



California's Protection & Advocacy System

Medi-Cal-ին և ապահովագրության մատչելիության այլ ծրագրերին դիմելու կարգը

Հունիս 2017թ., Հրատ. #5550.10

Medi-Cal-ը բժշկական ապահովագրության ծրագիր է սահմանափակ եկամտով մարդկանց համար: Մատչելի բուժսպասարկման մասին օրենքով (անգլ.՝ The Affordable Care Act, ACA) Medi-Cal ծրագրում կատարվել են որոշ օգտակար փոփոխություններ, որպեսզի ավելի շատ մարդիկ համապատասխանեն ծրագրի պայմաններին: ACA օրենքով ստեղծվել են նաև բժշկական ապահովագրության հարթակներ (բորսաներ), որոնք օգնելու են մարդկանց ունենալ բժշկական ապահովագրության ծածկույթ, եթե դեռևս չունեն: Կալիֆորնիայի հարթակը կոչվում է Covered California (Ապահովագրված Կալիֆորնիա): Covered California-ն ունի բժշկական ապահովագրության մատչելիության ծրագրեր, որոնք օգնում են մարդկանց վճարել բուժօգնության համար: Բժշկական ապահովագրության մատչելիության որոշ ծրագրերի համար, ինչպիսին է Medi-Cal-ը, համապատասխանության որոշումն այժմ կայացնում է Covered California-ն, իսկ մնացածների համար դեռևս որոշում են այլ գործակալությունները, այդ թվում՝ Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակները:

ACA օրենքով Covered California և բժշկական ապահովագրության մատչելիության ծրագրերի, այդ թվում՝ Medi-Cal-ի համար սահմանվել է մեկ օպտիմալացված հայտադիմումի ձև (անգլ.՝ Single Streamlined Application, SSApp): Մարդիկ այժմ կարող են դիմել Medi-Cal-ի համար ինչպես Covered California-ի, այնպես էլ Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակի միջոցով (կամ Սոցիալական ապահովության վարչության միջոցով՝ SSI շահառուների համար): Սակայն Covered California-ն որոշ դիմումներ կարող է ուղարկել Medi-Cal-ի վարչաշրջանային

Էջ 2` 16-ից

գրասենյակին հետագա մշակման համար: Նույն կերպ, Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակները կարող են ունենալ Medi-Cal-ի որոշ դիմումներ Covered California-ի համակարգչային համակարգի միջոցով մշակելու անհրաժեշտություն:

Չնայած մեկ օպտիմալացված հայտադիմումով կարելի է դիմել Medi-Cal-ի համար, սակայն այն չի հանդիսանում լիարժեք հայտ բոլոր Medi-Cal ծրագրերի համար: Երբեմն լավագույն տարբերակը միայն մեկ օպտիմալացված հայտադիմումով դիմելն է, երբեմն լավագույն տարբերակը մեկ օպտիմալացված հայտադիմումի հետ միասին լրացուցիչ ձևաթղթեր օգտագործելն է, իսկ երբեմն էլ արժե օգտագործել բոլորովին այլ հայտաձև: Այս ամենը կախված է այն բանից, թե որտեղ եք դիմում Medi-Cal-ի համար և որ Medi-Cal ծրագրի համար եք դիմում:

Covered California-ն և Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակները պետք է համակարգեն իրենց կողմից վարվող Medi-Cal-ի դիմումները: Կալիֆորնիան ստեղծել է մի նոր համակարգչային համակարգ Covered California-ի կողմից առաջարկվող բժշկական ապահովագրության մատչելիության բոլոր ծրագրերի, այդ թվում՝ որոշ Medi-Cal ծրագրերի համար համապատասխանությունը որոշելու համար: Համակարգը կոչվում է CalHEERS (Կալիֆորնիայի բուժապասարկման համապատասխանության, անդամագրման և անդամների պահպանման համակարգ (անգլ.՝ California Healthcare Eligibility, Enrollment and Retention System)): CalHEERS-ն աշխատում է նահանգային և վարչաշրջանային այլ համակարգչային համակարգերի հետ միասին՝ օգնելով Covered California-ին և Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակներին որոշել ձեր համապատասխանությունը Medi-Cal ծրագրի համար:

Այս հուշագիրը նկարագրում է բժշկական ապահովագրության մատչելիության տարբեր ծրագրերը և Medi-Cal-ը, ինչպես դիմել տարբեր ծրագրերին, և թե ինչպես են Covered California-ն և Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակները մշակում դիմումները՝ օգտագործելով տարբեր դիմումաձևեր և համակարգչային համակարգեր:

Մատչելի բուժապասարկման մասին օրենքով (անգլ.՝ Affordable Care Act, ACA) սահմանվող ապահովագրության մատչելիության ծրագրեր

ACA Ապահովագրության մատչելիության ծրագրեր: Covered California-ի միջոցով առաջարկվում են ապահովագրության մատչելիության որոշ ծրագրեր այն անձանց, ում եկամուտը ցածր է դաշնային նվազագույն սպառողական զամբյուղի (անգլ.՝ federal poverty level, FPL) 400%-ից:

