



California's Protection & Advocacy System
Toll-Free (800) 776-5746

Paano Ko Maisasagawa ang Aking Pamamahagi ng Gastos upang Makakuha ng Mas Maraming Mga Serbisyo na Kailangan Ko?

April 2017, Pub. #5596.08 - Tagalog

PANGKALAHATANG-IDEYA

May ilang iba't ibang paraan na ang mga nakatatanda at taong may kapansanan ay maaaring maging karapat-dapat para sa Medi-Cal. Ang publikasyon na ito ay tumutuon sa mga indibidwal na nakakukuha ng Medi-Cal sa ilalim ng programang Aged-Blind-Disabled Medically Needy (ABD-MN). Sa ilalim ng programa ng Medi-Cal ABD-MN, ang mga indibidwal na ang kita ay higit sa ilang halaga ay maaaring makakuha ng Medi-Cal na may share of cost (SOC).

Ang publikasyon na ito ay magbibigay ng impormasyon tungkol sa kung paano magagamit ng mga indibidwal na ito ang kanilang SOC upang bumili ng mga karagdagang serbisyo na maaaring kailanganin nilang manatili sa kanilang sariling mga tahanan. Pakitandaan na mayroong ilang ibang paraan kung saan ang mga tao ay maaaring makatanggap ng Medi-Cal nang walang share of cost.¹

Paano ko malalaman kung ano ang aking SOC?

Ang SOC ay isang halaga na dapat i-spend down ng indibidwal sa bawat buwan bago saklawan ng programa ng Medi-Cal ang anumang serbisyo. Maaaring matugunan ng mga indibidwal ang kanilang SOC sa pamamagitan ng pagbabayad para sa mga medikal na kalakal at serbisyo; sa pamamagitan ng pagtatamo ng mga gastusing medikal kahit na hindi pa nabayaran ang mga bayarin; o sa pamamagitan ng pagpapakita ng mga lumang bayaring medikal sa county na obligadong bayaran ng tao.

Kapag ang isang indibidwal ay natutugunan ang kanyang Medi-Cal SOC sa anumang oras sa loob ng isang buwan, siya ay may karapatan sa Medi-Cal sa buwan na iyon. Sa mga buwan kapag hindi natutugunan ng indibidwal ang kanyang SOC, hindi siya makakakuha ng Medi-Cal. Ang programa ng Medi-Cal ay magbabayad din ng premium ng Medicare Part B ng indibidwal, na karaniwang kinukuha mula sa kanyang tseke ng Social Security, sa anumang buwan kapag natutugunan ng indibidwal ang kanyang SOC.

Upang matukoy ang pagiging karapat-dapat sa ilalim ng programa ng ABD-MN Medi-Cal, ang tanggapan ng Medi-Cal ng county ay susumahin ang gross ng kita sa pagtatrabaho at kita sa pamumuhunan. Tinatanggal ng county ang \$20 mula sa lahat ng kita sa pamumuhunan. Para sa kita sa pagtatrabaho, babawasan ng county ng \$65 at pagkatapos ay hatiin ang natitirang halaga sa kalahati. Pagkatapos ay pagsasamahin ng county ang dalawang halaga.

Susunod, babawasin ng county ang anumang premium ng, medikal, dental, o paningin. Ang mga kalkulasyon na ito ay magresulta sa isang halaga na tinatawag na net countable income. Kung ang kita ng indibidwal ay higit sa ilang saklaw, ang indibidwal ay magkakaroon ng SOC. Pagkatapos ay magbawas ang county ng kinakailangang pagpapanatili mula sa netong naibibilang na kita upang matukoy ang SOC. Sa kasalukuyan, ang pangangailangan sa pagpapanatili ay \$600 bawat buwan para sa isang indibidwal at \$934 bawat buwan para sa isang mag-asawa.

Ang kinakailangang pagpapanatili ay ang halaga ng pera ng mga indibidwal na pinapayagan na panatilihin sa ilalim ng mga panuntunan ng Medi-Cal sa programa ng ABD-MN Medi-Cal. Ang lahat ng bagay na sobra sa kinakailangang pagpapanatili ay ang SOC, at dapat na mai-spend down bago magsisimula ang Medi-Cal na magbayad para sa mga gastusing medikal sa buwang iyon.

Halimbawa, kung ang kabuuang kita ng isang indibidwal ay \$1925.00 ng kita sa pamumuhunan, ang pagkalkula ay magmumukhang ganito:

$\$1,925.00 - \20 (babawasin ng kita sa pamumuhunan) = $\$1,905.00$

$\$1,905.00 - \600 (kinakailangang pagpapanatili para sa isang tao) = $\$1,305.00$

Ang SOC ay \$1,305.

