

Tip sa Pagsasanay sa Health Care (Pangangalaga ng Kalusugan) - Nobyembre 2020

Ano'ng Kailangang Malaman ng mga Tagapagtaguyod Tungkol sa Pagpapalaki ng Aged, Blind & Disabled (Matanda, Bulag at May Kapansanan) ng FPL Medi-Cal Simula sa Disyembre 1, 2020

Mahalagang balita! Simula Disyembre 1, 2020:

- (1) Ang Aged, Blind & Disabled (ABD) Medi-Cal Program ay may bagong income cap na 138% ng Federal Poverty Level. Sa wakas humahanay ito sa mga programa ng Modified Adjusted Gross Income (MAGI) para sa mga may sapat na gulang na ginagamit ang pagkalkula ng kita na Affordable Care Act.
- (2) Maaaring panatilihin ng mga benepisyaryo ng ABD Medi-Cal ang kanilang mga babawasin ng premium ng Medicare Part B kahit na sinumulang bayaran ito ng estado. Ito'y dahil sa wakas ay ipinapatupad ng Department of Health Care Services ang Assembly Bill 1088 ng 2019. Itinatama nito ang problema para sa mga taong mayroong libreng isang buwang Medi-Cal, na mawawala lamang sa susunod – sa pamamagitan ng pagpapanatili sa babawasin ng premium ng Part B at pagpapanatili sa libreng Medi-Cal.¹



Wala nang mga yo-yong pagsisimula sa Disyembre.

¹ Tandaan, walang dapat mawalan ng Medi-Cal sa panahon ng emergency ng pampublikong kalusugan sa COVID-19. Ngunit dahil mga positibong aksyon ang mga resulta ng pagpapalaki na ito, ang mga ito ay pinapahintulutan. Tingnan ang mga MEDIL [20-25](#) at [20-26](#).

Una sa lahat, dapat tayong sandaling magdiwanag! Ang parehong mga pagbabago ay resulta mula sa mga pagpupursigi ng maraming tagapagtaguyod at mga organisasyon ng komunidad na nakipaglalaban para mapabuti ang Programa ng ABD magmula noong 2014. Makalipas ang limang taon, nagbunga ang mga pagpupursiging iyon sa mga bagong batas ng estado.² Marami sa inyo ang nagpadala ng mga surat ng suporta, tumulong mag-organisa sa ibang kasosyo, nagbahagi ng mga kasaysayan ng benepisyaryo, nakipagtulungan sa mga reporter, at nagpunta sa Sacramento para magtaguyod sa ngalan ng mga senior na babang ang kita at mga taong may mga kapansanan na – sa napakatagal – na hindi napagsisilbihan ng Programa ng ABD Medi-Cal.

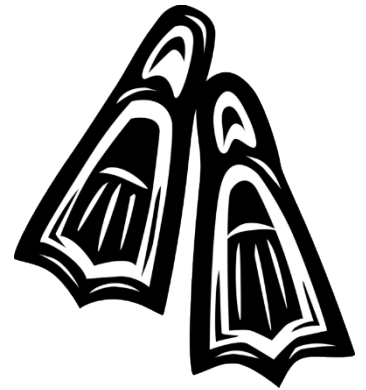
Magbasa para sa mga detalye at tip sa kung paanong makasisiguro na mabebenepisyuhan ang mga tao sa mga napakandang pagpapalaki nito!

² Tingnan ang Welf. & Inst. Code §§ 14005.40 (may bisa Hulyo 9, 2019 para sa pagpapalaki ng ABD FPL), 14005.401 (may bisa Enero 1, 2020 para sa pagbabalewala ng premium ng Part B). Naaprobahang CMS ng State Plan Amendment (SPA) ng California No. 20-0016 noong Oktubre 21, 2020 na pinapayagan na magkabisa ang § 14005.401, at SPA No. 20-0045 noong Nobyembre 19, 2020 para sa § 14005.40. Ang parehong naaprobahang SPA ay [available dito](#).