Էջ 3՝ 16-ից

Covered California-ի միջոցով առաջարկվող ապահովագրության մատչելիության ծրագրերն են Կանխավճարային ապահովագրավճարի հարկային սուբսիդիան (անգլ.՝ Advance Premium Tax Credit, APTC) և Ծախսային համավճարի նվազեցումը (անգլ.՝ Cost-Sharing Reduction, CSR): APTC-ն օգնում է վճարել բժշկական ապահովագրության ամսական ապահովագրավճարները: CSR-ն օգնում է վճարել հատկացումները, ապահովագրական համավճարը և բժշկական ծառայությունների հետ կապված այլ ծախսերը: Ապահովագրության մատչելիության այլ ծրագրերը, օրինակ Medi-Cal-ը, կառավարվում են Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակների կամ Կալիֆորնիայի Առողջապահության հարցերով զբաղվող վարչության (անգլ.՝ Department of Health Care Services, DHCS) կողմից: Սակայն դուք կարող եք դիմել Medi-Cal-ի համար ինչպես Covered California-ի, այնպես էլ Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակի միջոցով: Եթե դուք ստանում եք SSI կամ CalWORK, դուք ավտոմատ ստանում եք Medi-Cal. կարիք չկա ներկայացնել առանձին հայտադիմում:

Մատչելի բուժսպասարկման մասին օրենքում (ACA) թվարկվում են ապահովագրության մատչելիության հետևյալ ծրագրերը.

1. Medicaid (Medi-Cal-ը Կալիֆորնիայում)
2. Երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագիր (անգլ.՝ Children's Health Insurance Program, CHIP)
3. Կանխավճարային ապահովագրավճարի հարկային սուբսիդիա (Advance Premium Tax Credit, APTC)
4. Ծախսային համավճարի նվազեցում (Cost-Sharing Reduction, CSR)

Փոփոխված և ճշգրտված համախառն եկամուտ (անգլ.՝ MAGI, Modified Adjusted Gross Income): Ծրագրերին ձեր ֆինանսական համապատասխանությունը որոշելու համար շատ Medi-Cal ծրագրեր և ACA օրենքով սահմանվող ապահովագրության մատչելիության բոլոր մյուս ծրագրերն օգտագործում են եկամտի MAGI կոչվող պարզեցված հաշվարկը: MAGI նշանակում է փոփոխված և ճշգրտված համախառն եկամուտ: MAGI-ի դեպքում գույքային որևէ ստուգում չի իրականացվում: MAGI-ն նույնն է, ինչ ձեր հարկային հայտարարագրում նշված ճշգրտված համախառն եկամուտը, որին հետո ավելացվում է որոշակի այլ եկամուտ: Հետո ավելացվող ամենակարևոր եկամուտը ձեր սոցիալական ապահովության նպաստների մասն է, որը ենթակա չէ հարկման եկամտային հարկով: MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համար դիմող անձանց եկամտից կատարվում են ևս մի քանի նվազեցումներ: Ամենահաճախ նվազեցվում են կրթաթոշակները, պարգևավճարները կամ ասպիրանտական դրամաշնորհները, որոնք հատկացվում են

Էջ 4՝ 16-ից

ուսման վարձի վճարման, և ոչ կենսական ծախսերի համար: MAGI եկամտի կանոնների պարզ և լավագույն նկարագրությունը կարելի է գտնել Բերկլիի Կալիֆորնիայի համալսարանի Աշխատանքի ու զբաղվածության հետազոտական կենտրոնի կայքէջում, հետևյալ հղումով՝ http://laborcenter.berkeley.edu/healthcare/MAGI_summary13.pdf:

Medi-Cal/CHIP

Medi-Cal-ը տրամադրում է բժշկական ապահովագրություն ցածր եկամուտ ունեցող մարդկանց համար: CHIP-ը (Երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագիր) տրամադրում է բժշկական ապահովագրության ֆինանսավորում ցածր եկամուտ ունեցող ընտանիքների երեխաների համար, ովքեր չեն համապատասխանում Medicaid-ում ընդգրկվելուն: ACA օրենքը պահանջում է, որ ֆինանսական համապատասխանությունը որոշելիս՝ օգտագործվի MAGI հաշվարկը Medi-Cal ծրագրի որոշ բաղադրիչների և CHIP ծրագրի բոլոր բաղադրիչների համար: Medi-Cal ծրագրի մնացած բաղադրիչների համար օգտագործվում են MAGI հաշվարկից դուրս այն կանոնները, որոնք օգտագործվել են որոշելու ֆինանսական համապատասխանությունը Medi-Cal-ի համար նախքան ACA օրենքի ուժի մեջ մտնելը:

MAGI հաշվարկով Medi-Cal: MAGI հաշվարկով Medi-Cal անվանում են այն Medi-Cal ծրագրերը, որոնք ֆինանսական համապատասխանությունը որոշելու համար օգտագործում են MAGI հաշվարկի մեթոդաբանությունը: MAGI-ն օգտագործվում է հաշվարկելու Medi-Cal-ի համապատասխանությունը չափահասների այն նոր խմբի համար, ում եկամուտը ցածր է դաշնային նվազագույն սպառողական զամբյուղի (FPL) 138%-ից: MAGI-ն օգտագործվում է նաև որոշելու Medi-Cal-ի համապատասխանությունը այն ընտանիքների խմբերի համար, որոնց համապատասխանությունը սովորաբար հաշվարկվել է օրենքի Բաժին 1931(բ) կետով սահմանված կարգով կամ տարբեր «տոկոսային» ծրագրերով: Բաժին 1931(բ) կետում նշված կատեգորիաները Խնամառու երեխաներով ընտանիքների ֆինանսական օգնության (անգլ.՝ Aid to Families to Dependent Children, AFDC) ծրագրի փոփոխված կատեգորիաներն են, որոնք ստեղծվել են այն ժամանակ, երբ 1998թ. հունվարին չեղարկվեց AFDC-ի դրամական նպաստի հատկացումը: Տոկոսային ծրագրերը տարբեր կատեգորիաներ են, որոնք օգտագործվում են տարբեր խմբերի համապատասխանությունն ըստ դաշնային նվազագույն սպառողական զամբյուղի որոշելու համար:

Ստորև թվարկված են MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի խմբերը.

Էջ 5՝ 16-ից

1. Չափահասների նոր ընդլայնված խումբ (եկամուտ դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 138%-ի չափով), որում ներառվում են նրանք, ովքեր՝
 - a. 19 տարեկան են կամ ավելի մեծ են և չեն անցնում 65 տարեկանը
 - b. հղի չեն
 - c. իրավասու չեն կամ ընդգրկված չեն Medicare-ի Մաս Ա-ում կամ Մաս Բ-ում
 - d. այլ կերպ չեն համապատասխանում Medicaid-ի (Medi-Cal-ը Կալիֆորնիայում) նահանգային պլանի պարտադիր ապահովագրական ծածկույթին կամ ընդգրկված չեն դրանում
2. Ծնող կամ ինամառուի բարեկամ (եկամուտ դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 109%-ի չափով)
3. Հղիներ—նպաստների ստացում ամբողջական ծավալով (դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 60%-ի չափով)
4. Հղիներ—նպաստների ստացում սահմանափակ ծավալով (դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 213%-ի չափով)
5. Մինչև 1 տարեկան երեխա (եկամուտ դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 208%-ի չափով)
6. 1-6 տարեկան երեխա (եկամուտ դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 142%-ի չափով)
7. 6-19 տարեկան երեխա (եկամուտ դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 133%-ի չափով)
8. OTLIC (Optional Targeted Low-Income Children)—Ցածր եկամուտ ունեցող երեխաների թիրախային խումբ (CHIP ծրագիր—դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 266%-ի չափով)

MAGI հաշվարկով Medi-Cal և CHIP տարբեր ծրագրերը թվարկող աղյուսակը տե՛ս այս հրապարակման «Հավելված Ա»-ում:

CHIP: Միաժամանակ, դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի մինչև 322%-ի չափով եկամուտ ունեցող մինչև 1 տարեկան երեխաները կարող են ստանալ MAGI-ի հիման վրա հաշվարկված նպաստներ AIM-ին կապակցված մանուկ հասակի և դեռահաս երեխաների ծրագրի (անգլ.՝ AIM-Linked Infant and Children's Program, ALICP) շրջանակում: Սա կազմում է Կալիֆորնիայի CHIP ծրագրի մասը, սակայն չի կառավարվում Medi-Cal-ի միջոցով: Կալիֆորնիայի CHIP ծրագրի մնացած մասը կառավարվում է Medi-Cal-ի կողմից որպես OTLIC

Էջ 6` 16-ից

ծրագիր: Այս ծրագրերը 2013թ. փոխարինել են Կալիֆորնիայի Առողջ ընտանիքների ծրագրին (անգլ.՝ Healthy Families Program, HFP):

Առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal: Medi-Cal-ի ոչ բոլոր խմբերն են փոխանակվել MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի: Ստորև նշված խմբերի ֆինանսական համապատասխանությունը որոշելու համար չի օգտագործվում MAGI հաշվարկը: Նրանց համար օգտագործվում են ֆինանսական համապատասխանության այն կանոնները, որոնք գործել են ACA օրենքից առաջ: Դրանք կոչվում են ACA Medi-Cal-ին նախորդող խմբեր:

Ստորև թվարկված են հիմնական մնացած ACA Medi-Cal-ին նախորդող խմբերը.

1. Դրամական նպաստի շահառուներ—SSI/SSP և CalWORK-եր
2. SPD—Տարեցներ (65 տարեկան և ավելի մեծ) և հաշմանդամություն ունեցող անձինք
3. MN—Բժշկական տեսանկյունից կարիքավորներ (ծախսերի համավճարով և առանց ծախսերի համավճարի)
4. Medicare-ի ինայողություններ (QMB, SLMB, QI)
5. Որբերի ինամակալություն/որդեգրման օժանդակում
6. Կրծքի և արգանդի վզիկի քաղցկեղի ծրագիր (անգլ.՝ Breast and Cervical Cancer Program, BCCP)
7. Միայն նահանգային Medi-Cal խմբեր