Paano ko magagamit ang aking SOC upang makakuha ng higit pang serbisyo?ⁱⁱ

Pinahihintulutan ang mga indibidwal na gumamit ng mga gastusin na "para sa mga kinakailangang serbisyong medikal at pangremedyo na kinikilala sa ilalim ng batas ng Estado ngunit hindi kasama sa plano ng [Medi-Cal ng estado] upang matugunan ang kanilang SOC.ⁱⁱⁱ Ang California Department of Health Care Services (DHCS) ay nagbigay ng patnubay tungkol dito bilang 'All County Welfare Director's Letter 15-02, na makukuha sa <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/ACWDL2015/ACWDL15-02.pdf>

Ang mga out-of-pocket na mga serbisyong personal na pangangalaga ay gastusin na maaaring magamit upang matugunan ang SOC. Ang mga serbisyong personal na pangangalaga ay dapat maireseta ng isang manggagamot, nurse care manager, na tinasa bilang bahagi ng pagtatasa ng IHSS ng pangangailangan (ngunit hindi ipinagkakaloob sa ilalim ng programa ng IHSS), o maisama sa plano ng pangangalaga ng benepisyaryo bilang kinakailangan upang mapigilan siya na mailipat sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga para sa kinakailangang paggagamot. Ang dokumentasyon ay dapat magpatunay na ang indibidwal ay maaaring manatiling ligtas sa kanyang bahay kasama ang probisyon ng mga serbisyo ng personal na pangangalaga at/o anumang mga oras ng IHSS na natasa na.^{iv}

Ang provider ay maaaring maging isang miyembro ng pamilya. Ang provider ay maaari ring maging isang provider ng IHSS na nagbibigay ng pangangalaga nang lampas sa mga oras na binabayaran ng programa ng IHSS. Ang mga serbisyong personal na pangangalaga na ginagamit upang matugunan ang Medi-Cal SOC ay maaaring lumampas sa pinakamahabang natasahang mga oras para sa programa ng IHSS, hangga't ang pangangailangan para sa mga oras ay naidodokumento. Maaaring ito ay isang pansamantalang pagtaas na kinakailangan ng isang benepisyaryo na pinalabas mula sa isang ospital na nagnanais na maiwasan ang pamamalagi sa isang nursing home, o ang mga pinalawig na oras ay maaaring patunayan na kinakailangan sa isang mas naaalinsunod na batayan upang maiwasan ang mga pamamalagi sa nursing home kapag kinakailangang madagdagan ang pangangalaga ng benepisyaryo.

Halimbawa 1 (IHSS-Unmet Need):

Si Ms. A ay natasahan ng county na kakailanganin ng 350 oras ng personal na pangangalaga bawat buwan. Ang programa ng IHSS ng county ay magbabayad sa pinakamatagal na 283 oras bawat buwan. Nangangahulugan ito na natasa ng county na si Ms. A ay nagkakaroon ng hindi natutugunang pangangailangan ng 67 oras. Maaaring gamitin ni Ms. A ang kanyang SOC upang bayaran ang karagdagang 67 na oras na natiyak na kinakailangan niya. Kung matutugunan niya ang kanyang SOC sa pamamagitan ng pagbabayad para sa karagdagang oras ng pangangalaga, magkakaroon siya ng Medi-Cal at Medi-Cal ang magbabayad para sa mga naaprubahang oras ng IHSS..

Halimbawa 2 (IHSS-Adult Companion Care):

Si Ms. A ay natalagahan nag 150 oras bawat buwan ng IHSS. Gayunpaman, si Ms. A ay may pangangailangan para sa pangangalaga^v sa maghapon at magdamag, kasama ang pangangailangan para sa isang tao na magkakaloob ng pangangalagang hindi medikal, pangangasiwa, at pakikisalamuha (Adult Companion Care). Kahit na ang programa ng IHSS ay isang programa na oras sa bawat gawain, maaaring gamitin ni Ms A ang kanyang SOC para magbayad para sa Adult Companion Care^{vi}. *Si Miss A ay kailangang humiling sa kanyang doktor para sa isang sulat na nagpapaliwanag na isang kinakailangang medikal at pangremedyong serbisyo ang Adult Comapanion Care para sa kanya.*

Halimbawa 3 (Over-the-counter na gamot at supplies):

Si Ms. A ay niresetahan ng over-the-counter na gamot ng kanyang doktor na hindi nasasaklawan ng Medi-Cal. Kailangan din niya ang karagdagang mga supply ng kawalan ng pagpipigil, na lampas sa pahihintulutan ng Medi-Cal. Maaari niyang gamitin ang kanyang SOC upang bayaran ang gamot *hangga't ito ay inireseta ng kanyang doktor bilang kinakailangan upang gamutin ang kanyang kondisyong medikal.* Maaari niyang gamitin ang kanyang SOC upang magbayad para sa karagdagang mga supply ng kawalan ng pagpipigil.

