ACA. Tinutukoy ang mga ito bilang mga grupong pre-ACA Medi-Cal.

Ang sumusunod ay karamihan sa mga natitirang grupo ng pre-ACA Medi-Cal:

1. Mga tumatanggap ng kaloob na cash—SSI/SSP at CalWORKs
2. SPD—Mga senior (65 o mas matanda) at mga taong may mga kapansanan
3. MN—Medically Needy (bahagi ng gastos at walang bahagi ng gastos)
4. Medicare Savings (QMB, SLMB, QI)
5. Tulong sa bahay ampunan/pag-aampon
6. Breast and Cervical Cancer Program (BCCP)
7. Mga grupong estado-lamang ng Medi-Cal

Mayroon ding mga grupo ng Medi-Cal na hindi gumagamit ng kita sa pag-alam sa pagkanararapat. Kung gayon, ang mga grupong ito ay hindi gumagamit ng MAGI. Kabilang sa mga ito ang:

1. FFCC—Former Foster Care Children hanggang sa edad 26
2. Sari-saring grupo ng presumptive eligibility (PE)
3. Sari-saring itinuring na mga grupo ng pagkanararapat tulad ng continuous eligibility for children (CEC) at tuluy-tuloy na pagkanararapat para sa butis na kababaihan
4. Express Lane Eligibility para sa mga indibidwal na magiging karapat-dapat para sa CalFresh
5. Transitional Medi-Cal (TMC)
6. 4-na buwang tuluy-tuloy na pagkanararapat

APTC—Advance Premium Tax Credit

Ang APTC ay nakalaan para sa mga indibidwal na hindi magiging karapat-dapat para sa MAGI Medi-Cal at makatatanggap ng insurance sa pamamagitan ng Covered California. Binapayaran nito ang bahagi ng mga premium ng insurance na pangkalusugan ng Covered California para sa mga tao na may MAGI na mababa sa 400% ng federal poverty level (FPL). Isa itong refundable na tax credit na “ina-advanced” ng Internal Revenue Service (IRS) buwan-buwan para tulungang mabawasan ang halaga ng buwanang premium. Ang halaga ng taunang kredito ay panghuling pinagpapasyahan kapag nai-file ng mga tao ang kanilang mga income tax return pagkatapos ng pagsasara ng taon.

CSR—Cost Sharing Reduction

Ang programa ng Cost Sharing Reduction ay pinapangasiwaan din sa pamamagitan ng Covered California. Tumutulong itong bayaran ang lahat o bahagi ng mga babawasin o co-insurance para sa mga taong may MAGI na mababa sa 300% FPL.

Single streamlined application

Mayroon na ngayong single streamlined application para sa MAGI Medi-Cal, APTC at CSR. Maaari itong isumite sa iba't ibang paraan.

Covered California website. Ang mga online na aplikasyon ay maaaring isumite dito sa website ng Covered California:

<https://www.coveredca.com/>. Paminsan-minsan ang website ng Covered California ay maaaring maging mabagal sa pag-load, kaya maaaring gustuhin mong i-access ito mula dito sa website ng California Health Benefits Exchange: <http://www.healthexchange.ca.gov/>.

Telepono ng Covered California. Ang numero ng telepono ng call center ng Covered California ay: 1-800-300-1506. Maaari mo ring bisitahin ang website ng Covered California: <http://www.coveredca.com/get-help/contact/>.

Papel na aplikasyon. Ang papel na bersyon ng Single Streamlined Application ay maaaring mai-downloaded dito:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx>. Maaari itong maisumite nang personal, sa pamamagitan ng mail o sa pamamagitan ng pag-fax sa Covered California o sa tanggapan ng Medi-Cal ng county. Kung ime-mail

sa county, magandang ideya na tawagan ang call center ng county sa parehong oras at sabihin sa kanila na gusto mong mag-apply para sa Medi-Cal. Pupunan ng manggagawa ng county ang isang SAWS 1 form kung saan ay bibigyan ka ng mapagtanggol na petsa ng pagpa-file habang pinoproseso ang aplikasyon.