1. Mga ginagawang hakbang ng DHCS at mga county para tulungan ang mga potensyal na karapatdapat na mga tumatanggap

Sa pamamagitan ng naka-awtomatikong proseso na “batch” na tatakbo nang magdamag sa Nobyembre 30, ina-update ng mga county ang pagkanararapat epektibo sa Disyembre 1, 2020 para sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal na may mga nabibilang na kita na nasa o mabab sa 138% FPL pagkatapos ilapat lahat ang mga angkop na babawasin ng kita, kabilang ang babawasin na premium ng Part B (gaya nang kinakailangan sa AB 1088).

Dapat kasama dito ang dalawang pangunahing grupo: (1) humigit-kumulang 40,000 benepisyaryong kasalukuyang may share of cost, at (2) hindi alam na dami ng mga benepisyaryong nasa 250% ng Working Disabled Program. Para sa lahat ng pagkakalkula ng pagkanararapat ng ABD, imbes na alamin kung ang nabibilang na kita ay nasa o mababa sa 100% FPL at saka ang pamantayang babawasin ng kita (\$230/indibidwal at \$310/mag-asawa), dapat gawaran ng mga county ang pagkanararapat ng ABD kapag ang nabibilang na kita ay nasa o mababa sa 138% FPL.



Sa dalawang ikot (Oktubre 2, 2020 at Nobyembre 23, 2020), nagpadala ang DHCS ng [mga abiso at mga FAQ](#) sa lahat ng pangunahing wika sa mga benepisyaryo na may mga share of cost at tinantiyang nabibilang na kita sa o mababa sa 138% FPL bago sa Nobyembre 2020. At saka noong Nobyembre 23, nagpadala ang DHCS ng [iba't ibang abiso](#) sa dalawang karagdagang grupo na may pagkanararapat bago sa Nobyembre 2020: ang lahat ng 25,000+ benepisyaryo ng Working Disabled Program (anuman ang kanilang nabibilang na kita), at humigit-kumulang 30,000 benepisyaryo ng ABD FPL na may pribadong mga babawasing premium ng health insurance at buwanang nabibilang na kitang mababa sa \$1,000.

*Paalam mga palikpik
na panlangoy sa
Disyembre*

Sa unang dako ng Disyembre, magpapadala ang mga county ng indibidwal na mga notices of action (NOA) sa lahat ng benepisyaryong

ginawaran ng bagong pagkanarapat ng ABD Medi-Cal na may bisa sa Disyembre 1, 2020.³

2. Mga tip para sa tagapagtaguyod para masulit ang bagong tuntunin ng pagkanarapat

Bagong Limit ng Programa ng ABD FPL 138% FPL

[ACWDL 20-24](#) tinuturuan ang mga county na ipatupad ang Pagpapalaki ng ABD na may bisa sa Disyembre 1. Mahalaga, nililinaw nito na “ang lahat ng ibang katangian ng programa ng [ABD] ay mananatiling pareho” – kabilang ang “[l]ahat ng babawasing ginagamit sa programa ng ABD FPL bago sa pagpapalaki.” Kaya pinapanatili namin ang \$20 ng anumang babawasin sa kita, babawasin ng premium ng health insurance, ang \$65 at isa’t kalahating babawasin ng kita sa trabaho, at lahat ng iba pa. Nililinaw din ng gabay kung paanong igagawad ang pagkanarapat ng ABD saanman posible:

- **Retroactivity:** Ang pagkanarapat sa o mababa sa 138% FPL ay available lamang retroactive sa Disyembre 1, 2020. Nangangahulugan ito na kung ang aplikante ay naghahanap ng tatlong-buwang retroactive na saklaw para sa mga buwang mas maaga kaysa Disyembre 2020, ang nauna at mas mababang mga limit ng ABD FPL ay lalapat sa mga buwan na iyon. Sa hinaharap na mga buwan, kapag humiling ang mga benepisyaryo at aplikante ng retroactive na pagkanarapat ng ABD FPL, dapat aprobahan ng mga county ang pagkanarapat kapag ang kita ay nasa o mababa sa 138% FPL para sa lahat ng buwan dahil ang mas matataas na limit ay nagkabisa sa Disyembre 1.
- **Mga kasalukuyang limit:** Susunod na i-a-update ang mga limit ng kita ng ABD sa Abril 1, 2021. Magmula doon, ang mga limit na

³ Para sa higit na impormasyon, tingnan ang opisyal na mga takdang panahon ng pagpasasakatuparan ng DHCS simula Nobyembre 20, 2020 para sa [Pagpapalaki ng ABD FPL](#) at [AB 1088](#).

138% FPL ngayon ay: \$1,468 para sa isang indibidwal at \$1,983 para sa dalawang tao.⁴

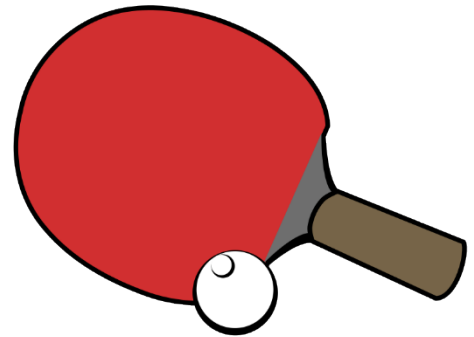
- **Paghahati sa isang mag-asawa:** Ang asawa/kapareha ng aplikante ng ABD ay maaaring mabenepisyuhan mula sa babawasin na \$600 maintenance need level (MNL) kapag mayroon silang hindi-aplikanteng asawa/kapareha ([ACWDL 02-38](#), katanungan 7). [ACWDL 20-24](#) nililinaw na ang hindi-aplikanteng asawa/kapareha ay maaari pa ring mag-apply at maging karapat-dapat para sa anumang ibang kategorya ng non-ABD Medi-Cal habang pinapanatili ang babawasing \$600 ng asawa/kapareha ng aplikante ng ABD.
- **Na-update na form:** Ang binagong Form MC 176 AD ay dapat [mai-post sa online](#) sa lalong madaling panahon na may magandang built-in na mga formula na kinakalkula ang pagkanararapat sa ilalim ng mga bagong tuntunin na ito.

⁴ Sa [ilang materyales](#), maaari mong makita ang mga limit na ipiniprisinta bilang \$1,488 para sa isang indibidwal at \$2,003 para sa dalawang tao. Ito ang mga limit pagkatapos ipagsama ang \$20 ng anumang babawasin ng kita.

Binalawalang Part B ng Medicare

[ACWDL 20-18](#) ipinapaliwanag kung paanong dapat ipatupad ng mga county ang AB 1088. Isinasama nito ang mangilan-ngilang nakatutulong na halimbawa ng kung paanong lumalapat ang binabalewalang Part B sa isang sambahayan:

- **Hindi na talaga kailangang bayaran ang premium ng Part B:** Sa pahina dalawa, nililinaw ng sulat na ang “bagong patakaran ay hindi kinakailangang magbayad ang indibidwal para sa premium kapag nakatala sa o nag-a-apply para sa programa ng ABD FPL.” Ang pagkakautang lang sa premium ng Part B ay sapat – sa aplikasyon para sa bagong pagkanarapat at anumang ibang panahon ng paunang-pagpapatala!
- **Mga pagbabago ng WDP:** Halimbawa 2 sa pahina 3 ay nililinaw na ang ilang taong nasa Working Disabled Program ay dapat na ngayong nasa ABD FPL Program sanhi sa pagkakaroon ng pagpapabalewalang ito (at dahil sa nabibilang na kita sa o mababa sa 138% FPL).⁵ Kung hindi awtomatikong nababago sa pagkanarapat ng ABD FPL na may bisa sa Disyembre 1, ang mga benepisyaryo na ito ay dapat mabago sa paghiling, at sa panahon ng kanilang susunod na taunan o mga renewal ng pagbabago ng pangyayari.
- **Mga babawasin ng premium para sa mga mag-asa:** Nilinaw ng DHCS sa isang pulong ng pagpapatupad na kung ang parehong miyembro ng isang mag-asawa ay mayroong mga premium ng Part B



Wala ng ping pong sa Disyembre.