Կան նաև այնպիսի Medi-Cal խմբեր, որոնց համապատասխանությունը որոշելիս՝ եկամուտը չի հաշվարկվում: Այդ պատճառով այդպիսի խմբերը չեն օգտվում MAGI հաշվարկից: Դրանք են՝

1. FFCC—Նախկինում որդեգրման ինամակալության տակ եղած մինչև 26 տարեկան երեխաներ
2. Հավանական համապատասխանություն ունեցող տարբեր խմբեր
3. Համապատասխան համարված տարբեր խմբեր, ինչպես օրինակ երեխաների շարունակական համապատասխանությունը (CEC) և հղի կանանց շարունակական համապատասխանությունը
4. Էքսպրես համապատասխանություն (անգլ.՝ Express Lane Eligibility) այն անձանց համար, ովքեր համապատասխանում են CalFresh-ին
5. Անցումային շրջանի Medi-Cal (TMC)
6. 4-ամսյա շարունակական համապատասխանություն

Էջ 7` 16-ից

APTC—Կանխավճարային ապահովագրավճարի հարկային սուբսիդիա

APTC-ն առաջարկվում է այն անձանց համար, ովքեր չեն համապատասխանում MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համար և ապահովագրությունն ստանում են Covered California-ի միջոցով: Ծրագրով վճարվում է Covered California-ի բժշկական ապահովագրության վճարների մի մասը այն անձանց համար, ում MAGI-ն ցածր է դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի 400%-ից: Այն վերադարձման ենթակա հարկային սուբսիդիա է, որը յուրաքանչյուր ամիս «առաջարկվում է» Պետականուտների ծառայության (անգլ.՝ Internal Revenue Service, IRS) կողմից՝ օգնելու կրճատել ամսական ապահովագրավճարի գումարը: Տարեկան սուբսիդիայի գումարը վերջին հաշվով որոշվում է այն ժամանակ, երբ մարդը հանձնում է իր հարկային հայտարարագիրը տարին փակելուց հետո:

CSR—Ծախսերի համավճարի նվազեցում

Ծախսերի համավճարի նվազեցման ծրագիրը նույնպես վարում է Covered California-ն: Այն օգնում է վճարել նվազեցվող գումարները կամ համատեղ վճարել ապահովագրավճարներն ամբողջությամբ կամ մասնակի այն անձանց համար, ում MAGI-ն ցածր է դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի 300%-ից:

Մեկ օպտիմալացված հայտադիմում

MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի, APTC-ի և CSR-ի համար այժմ կիրառվում է մեկ օպտիմալացված հայտադիմումը: Դիմումը կարելի է ներկայացնել տարբեր եղանակներով:

Covered California-ի կայքէջ: Առցանց դիմումները կարող են ուղարկվել Covered California-ի կայքէջում, հետևյալ հղումով՝ <https://www.coveredca.com/>: Covered California-ի կայքէջը երբեմն կարող է դանդաղ աշխատել, այդ պատճառով դիմումը կարող եք գտնել Կալիֆորնիայի Բժշկական ապահովագրության արտոնությունների բորսայի կայքէջում հետևյալ հղումով՝ <http://www.healthexchange.ca.gov/>:

Covered California-ի հեռախոսահամար: Covered California-ի զանգերի կենտրոնի հեռախոսահամարն է՝ 1-800-300-1506: Կարող եք այցելել նաև Covered California-ի կայքէջը՝ <http://www.coveredca.com/get-help/contact/>:

Էջ 8՝ 16-ից

Տպագիր դիմում: Մեկ օպտիմալացված հայտադիմումը տպելու համար այն կարելի է ներբեռնել այստեղից՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medicaid/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx>: Այն կարելի է ներկայացնել Covered California-ին կամ Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակին անձամբ, փոստով ուղարկելով կամ ֆաքսով: Եթե հայտադիմումը փոստով ուղարկեք վարչաշրջանային գրասենյակին, լավ կլինի միևնույն ժամանակ զանգահարել վարչաշրջանային գրասենյակի զանգերի կենտրոն և նրանց տեղեկացնել, որ ցանկանում եք դիմել Medi-Cal-ի համար: Վարչաշրջանի գրասենյակի աշխատակիցը կլրացնի SAWS 1 ձևը, որով ձեզ կտրամադրվի հանձնման պաշտպանիչ ամսաթիվ, երբ հայտն արդեն ընթացք կունենա:

Ապահովագրական գործակալներ/անդամագրման հավաստագրված խորհրդատուներ/ուղղորդողներ/այլ օժանդակողներ: Մեկ օպտիմալացված հայտադիմումը ձեզ համար կարող են ներկայացնել նաև ապահովագրական գործակալները կամ անդամագրող հավաստագրված խորհրդատուները: Հայտադիմումի հետ կապված հարցերում կարող եք օգնություն ստանալ տարբեր գործակալությունների ուղղորդողներից և օգնականներից: Ակնկալվում է, որ ACA օրենքով սահմանվող ապահովագրության մատչելիության տարբեր ծրագրերին մեկ օպտիմալացված հայտադիմումով դիմելը անսխալ ճանապարհ է:

Դիմում Medi-Cal-ի համար առանց MAGI հաշվարկի

Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակը շարունակում է ընդունել Medi-Cal-ի հայտադիմումները առանց MAGI հաշվարկի (այլ է SSI-ի կամ CalWORK-երի այն շահառուների համար, ովքեր ինքնաբերաբար ստանում են Medi-Cal): Եթե դիմում եք Medi-Cal-ի համար Covered California-ի միջոցով, ձեր հայտադիմումը կվերահասցեավորվի Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակին առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար ձևակերպելու համար, եթե դուք պահանջում եք վերահասցեավորում կամ եթե դուք չեք համապատասխանում MAGI Medi-Cal-ին:

Medi-Cal ծրագրերի ընտրություն: Դուք շարունակում եք իրավունք ունենալ ընտրելու ցանկացած Medi-Cal ծրագիր, որին դուք համապատասխանում եք և որը լավագույնն է ձեզ համար անկախ այն բանից, թե ինչ է ցանկանում վարչաշրջանը: Վարչաշրջանը շարունակում է ունենալ պարտավորություն որոշակի կարգով որոշելու ձեր համապատասխանությունը Medi-Cal ծրագրերի համար, ինչը կախված է ձեր ընտրած ծրագրից: MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ն

Էջ 9՝ 16-ից

ամենաառաջինն է ցուցակում. վարչաշրջանը CalHEERS համակարգի միջոցով նախ կբացահայտի՝ արդյոք դուք համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին, ինչպես նկարագրված է ստորև, այնուհետև կորոշի ձեր համապատասխանությունը առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal ծրագրի համար:

Ստորև ներկայացված է այն հերթականությունը, որին վարչաշրջանը պետք է հետևի, երբ որոշի, թե որ Medi-Cal ծրագրին եք դուք համապատասխանում.

1. Տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց (անգլ.՝ Seniors and persons with disabilities, SPD) ծրագրեր
 - a. MAGI հաշվարկով Medi-Cal
 - b. Պայմանական SSI (DAC, հաշմանդամություն ունեցող այրի(ներ), Pickle)
 - c. Դաշնային սպառողական նվազագույն զամբյուղի 133%-ի չափով եկամուտ ունեցող տարեցներ և հաշմանդամություն ունեցողներ (A&D FPL) և Բժշկական տեսանկյունից կարիքավոր տարեցներ և հաշմանդամություն ունեցող անձինք առանց ծախսային համավճարի
 - d. Բժշկական տեսանկյունից կարիքավոր տարեցներ և հաշմանդամություն ունեցող անձինք ծախսային համավճարով
2. Ընտանիքներ և երեխաներ
 - a. MAGI հաշվարկով Medi-Cal
 - b. Անցումային շրջանի Medi-Cal (TMC)
 - c. Բժշկական տեսանկյունից կարիքավոր խնամառու երեխաներով ընտանիքների ֆինանսական օգնություն (AFDC-MN)
3. Բժշկական տեսանկյունից կարիքավորների/բուժօգնության կարիք ունեցողների (MN/MI) ծրագրեր
 - a. Կուրություն
 - b. Տարիք
 - c. Հաշմանդամություն
 - d. Կապ AFDC-ի հետ

Սենատի 87-րդ օրենսդրական նախագծով (SB) սահմանվող վերանայումներ: Մինևույն ժամանակ, երբ դուք Medi-Cal-ի համար դառնում եք անհամապատասխան մեկ Medi-Cal ծրագրով (այդ թվում՝ SSI կամ CalWORK նպաստների համար համապատասխանությունը կորցնելու հետևանքով), վարչաշրջանը պետք է որոշի՝ արդյոք դուք

Էջ 10` 16-ից

համապատասխանում եք մեկ այլ Medi-Cal ծրագրի մինչև Medi-Cal-ի համար ձեր համապատասխանության դադարումը (SB 87): Բոլոր Medi-Cal ծրագրերի համար ձեր համապատասխանությունը, այդ թվում՝ MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի և առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար, պետք է դիտարկվի SB 87-ի համաձայն:

Covered California-ի հայտադիմումներ: Եթե դուք դիմում եք Medi-Cal-ի համար Covered California-ի միջոցով, Covered California-ն նախ պետք է որոշի՝ արդյոք դուք համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին, թե ապահովագրության մատչելիության մեկ այլ ծրագրի: Եթե չեք համապատասխանում, ձեզ կուղեգրեն Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակ առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի ձևակերպման համար: Երբեմն հնարավոր է ցանկանաք անդամագրվել առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ին անգամ այն դեպքում, երբ համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին: Այս դեպքում պետք է դիմեք Covered California-ին կամ Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակին:

Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակի հայտադիմումներ: Եթե դիմում եք Medi-Cal-ի համար Medi-Cal-ի վարչաշրջանային գրասենյակում, վարչաշրջանը նախ կբացահայտի՝ արդյոք դուք համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին: Կրկին, հնարավոր է ցանկանաք անդամագրվել առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ին անգամ այն դեպքում, երբ համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին: Դա անելու համար պետք է դիմել վարչաշրջանին: Վարչաշրջանը ենթադրաբար կիրականացնի սքրինինգ՝ բացահայտելու, թե որ Medi-Cal ծրագիրն եք դուք ցանկանում, սակայն վարչաշրջանը ոչ միշտ է այդպես անում: Այդ պատճառով դուք կարող եք դիմել վարչաշրջանին ձեր ցանկացած Medi-Cal ծրագրի համար:

Չայտադիմումի առցանց ներկայացում վարչաշրջանին: Դուք կարող եք դիմել առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար առցանց նաև e-Benefits California-ի կայքէջում: Ահա հղումը՝ <http://www.benefitscal.org/>: Այս կայքէջում կան նաև հղումներ դեպի Covered California-ի կայքէջ այն անձանց համար, ովքեր ցանկանում են դիմել MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համար:

Չայտադիմումի ներկայացում վարչաշրջանին հեռախոսով: Դուք կարող եք դիմել առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար նաև հեռախոսով: Չեռախոսահամարները կարող եք գտնել e-Benefits California-ի կայքէջում հետևյալ հղումով՝ <http://www.benefitscal.org/>:

Էջ 11` 16-ից

Տպագիր հայտադիմումի ներկայացում վարչաշրջանին: Չնայած մեկ օպտիմալացված հայտադիմումը լիարժեք դիմում է Covered California-ի միջոցով առաջարկվող ապահովագրության մատչելիության ծրագրերի համար, այն սակայն ամբողջական հայտադիմում չէ առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար: Դա այն պատճառով է, որ առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal ծրագրերից շատերը շարունակում են ունենալ գույքային ստուգում և համապատասխանության այնպիսի այլ պահանջներ, որոնք տարբերվում են MAGI-ի համապատասխանության պահանջներից: Դա նշանակում է, որ առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի դիմումը պետք է ներառի մեկ օպտիմալացված հայտադիմում կից հավելվածներով, կամ դուք պետք է օգտվեք բոլորովին այլ դիմումաձևից:

Դուք կարող եք դիմել առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար՝ ներկայացնելով SAWS 2 Plus ձևը կամ մեկ օպտիմալացված հայտադիմում հավելվածներով: Ստորև ներկայացված են ձեզ համար առաջարկվող տարբերակները.

1. SAWS 2 Plus կամ
2. Մեկ օպտիմալացված հայտադիմում հավելվածներով—
 - a. Ներկայացնել մեկ օպտիմալացված հայտադիմումը և
 - b. Ներկայացնել հետևյալ հավելվածները.
 - i. MC 210 ACA Եկամտի և նվազեցումների մասին հավելված (ՆԱԽԱԳԻԾ)2
 - ii. Medi-Cal-ի փոստով ուղարկվող հայտադիմումին կից MC 322 հավելված շարժական և անշարժ գույքի մասին
 - iii. Կարչաշրջանի կողմից պահանջվող այլ ձևաթղթեր

Medi-Cal-ի տարբեր հայտաձևերը կարելի է գտնել Առողջապահության հարցերով զբաղվող վարչության (անգլ.՝ Department of Health Care Services, DHCS) կայքէջում կամ Կալիֆորնիայի Սոցիալական ապահովության վարչության կայքէջում: SAWS 2 Plus ձևը կարելի է գտնել այստեղ՝

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

Մեկ օպտիմալացված հայտադիմումի ձևը կարելի է գտնել այստեղ՝

[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 Հավելվածի ձևը դեռևս առկա չէ առցանց: MC 322 ձևը կարելի է գտնել այստեղ՝

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/forms/Forms/mc322.pdf>: Medi-Cal-ի հայտադիմումների տարբեր ձևերը կարելի է գտնել այստեղ՝

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

Էջ 12՝ 16-ից

Եթե դիմում եք առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համար, ավելի լավ է օգտագործել SAWS 2 Plus ձևը: Եթե բացի Medi-Cal-ից դիմում եք CalFresh կամ CalWORK նպաստների համար, պետք է օգտագործեք SAWS 2 Plus ձևը: Եթե դիմում եք CalWORK նպաստների համար, անհրաժեշտ է անձամբ անցնել հարցազրույց վարչաշրջանում:

Չամակարգչային համակարգեր

CalHEERS

CalHEERS-ը (Կալիֆորնիայի Բուժսպասարկման համապատասխանության որոշման, անդամագրման և պահպանման համակարգ) համակարգչային համակարգ է, որը որոշում է համապատասխանությունը ACA օրենքով սահմանված և MAGI հաշվարկը կիրառող ապահովագրության մատչելիության ծրագրերի՝ այդ թվում՝ MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համար: Չամակարգչայինությունը որոշվում է՝ օգտագործելով CalHEERS համակարգի այն մասը, որը կոչվում է CalHEERS-ի առարկայական ոլորտի կանոնների մշակման մեքենա (BRE):