Insurance brokers/certified enrollment counselors/navigators/other assistors. Ang single streamlined application ay maaari ring isumite para sa iyo ng mga broker ng insurance o mga sertipikadong tagapayo sa pagpapatala. Maaari ka rin makahingi ng tulong sa aplikasyon sa mga nabigador o tagatulong sa sari-saring ahensya. Ang single streamlined application ay ipinapalagay na magbibigay ng walang maling-pintuang daan sa pag-a-apply para sa iba't ibang programa ng pagkanaabot-kayang insurance ng ACA.

Pag-a-apply para sa hindi-MAGI Medi-Cal

Patuloy na ipoproseso ng tanggapan ng Medi-Cal ng county ang mga aplikasyon para sa hindi-MAGI Medi-Cal (bukod sa mga tumatanggap ng SSI o CalWORKs na awtomatikong nakakukuha ng Medi-Cal). Kung mag-a-apply ka para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng Covered California, isasangguni ang iyong aplikasyon sa tanggapan ng Medi-Cal ng county para sa pagpoproseso para sa hindi-MAGI Medi-Cal kung hihilingin mo ang pagsangguni o kung hindi ka karapat-dapat para sa MAGI Medi-Cal.

Pagpipiliang mga programa ng Medi-Cal. Patuloy kang magkakaroon ng karapatang mamili ng anumang programa ng Medi-Cal na karapat-dapat ka dahil iyon ang pinakamabuti para sa iyo nang walang pagtatangi sa kung ano ang gusto ng county. Patuloy na magkakaroon ng obligasyon ang county para pagpasyahan ang iyong pagkanarapat para sa mga programa ng Medi-Cal sa ilang kaayusan na batay sa iyong pipiliin na programa. Ang MAGI Medi-Cal ay nangunguna sa listahan—aalamina muna ng county kung karapat-dapat ka man o hindi para sa MAGI Medi-Cal sa pamamagitan ng sistema ng CalHEERS, gaya nang inilarawan sa ibaba; pagkatapos ay pagpapasyahan ng county ang iyong pagkanarapat para sa hindi-MAGI Medi-Cal.

Ang sumusunod ay ang herarkiya na dapat sundin ng county sa pagpapasya kung aling programa ng Medi-Cal na karapat-dapat ka:

1. Mga programa ng seniors and persons with disabilities (SPD)
 - a. MAGI Medi-Cal
 - b. Itinuring na SSI (DAC, Disabled Widow(er), Pickle)

- c. 133% Aged and Disabled Federal Poverty Level (A&D FPL) at SPD Medically Needy (MN) Walang Bahagi ng Gastos
 - d. SPD Medically Needy (MN) Bahagi ng Gastos
2. Mga pamilya at anak
- a. MAGI Medi-Cal
 - b. Transitional Medi-Cal (TMC)
 - c. Aid to Families with Dependent Children-Medically Needy (AFDC-MN)
3. Mga programang medically needy/medically indigent (MN/MI)
- a. Pagkabulag
 - b. Edad
 - c. Kapansanan
 - d. Pag-uugnay sa AFDC

Senate Bill (SB) 87 mga muling pagpapasya. Bilang karagdagan, kapag naging hindi ka karapat-dapat para sa Medi-Cal sa ilalim ng isang programa ng Medi-Cal (kabilang ang sanhi sa pagkawala ng pagkanarapat sa SSI o CalWORKs), dapat pagpasyahan ng county kung karapat-dapat ka man o hindi para sa isa pang programa ng Medi-Cal bago mapagpasyahan ang iyong pagkanarapat para sa Medi-Cal. (SB 87.) Ang iyong pagkanarapat para sa lahat ng programa ng Medi-Cal, kabilang ang iyong pagkanarapat para sa MAGI Medi-Cal at hindi-MAGI Medi-Cal, ay dapat isaalang-alang batay sa SB 87.

Mga aplikasyon ng Covered California. Kung mag-a-apply ka para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng Covered California, una munang pagpasyahan ng Covered California kung karapat-dapat ka man o hindi sa MAGI Medi-Cal o ilang ibang programa ng pagkanaaabot-kayang insurance. Kung hindi ka karapat-dapat, isasangguni ka sa tanggapan ng Medi-Cal ng county para sa isang pagpapasya ng hindi-MAGI Medi-Cal. Paminsan-minsan ay gugustuhin mo ng pagpapasya ng hindi-MAGI Medi-Cal kahit na karapat-dapat ka para sa MAGI Medi-Cal. Kakailanganin mong hilingin ito sa Covered California o sa tanggapan ng Medi-Cal ng county.