⁵ Alinsunod sa Medi-Cal Hierarchy ([ACWDL 17-03](#)), dapat magsuri at magpasya ang mga county para sa ABD FPL Program at maggawad ng pagkanarapat bago magsuri at magpasya para sa Working Disabled Program.

ng Medicare, ang parehong premium ay dapat balewalain kahit na kung wala sa ABD FPL Program ang isa sa mag-asawa/kapareha. Kaya para sa karamihan ng mga mag-asawa ng Medicare, maaari mong ipagdiin para sa halaga ng babawasing premium ng dalawang-tao.

- **Mga halaga ng premium ng Part B:** Sanhi sa mga takdang panahon ng paglalathala, hindi kasama sa ACWDL 20-18 ay ang [pamantayang buwanang premium ng Part B ng 2021](#): \$148.50 (dagdag na \$3.90 mula sa \$144.60 na premium sa 2020). Ang mga taong may mas mataas na mga kita [ay nagbabayad nang mas marami](#).

3. **Karagdagang mga hakbang na kailangang gawin ng mga tagapagtaguyod para matiyak na mabebenipisyuhan ang lahat ng karapat-dapat na tumatanggap.**

Sa kabila ng mahahalagang mga pagpupursigi ng DHCS at ng mga county, may mas maraming tao ang maaaring mabebenipisyuhan sa mga pagpapalaki ng programang ito. Nasa sa amin para hanapin at tulungan sila! Sa matagal na panahon, ang mga senior na mababa ang kita at mga taong may mga kapansanan ay inoorganisa na ang kanilang mga buhay para mapanatili ang libreng Medi-Cal. Dapat tulungan ng mga tagapagtaguyod ang mga benepisyaryo na muling kalkulahan ang kanilang nabibilang na kita at ikumpara ito sa bagong mga limit na 138% FPL. Saan mang posible, ang mga tagapagtaguyod at benepisyaryo ay maaaring humiling ng muling pagsusuri na retroactive sa Disyembre 1. Narito ang ilang halimbawa:

- **Bumili ng pribadong insurance:** Libu-libo sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal ay bumili ng health insurance (kadalasa'y sa paningin o hinggil sa ngipin ang nasasaklawan) para makatanggap ng babawasin at maging karapat-dapat para sa ABD Medi-Cal. Ang ilan sa mga benepisyaryo na ito (may buwanang nabibilang na kita na mababa sa \$1,000) ay dapat nakatanggap ng [mga mail ng DHCS](#) na ipinapaliwanag na maaari silang maging karapat-dapat sa ilalim ng bagong limit na 138% FPL. Ngayon marami sa mga benepisyaryong ito ay maaaring may nabibilang na kita sa o mababa sa limit na iyon pagkatapos panatilihin ang kanila lamang babawasin ng premium ng Part B. Para sa ilan, ang nabiling health insurance ay maaaring hindi

na maging kinakailangan. Para sa iba, maaari na sila ngayong bumili nang mas murang insurance at maging karapat-dapat pa rin para sa ABD Medi-Cal.