Halimbawa 4 (Karagdagang Waiver ng mga Serbisyo ng Nursing Facility):

Tumatanggap si Ms. A ng mga serbisyo ng tulong sa pangangalaga sa pamamagitan ng Nursing Facility Acute Hospital (NF / AH) waiver sa antas

ng pangangalaga ng NF-B, na ang ibig sabihin siya ay may badyet na \$48,180 bawat taon, na ginagamit niya upang makatanggap nang humigit-kumulang 12 oras ng araw ng tulong sa pangangalaga. Kailangan niya ng karagdagang tulong gayunpaman. Maaaring gamitin ni Ms. A ang kanyang SOC para magbayad sa Adult Companion Care. *Kakailanganin ni Miss A na hilingan ang kanyang doktor para sa isang sulat na ipinapaliwanag na ang Adult Care Companion ay isang kinakailangang medikal at pangremedyong serbisyo para sa kanya.*

Halimbawa 5 (Physical Therapy):

Ang doktor ni Ms. A ay nagpasiya na kinakailangan niya ng patuloy na physical therapy na lampas sa masasaklawan ng Medi-Cal o Medicare. Maaaring gamitin ni Ms. A ang kanyang SOC upang magbayad para sa mga serbisyo ng therapy na ibinibigay isang ospital o klinikang outpatient ng ospital ng rehabilitasyon. *Kakailanganin ni Ms. A na hilingan ang kanyang doktor para sa isang liham na ipinapaliwanag na ang physical therapy ay isang kinakailangang medikal at pangremedyong serbisyo para sa kanya.*

Halimbawa 6 (Nursing Facility):

MGA ENDNOTE

ⁱ Para sa higit pang impormasyon tungkol sa ibat-ibang mga programa na maaari mong ikunsidera (tulad ng A&D FPL, 250% working disabled, at mga programang Expansion Medi-Cal bukod sa mga iba pa) tingnan ang sumusunod na mga pinagkukunan:

<http://wclp.org/advocate-resources/manuals-2/2016-health-care-guide/>

http://www.canhr.org/factsheets/medi-cal_fs/html/fs_ADFPLP.htm

<http://www.healthconsumer.org/Medi-CalOverview2008Ch2.pdf>

http://www.healthconsumer.org/New_Health_Law_CA_IssueBrief_2_Final.pdf

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/PublicationsHealthBenefits.htm>

[“Bumalik sa Pangunahing Dokumento”](#)

- ii Para sa impormasyon tungkol sa paggamit ng iyong SOC sa isang Nursing Facility, mangyaring tingnan ang aming nalalapit na publikasyon 5597.01 [“Bumalik sa Pangunahing Dokumento”](#)
- iii 42 CFR § 435.831(e)(2). [“Bumalik sa Pangunahing Dokumento”](#)
- iv All County Welfare Directors Letter No.: 15-02, Enero 12, 2015. <http://www.dhcs.ca.gov/services/medical/eligibility/Documents/ACWDL2015/ACWDL15-02.pdf> [“Bumalik sa Pangunahing Dokumento”](#)
- v All County Welfare Directors Letter No.: 15-02, Enero 12, 2015. <http://www.dhcs.ca.gov/services/medical/eligibility/Documents/ACWDL2015/ACWDL15-02.pdf> Makita rin ang Lahat ng County Welfare Directors Letter No. 90-11, nagpapatupad *Hunt v. Kizer*, [“Bumalik sa Pangunahing Dokumento”](#)
- vi Ito ay dahil isinama ang Adult companion care bilang bahagi ng Waiver Personal Care Services (WPCS). Ang WPCS ay bahagi ng Nursing Facility Home and Community-Based Services Weiver (NF / AH) na pinamamahalaan ng DHCS Section 14132 (t) ng In-Home Operations Welfare & Institutions, 14132.97. [“Bumalik sa Pangunahing Dukomento”](#)