Mga aplikasyon ng tanggapan ng Medi-Cal ng county. Kung mag-a-apply ka para sa Medi-Cal sa tanggapan ng Medi-Cal ng county aalamin muna ng county kung karapat-dapat ka o hindi sa MAGI Medi-Cal. Muli, maaaring gustuhin mo ng pagpapasya ng hindi-MAGI Medi-Cal kahit na karapat-dapat ka para sa MAGI Medi-Cal. Maaaring kailanganin mong hilingan ang county na gawin ito. Ipinapalagay na magsasagawa ang county ng screening para malaman kung aling programa ng Medi-Cal ang gusto mo ngunit maaaring hindi palaging gagawin ito ng county. Kaya nga

maaaring kailangan mong hilingan ang county para sa programa ng Medi-Cal na gusto mo.

Online na aplikasyon ng county. Maaari ka rin mag-apply para sa hindi-MAGI Medi-Cal online sa website ng e-Benefits California. Narito ang link: <http://www.benefitscal.org/>. May mga link din mula sa website na ito sa Covered California para sa mga indibidwal na gustong mag-apply para sa MAGI Medi-Cal.

Aplikasyon sa telepono ng county. Maaari ka rin mag-apply para sa hindi-MAGI Medi-Cal sa pamamagitan ng telepono. Matatagpuan mo ang mga numero ng telepono sa website ng e-Benefits California dito: <http://www.benefitscal.org/>.

Mga form ng papel na aplikasyon ng county. Samantalang ang single streamlined application ay isang kumpletong aplikasyon para sa mga programa ng pagkanaaabot-kayang insurance na hinahandog sa pamamagitan ng Covered California, hindi ito isang kumpletong aplikasyon para sa hindi-MAGI Medi-Cal. Ito'y dahil marami sa programa ng hindi-MAGI Medi-Cal ay patuloy na nagkakaroon ng pagsusuri ng ari-arian at iba pang hinihingi sa pagkanarapat na magkaiba sa mga hinihingi ng pagkanarapat ng MAGI. Nangangahulugan ito na ang aplikasyon para hindi-MAGI Medi-Cal ay dapat may kasamang suplemento sa single streamlined application, o sa kabuuan ay dapat kang gumamit ng ibang aplikasyon.

Maaari kang mag-apply para sa hindi-MAGI Medi-Cal sa pamamagitan ng alinman sa pagsusumite ng SAWS 2 Plus form o ng single streamlined application na may mga suplemento. Ang sumusunod ay ang listahan ng mga opsyon na nakalaan sa iyo:

1. SAWS 2 Plus, o
2. Single streamlined application na may mga suplemento—
 - a. Isumite ang single streamlined application, at
 - b. Isumite ang sumusunod na karagdagang mga form:
 - i. MC 210 ACA Income and Deduction Supplement (DRAFT)2
 - ii. MC 322 Real and Personal Property Supplement sa Medi-Cal Mail-in Application
 - iii. Iba pang form na hinihingi ng county

Ang sari-saring form ng aplikasyon ng Medi-Cal ay matatagpuan sa website ng Department of Health Care Services (DHCS) o sa website ng California Department of Social Services. Ang form ng SAWS 2 Plus ay

matatagpuan dito:

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

Ang aplikasyon ng single streamlined ay matatagpuan dito:

[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). Ang form na MC 210 ACA Supplement ay hindi pa nakalaan sa on line. Ang form ng MC 322 ay matatagpuan dito:

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/forms/Forms/mc322.pdf>. Ang sari-saring form ng Medi-Cal ay matatagpuan dito:

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

Kung nag-a-apply ka para sa hindi-MAGI Medi-Cal, pinakamabuting gamitin ang form ng SAWS 2 Plus. Kung nag-a-apply ka para sa CalFresh o CalWORKs bilang karagdagan sa Medi-Cal, dapat mong gamitin ang form ng SAWS 2 Plus. Kung nag-a-apply ka para sa CalWORKs, kailangan ang personal na panayam sa county.