- **Mga benepisyaryo ng Working Disabled Program:** Isinasama ng mga county ang ilang benepisyaryo ng WDP sa awtong pagbabago sa libreng Medi-Cal. Ngunit dahil magkaiba ang mga tuntunin ng nabibilang na kita sa pagitan ng WDP at ABD FPL Medi-Cal, ang ilan ay kailangang humiling ng mga muling pagsusuri kung ang kanilang nabibilang na kita ay nasa o mababa sa 138% FPL. Tandaan na ang mga pagbabago ng mga benepisyaryo ng WDP sa ABD Medi-Cal Program ay maaari nilang mapanatili ang kanilang mga account sa pagreretiro (Individual Retirement Accounts, 401(k) na mga plan, 403(b) na mga plan, atbp.) bilang ari-ariang hindi kasama.⁶
- **Mga mag-asawa at rehistradong pantahanang kapareha:** Ang ilang mag-asawa ay maaaring nagpasya na maglaan ng hindi kayang share of cost sa isang kapareha, isuko ang pagkanararapat sa Medi-Cal para ang isa pang kapareha ay maaaring makakuha ng libreng Medi-Cal, o muling ayusin ang kanilang mga buhay para maging karapat-dapat sa ilalim ng pinalawak na mga tuntunin ng paghihirap hinggil sa pag-aasawa. Dapat tulungan ng mga tagapagtaguyod yung mga mag-asawa na muling kinalkula ang kanilang kita para malaman kung magiging karapat-dapat na sila sa ilalim ng mas mataas na limit na 138% FPL para sa dalawa: \$1,983.
- **Mga binawasang kita:** Ang ilang benepisyaryo ng Medi-Cal ay tinapos lang ang kita sa trabaho para mapanatili ang kanilang Medi-Cal. Dapat nilang tandaan ang tatlong pagbabago: (1) ang mas mataas na limit na 138% FPL, (2) ang babawasin ng Part B ng Medicare, at (3) ang patuloy na pagbalewala sa kita sa trabaho.

⁶ Tingnan ang [ACWDL 19-12](#). Tandaan na ang sa parehong naaprobahang mga State Plan Amendment para sa mga pagpapalaki na ito, tinuruan ng CMS ang DHCS na dalhin ang eksempsyon na ito sa pagtalima sa Medicaid Act. Bilang tugon, kinumpirma ng DHCS na ang eksempsyon na ito ay mananatiling pinapahintulutan at magpapatuloy sa ilalim ng ibang pangalan: "independence accounts." Umaasa kami ng ibayong gabay sa 2021.

Marami sa mga benepisyaryo ay maaaring magawang magsimulang kumita ng mas maraming pera at mapanatili pa rin ang kanilang Medi-Cal. Bilang halimbawa, dahil sa hindi makasariling pagbabalewala sa kita sa trabaho, ang single na tao ay maaaring magkaroon ng \$3,000+ ng buwanang kita sa trabaho at maaari pa ring maging karapat-dapat! ($(\$3,000 - \$65) \div 2 = \$1,467.50 - \$20 = \$1,447.50$). Ang mga mag-asawa ay maaari pang kumita nang mas marami!

- **Mga limitasyon ng proseso na batch:** Ang awtong pagbabago sa libreng Medi-Cal sa Disyembre 1 ay mangyayari lamang para sa mga benepisyaryo na nagkaroon ng pagkanararapat bago mag-Nobyembre. Nabihag ng DHCS ang kasalukuyang pagkanararapat para sa Setyembre at Oktubre 2020, at inililipat lamang ang mga benepisyaryo na iyon ng SOC at WDP sa libreng Medi-Cal kung ang kanilang mga nabibilang na kita ay nasa o mababa sa 138% FPL. Kaya para sa mga benepisyaryo na nakakuha ng Medi-Cal sa unang pagkakataon sa Nobyembre, dapat tulungan sila ng mga tagapagtaguyod na humiling ng manu-manong muling pagkakalkula pabalik sa Disyembre 1.
- **Mga eksempsyon ng proseso na batch:** Sinusubaybayan ng DHCS ang mga benepisyaryo na dapat nag-awtong pagbabago sa libreng Medi-Cal sa Disyembre 1, ngunit dahil sa mga teknikal na dahilan, hindi naganap ang mga pagbabago. Dapat manu-manong itama ng mga county ang mga “batch exceptions” na ito. Dahil sa mga pista opisyal ng taglamig at emergency na pampublikong kalusugan, ang mga pagtatama na ito ay maaaring tumagal. Dapat tulungan ng mga tagapagtaguyod ang mga benepisyaryo na humiling ng manu-manong muling pagkakalkula pabalik sa Disyembre 1.
- **Mga taunang renewal:** Ang ilang benepisyaryo ay maaaring ibigay ang kanilang mga form ng taunang renewal sa panahon ng emergency ng pampublikong kalusugan mayroon man o wala ng mga naiulat na pagbabago na inilalagay sila sa o mababa sa 138% FPL. Ngunit dahil hindi nagpoproseso ang mga county ng pagsusumite ng taunang renewal hanggang sa kasalukuyang [emergency ng pampublikong kalusugan sa COVID- 19](#), hindi maaaring umasa ang