CalHEERS BRE (առարկայական ոլորտի կանոնների մշակման մեքենա): Medi-Cal-ի համար ներկայացված բոլոր հայտադիմումները պետք է մշակվեն CalHEERS BRE համակարգով, որպեսզի առաջնահերթ որոշվի՝ արդյոք դուք համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին: Եթե հայտադիմումը ներկայացվել է Covered California-ի միջոցով, համապատասխանության մասին տեղեկատվությունը մուտքագրվում է անմիջապես CalHEERS-ում: Եթե հայտադիմումը ներկայացվել է վարչաշրջանի միջոցով, Medi-Cal-ի համապատասխանության տեղեկատվությունը կարող է մուտքագրվել անմիջապես SAWS-ում և փոխանցվել CalHEERS համակարգին, որպեսզի որոշվի համապատասխանությունը MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին (SAWS-ի նկարագրությունը տե՛ս ներքևում): Վարչաշրջանը նույնպես կարող է մուտքագրել MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համապատասխանության տեղեկատվությունն անմիջապես CalHEERS համակարգում:

CalHEERS-SAWS/MEDS ինտեգրեյս: CalHEERS BRE համակարգի միջոցով MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համապատասխանությունը հաստատվելուց հետո համապատասխանության որոշումը CalHEERS-ից փոխանցվում է SAWS-ին և MEDS-ին (MEDS-ի նկարագրությունը տե՛ս ներքևում): Եթե դուք համապատասխանում եք MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ին, սակայն փոխարենը ցանկանում եք ընդգրկվել առանց

Էջ 13՝ 16-ից

MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ում, Medi-Cal-ի ձեր հայտադիմումը պետք է մշակվի վարչաշրջանի կողմից SAWS-ի միջոցով, իսկ CalHEERS-ում պահվող համապատասխանության որոշումը պետք է չեղարկվի: Առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի հայտադիմումները չեն կարող մշակվել CalHEERS-ի միջոցով: Հնարավոր է, որ ձեր հայտադիմումը մշակելու համար վարչաշրջանը ստիպված լինի SAWS-ում կատարել չեղարկում և մուտքագրի օգնության ճիշտ ծածկագիրը: Վարչաշրջանը այնուհետև պետք է մուտք գործի MEDS՝ համոզվելու, որ օգնության ճիշտ ծածկագիրը մուտքագրվել է MEDS-ում: Վարչաշրջանը հնարավոր է նաև ստիպված լինի մուտք գործել MEDS՝ անհետաձգելի անհրաժեշտության Medi-Cal-ի հայտադիմումը մշակելու համար:

SAWS

SAWS-ը Սոնոմա կոնտրոլի և ապահովության համանահանգային ավտոմատացված համակարգն է (անգլ.՝ Statewide Automated Welfare System), սակայն իրականում նահանգային ոչինչ չկա: SAWS այն համակարգն է, որն օգտագործվում է առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի, CalWORK նպաստների, CalFresh-ի և այլ ծրագրերի համապատասխանությունը որոշելու համար: Համակարգերը վարվում և մշակվում են վարչաշրջանների կողմից: Տարիների ընթացքում համակարգերը նեղացվել և բաժանվել են հետևյալ երեք համակարգերի, որոնք մշակվել են երեք առանձին վարչաշրջանային կոնսորցիումների կողմից.

CalWIN-ը (Կալիֆորնիայի աշխատանքի հնարավորության և երեխաների պատասխանատվության տեղեկատվական ցանց) կիրառվում է Ալամիդա, Կոնտրա Կոստա, Ֆրեզնո, Օրինջ, Փլեյսեր, Սակրամենտո, Սան Դիեգո, Սան Ֆրանցիսկո, Սան Լուիս Օբիսպո, Սան Մատեո, Սանտա Բարբարա, Սանտա Կլարա, Սանտա Կրուզ, Սոլանո, Սոնոմա, Թուլար, Վենտուրա և Յոլո վարչաշրջաններում

C-IV-ը (Consortium IV) կիրառվում է Ալբին, Ամադոր, Բյուտ, Կալավերաս, Կոլուզա, Դել Նորթ, Էլ Դորադո, Գլեն, Համբոլտ, Իմպերիալ, Ինյո, Կերն, Քինգս, Լեյք, Լասսեն, Մադերա, Մարին, Մարիպոսա, Մենդոցինո, Մերսեդ, Մոդոկ, Մոնո, Մոնտերեյ, Նապա, Նևադա, Պլումաս, Ռիվերսայդ, Սան Բենիտո, Սան Բերնարդինո, Սան Հոակին, Շաստա, Սերրա, Սիսկիյու, Ստանիսլաուս, Սատտեր, Տիհամա, Տրինիթի, Տուլումա և Յուբա վարչաշրջաններում

Էջ 14՝ 16-ից

LEADER-ը (Լոս Անջելեսի համապատասխանության, ավտոմատացված որոշման, գնահատման և հաշվետվությունների կազմման համակարգ) կիրառվում է Լոս Անջելես վարչաշրջանում

eHIT (Առողջապահական Էլեկտրոնային տվյալների փոխանցում): MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համապատասխանության որոշումները CalHEERS-ից պետք է փոխանցվեն տեղական SAWS-ին, քանի որ համապատասխանությունը որոշելուց հետո Medi-Cal-ի հարցերով պետք է զբաղվի վարչաշրջանը: Դա արվում է eHIT կոչվող ինտերֆեյսի միջոցով: Medi-Cal-ի համապատասխանության տեղեկատվությունը SAWS-ից CalHEERS-ին կարող է փոխանցվել նաև eHIT-ի միջոցով, այնպես որ CalHEERS-ը կարող է կատարել MAGI հաշվարկը:

SAWS առցանց և հեռախոսային հայտադիմումների համակարգեր: Երեք SAWS կոնսորցիումներից յուրաքանչյուրն ունի առցանց հայտադիմումների կայքէջ: Այդ կայքէջերից յուրաքանչյուրը կարելի է մուտք գործել հետևյալ հղումով՝ <http://www.benefitscal.org/>: Երեք SAWS կոնսորցիումներից յուրաքանչյուրն ունի շահառուների սպասարկման հեռախոսային կենտրոն: Յեռախոսահամարները կարելի է գտնել այստեղ՝ <http://www.benefitscal.org/>:

MEDS

MEDS-ը Medi-Cal-ի համապատասխանության տվյալների համակարգն է (անգլ.՝ Medi-Cal Eligibility Data System): Յամակարգը գործում է նահանգի մասշտաբով: Առանց MAGI հաշվարկի Medi-Cal-ի համապատասխանության տվյալները տարբեր SAWS համակարգերից պետք է փոխանցվեն MEDS-ին: MAGI հաշվարկով Medi-Cal-ի համապատասխանության տվյալները նույնպես CalHEERS համակարգից պետք է փոխանցվեն MEDS-ին:

MEDS-ը հատկապես կարևոր է Medi-Cal-ի հետևյալ տեղեկատվության համար.

1. Medi-Cal-ի օգնության ծածկագիր
2. Medi-Cal-ի ծախսային համավճար (SOC)
3. Medi-Cal-ի կառավարվող բուժսպասարկման պլան և առաջնային բուժօգնության բժիշկ՝ բացի COHS (անգլ.՝ County-Organized Health Systems) ունեցող վարչաշրջաններից
4. Այլ բժշկական ապահովագրություն (OHC)

Էջ 15՝ 16-ից

MEDS և Medi-Cal-ի ծախսային համավճար: MEDS-ն օգտագործվում է Medi-Cal-ի ծախսային համավճարն ամսվա ընթացքում ճշգրտելու համար, երբ ծախսային համավճարի չափն սպառվում է: MEDS-ն օգտագործվում է նաև IHSS ծրագրի կողմից՝ IHSS-ի ծախսային համավճարի չափը որոշելու համար:

MEDS և Medi-Cal-ի կառավարվող բուժսպասարկում: MEDS-ն օգտագործվում է Medi-Cal-ի շահառուներին Medi-Cal-ի կառավարվող բուժսպասարկման պլաններում անդամագրելու (բացի COHS ունեցող վարչաշրջաններից) և առաջնային բուժօգնության բժիշկներին ընտրելու համար: Այն օգտագործվում է Medi-Cal-ի կառավարվող բուժօգնության ծրագրին անդամագրող գործակալից՝ Բուժսպասարկման տարբերակներից (MAXIMUS), ընտրված շահառուի կամ Medi-Cal-ի կառավարվող բուժսպասարկման ստանդարտ ծրագրի և առաջնային բուժօգնության բժշկի մասին ստացված տեղեկատվությունը փոխանցելու համար:

MEDS և տարբեր համանահանգային գործառույթներ: Միաժամանակ, քանի որ MEDS-ը համանահանգային համակարգ է, այն օգտագործվում է նահանգի մասշտաբով որոշակի գործառույթների կատարման համար, օրինակ պետական նպաստների և Covered California-ի բոլոր ծրագրերի համար Շահառուի նույնականացման համանահանգային ունիկալ համար (անգլ.՝ Client Identification Number, CIN) գեներացնելու, CalWORK-երի և CalFresh-ի (ինչպես նաև Medi-Cal-ի) համար հապատասխանության մասին որոշակի տեղեկատվություն պահելու և վարչաշրջանի ներսում որոշակի տեղափոխումներին օժանդակելու համար, երբ անհատները մեկ վարչաշրջանից տեղափոխվում են մեկ այլ վարչաշրջան:

Մենք ցանկանում ենք լսել Ձեր կարծիքը: Խնդրում ենք պատասխանել մեր հրապարակումների մասին հետևյալ հարցման հարցերին և տեղեկացնել մեզ, թե ինչպես ենք մենք աշխատում: [\[Ներքեռնել հարցաթերթիկը\]](#)

Իրավաբանական օգնություն ստանալու համար զանգահարել 800-776-5746 հեռախոսահամարով կամ լրացնել [օգնության դիմումի ձևը](#): Մյուս

Էջ 16` 16-ից

բոլոր հարցերով զանգահարել 916-504-5800 (Ջյուսիսային Կալիֆորնիա),
213-213-8000 (Չարավային Կալիֆորնիա) հեռախոսահամարներով:

*Կալիֆորնիայի հաշմանդամների իրավունքների պաշտպանության
կազմակերպությունը ֆինանսավորվում է տարբեր աղբյուրներից,
հովանավորների ամբողջական ցանկը տե՛ս այստեղ.*

[http://www.disabilityrightsca.org/
Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html)