Mga sistema sa computer

CalHEERS

Ang CalHEERS (California Healthcare Eligibility, Enrollment and Retention System) ay ang sistema sa computer sa pagpapasya ng pagkanararapat para sa mga programa ng pagkanaaabot-kayang insurance ng ACA na gumagamit ng MAGI, kabilang ang MAGI Medi-Cal. Pinagpapasyahan ang pagkanararapat sa pamamagitan ng paggamit ng bahagi ng sistema ng CalHEERS na tinatawag na business rules engine (BRE) ng CalHEERS.

CalHEERS BRE (Business Rules Engine). Ang anumang aplikasyon para sa Medi-Cal ay dapat maiproseso sa pamamagitan ng CalHEERS BRE para mapagpasyahan muna kung karapat-dapat ka para sa MAGI Medi-Cal. Kung isusumite ang aplikasyon sa pamamagitan ng Covered California, direktang ipapasok ang impormasyon ng pagkanararapat sa CalHEERS. Kung isusumite ang aplikasyon sa pamamagitan ng county, ang impormasyon ng pagkanararapat ng Medi-Cal ay maaaring maipasok nang direkta sa SAWS at ililipat sa CalHEERS para sa isang pagpapasya ng pagkanararapat ng MAGI Medi-Cal. (Tingnan sa ibaba para sa isang paglalarawan ng SAWS.) Maaari ring ipasok nang direkta ng county ang impormasyon ng pagkanararapat ng MAGI Medi-Cal sa CalHEERS.

CalHEERS-SAWS/MEDS interface. Sa sandaling maitaguyod ang pagkanararapat para sa MAGI Medi-Cal ng CalHEERS BRE, inililipat ang

impormasyon ng pagkanarapat mula sa CalHEERS papunta sa SAWS at MEDS. (Tingnan sa ibaba para sa isang paglalarawan ng MEDS.) Kung ikaw ay karapat-dapat para sa MAGI Medi-Cal ngunit sa halip ay gusto mo ng hindi-MAGI Medi-Cal, ang iyong aplikasyon sa Medi-Cal ay kailangang maproseso ng county sa pamamagitan ng SAWS at kailangang makansela ang pagpapasya ng pagkanarapat ng CalHEERS. Ang mga aplikasyon ng hindi-MAGI Medi-Cal ay hindi maaaring maiproseso sa pamamagitan ng CalHEERS. Maaaring kailanganing magsagawa ng county ng pag-override sa SAWS para maproseso ang iyong aplikasyon at maipasok ang wastong code ng tulong. Pagkatapos ay maaaring i-access ng county ang MEDS para matiyak na naipasok ang wastong code ng tulong sa MEDS. Maaaring kailanganin ding i-access ng county ang MEDS upang tapusin ang pagpoproseso ng aplikasyon para sa madaliang pangangailangan ng Medi-Cal.

SAWS

Ang SAWS ay ang Statewide Automated Welfare System, ngunit talagang walang pang-estado ang tungkol dito. Ang sistema ng SAWS ay ang sistemang ginagamit para pagpasyahan ang pagkanarapat para sa hindi-MAGI Medi-Cal, CalWORKs, CalFresh at iba pang programa. Ang mga sistema ay batay-sa-county at binuo-sa-county. Sa paglipas ng mga taon, pinakaunti ang mga sistema sa tatlong sumusunod na sistema kung saan ay binuo ng tatlong magkakahiwalay na kasunduan ng county:

Ang CalWIN (California Work Opportunity at Responsibility to Kids Information Network) sa Alameda, Contra Costa, Fresno, Orange, Placer, Sacramento, San Diego, San Francisco, San Luis Obispo, San Mateo, Santa Barbara, Santa Clara, Santa Cruz, Solano, Sonoma, Tulare, Ventura, at Yolo Counties

C-IV (Consortium IV) sa Alpine, Amador, Butte, Calaveras, Colusa, Del Norte, El Dorado, Glenn, Humboldt, Imperial, Inyo, Kern, Kings, Lake, Lassen, Madera, Marin, Mariposa, Mendocino, Merced, Modoc, Mono, Monterey, Napa, Nevada, Plumas, Riverside, San Benito, San Bernardino, San Joaquin, Shasta, Sierra, Siskiyou, Stanislaus, Sutter, Tehama, Trinity, Tuolumne at Yuba Counties