mga benepisyaryo sa kanilang mga renewal na positibong makaaapekto sa kanilang Medi-Cal. Kung gusto nilang mailapat ang mga bagong tuntunin na ito sa kanilang kaso, dapat silang partikular na humingi sa pamamagitan ng pagkontak sa kanilang county sa labas ng proseso ng renewal.

- **Hindi kasama ang premium ng Part B sa SAWS:** Para maitaguyod ang babawasin ng premium ng Part B sa ilalim ng Welf. & Inst. Code § 14005.401, dapat ipasok ng mga county ang halaga sa Statewide Automated Welfare System (SAWS). Nitong mas maagang taon, [natukoy ang ilang kaso](#) ng mga county kung saan ang halaga ng premium ay naging sero. Gumagawa ang mga county na itama ang mga ito. Para sa mga benepisyaryo na may mga premium ng Part B ngunit hindi natatanggap ang babawasin, maaaring kailagan mong hilingan ang county na ipasok ang halaga ng premium sa SAWS. Dapat ipasok ng mga county ang pamantayang premium (\$144.60 sa taong ito) nang walang hinihinging anumang mga patunay.

Mahalaga: Kapag humihiling ng muling pagsusuri batay sa mga limit na 138% FPL na retroactive sa Disyembre 1, hindi kailangan ng mga benepisyaryo na magbigay ng anumang karagdagang impormasyon ng mga patunay (maliban lang kung nagbago ang kanilang kalagayan). Dapat humiling lang ang mga benepisyaryo na gamitin ng mga county ang sarili nilang naka-file na impormasyon at ilapat ang mga bagong tuntunin na ito. Kapag nangyari ito, ang mga muling pagsusuri ay hindi ituturing na mga muling pagpapasya sa ilalim ng Welf. & Inst. Code § 14005.37.

4. Pagpapatala ng managed care ng Medi-Cal

Marami sa mga benepisyaryo ay nakakakuha ng no-cost Medi-Cal sa ilalim ng mga eksempsyon na ito ay kakailanganin na ngayong i-navigate ang sistema ng managed care ng Medi-Cal. Una ay pagpili ng managed care plan ng Medi-Cal, o pag-access sa Medi-Cal sa pamamagitan ng nakatalagang plan:

- Ang mga benepisyaryo sa 22 county organized health system (COHS) na county ay awtomatikong matatala sa isang managed care plan ng Medi-Cal epektibo sa Disyembre 1, 2020.

- Ang mga benepisyaryo sa lahat ng ibang county ay may opsyon na piliin ang kanilang managed care plan sa pamamagitan ng pagkontak sa [Health Care Options](#). Kung isusumite nila ang kanilang napili sa Nobyembre 23, magiging epektibo ito sa Disyembre 1. Para magpatala epektibo sa Enero 1, 2021, dapat gawin ng mga benepisyaryo ang kanilang pagpili sa Disyembre 28. At kung walang pagpiling gagawin sa Enero 31, karamihan sa mga benepisyaryo ay magiging awtomatikong maitatala sa isang plan na epektibo sa Pebrero 1. Nangangahulugan ito na marami sa mga benepisyaryo ay magkakaroon ng fee-for-service (FFS) Medi-Cal sa Disyembre at Enero.

Tandaan: Hindi lahat ng benepisyaryo ng Medi-Cal ay dapat magpatala sa mga managed care plan ng Medi-Cal. Siguraduhing suriin ang mga tuntunin na lalapat sa iyong county, at anumang available na mga eksempsyon para sa mga benepisyaryo.⁷

5. Mga pagpupursigi ng pag-abot

Bilang karagdagan sa mga abiso na ipinapadala ng DHCS, dapat din umabot ang mga tagapagtaguyod sa mga tao na maaaring maapektuhan. Gaya ng anumang malaking pagbabago sa programa, paminsan-minsan ay nakalulusot ang mga tao sa mga awang – o iniiwan mula sa umpisa sa mga detalye ng pagpapatupad sa itaas. Ang iba ay maaaring tinanggihan ang pagkanararapat sa Medi-Cal sa nakaraan, nang nalaman nila na ang kanilang kita ay naging mataas lang sa lumang mga limit ng ABD FPL.

Sa kasalukuyan, sanhi sa pandemic, ang impormasyon sa mga file ng county ay maaaring luma na dahil hindi nagproseso ang mga county ng mga renewal at nagkaroon ng kahirapan ang mga benepisyaryo sa kanilang mga worker ng pagkanararapat. Ang ilang tao ay may kaunting

⁷ Kasama sa [nakatutulong na gabay sa pahina 17](#) ng Justice in Aging ang chart na kasama ang mga eksempsyon. Ang [gabay ng CHCF](#) na ito ay makatutulong sa iyong matutunan ang mga opsyon at sistema sa iyong county. Kasama sa [NHeLP advocate brief](#) na ito ang mga detalye ng COHS.

kontak na may pinagkakatiwalaang mga kasosyo ng komunidad habang nagpapanatili ng pisikal na distansya. **Ang ibiga sabihin ng lahat na ito na babagsak ito sa ating mga tagapagtaguyod para maipakalat ang impormasyon at tulongang maging karapat--dapat ang mga tao sa ilalim ng mga bagong tuntunin na ito!**

Ang Health Consumer Alliance ay may pulyeto ng consumer na inilalarawan ang mga pagbabago ng programa na [available dito](#). Ang mga kasosyo ng komunidad na gumagawa ng direktang pagpapatala sa Medi-Cal o nagto-troubleshoot para sa mga benepisyaryo ay hinihimok na iangkop ang brochure sa kanilang sariling impormasyon upang lumikha ng ibang materyales na gumagana sa mga komunidad. Masaya kaming sososyo sa iyo kung kailangan mo ng isa pang pares ng mga mata para magrepasso.

Sa panghuli, kinikilala namin na marami pa ang dapat namin gawin para maihatid ang tunay na pagkakapareho sa mga programa ng Medi-Cal na hindi gumagamit ng mga kalkulasyon ng MAGI. Ang mga sumusunod, ay dapat naming ayusin ang lumang pagsusuri ng mga ari-arian na lumalapat lamang sa mga hindi programa ng MAGI, at i-update ang pagpapanatili ng kinakailangang lebel ng kita para sa mga tumatanggap ng Medi-Cal na may share of cost. Ang parehong mga kalkulasyon na ito ay hindi pa na-update sa higit na 30 taon, na nangangahulugan na bawat taon, ang available na tulong ay bumababa sa tunay na halaga ng dolyar. Manatiling nakatuon para sa mga hinaharap na pagpupursigi para maitama ang mga ito nang minsanan.

Mangyaring kontakain si David (dkane@wclp.org) at Jen (jflory@wclp.org) sa anumang katanungan, mungkahi, o mga alalahanin. **Gusto naming malaman kung paano gumagana ang pagpapalaki na ito sa komunidad!**