LEADER (Los Angeles Eligibility, Automated Determination, Evaluation and Reporting) sa Los Angeles County

eHIT (Electronic Health Information Transfer). Ang mga pagpapasya ng MAGI Medi-Cal ay kailangang mailipat mula sa CalHEERS papunta sa lokal na SAWS dahil dapat pangasiwaan ng county ang Medi-Cal pagkatapos mapagpasyahan ang pagkanararapat. Ginagawa ito sa pamamagitan ng isang interface na tinatawag na eHIT. Ang impormasyon ng pagkanararapat ng Medi-Cal ay maaari ring mailipat mula sa SAWS papunta sa CalHEERS sa pamamagitan ng eHIT para magawa ng CalHEERS ang pagkakalkula ng MAGI.

Mga sistema ng aplikasyon sa online at telepono ng SAWS. Ang bawat isa sa tatlong kasunduan ng SAWS ay may website ng online na aplikasyon. Ang bawat isa ng website ay maaaring ma-access sa pamamagitan ng sumusunod na link: <http://www.benefitscal.org/>. Ang bawat isa sa tatlong kasunduan ng SAWS ay may telepono ng customer service center. Nakalaan dito ang mga numero ng telepono: <http://www.benefitscal.org/>.

MEDS

Ang MEDS ay ang Medi-Cal Eligibility Data System. Isa itong pang-estadong sistema. Ang datos ng pagkanararapat ng hindi-MAGI Medi-Cal ay kailangang mailipat mula sa sari-saring sistema ng SAWS papunta sa MEDS. Ang datos ng pagkanararapat ng MAGI Medi-Cal ay kailangan ding mailipat mula sa sistema ng CalHEERS papunta sa MEDS.

Partikular na mahalaga ang MEDS para sa sumusunod na impormasyon ng Medi-Cal:

1. Code ng tulong ng Medi-Cal
2. Share of cost (SOC) ng Medi-Cal

3. Pinapangasiwaang plan ng pangangalaga at primary care provider ng Medi-Cal, maliban sa mga county na may COHS (County-Organized Health Systems)
4. Other health coverage (OHC) [Iba pang sakop ng segurong pangkalusugan]

MEDS at share of cost. ng Medi-Cal Ginagamit ang MEDS para itama ang share of cost ng Medi-Cal sa buong buwan habang natutugunan ang share of cost. Ginagamit din ang MEDS ng programa ng IHSS para pagpasyahan ang share of cost ng IHSS.

MEDS at pinapangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal. Ginagamit ang MEDS para sa pagpapatala ng mga benepisyaryo ng Medi-Cal sa mga plan na pinapangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal (maliban sa mga county na COHS) at pagpili ng mga primary care provider. Ginagamit ito para maghatid ng impormasyon na natanggap mula sa broker ng pagpapatala ng pinapangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal, Health Care Options (MAXIMUS), ang tungkol sa pinili ng benepisyaryo o default na plan ng pinapangasiwaang pangangalaga at primary care provider ng Medi-Cal.

MEDS at sari-saring tungkuling pang-estado. Bilang karagdagan, dahil ang MEDS ay isang sistemang pang-estado, ginagamit ito para sa ilang tungkuling pang-estado tulad ng paglikha ng naiibang pang-estadong Client Identification Number (CIN) para sa lahat ng pampublikong benepisyaryo at mga programa ng Covered California, pag-iimbak ng ilang impormasyon ng pagkanararapat para sa CalWORKs at CalFresh (pati na rin para sa Medi-Cal), at pinabibilis ang ilang inter-county na mga paglilipat kapag lumipat ang mga indibidwal mula sa isang county papunta sa isa pa.

Gusto naming makabalita sa iyo! Mangyaring kumpletuhin ang sumusunod na survey tungkol sa aming mga publikasyon at ipaalam sa amin kung ano ang lagay namin! [\[Kunin ang Survey\]](#)

Para sa legal na tulong tawagan ang 800-776-5746 o kumpletuhin ang [form ng kahilingan para sa tulong](#). Para sa lahat ng ibang layunin tumawag sa 916-504-5800 (Northern CA); 213-213-8000 (Southern CA).

Pinopondohan ang Disability Rights California ng iba't ibang pinagkukunan, para sa isang kumpletong listahan ng mga nagpopondo, pumunta sa <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.