

## إرشادات ممارسة الرعاية الصحية - نوفمبر 2020

ما يحتاج المدافعون إلى معرفته عن توسيع نطاق برنامج مستوى الفقر الفيدرالي الخاص بـ Medi-Cal لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة بداية من 1 ديسمبر 2020

**أخبار رائعة!** بداية من 1 ديسمبر 2020:

(1) لدى برنامج Medi-Cal لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة (ABD) سقف دخل جديد يبلغ 138% من مستوى الفقر الفيدرالي. وأخيرًا، يتوافق مع برامج إجمالي الدخل المعدل والمضبوط (MAGI) للبالغين الذين يستخدمون حسابات الدخل بموجب قانون الرعاية الميسورة.

(2) يمكن للمستفيدين من برنامج Medi-Cal لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة الاحتفاظ بخصومات قسط الجزء ب من Medicare حتى عندما تبدأ الولاية في دفعها هذا لأن دائرة خدمات الرعاية الصحية تنفذ أخيرًا مشروع قانون الجمعية رقم 1088 لعام 2019. فهو يصحح المشكلة للأشخاص الذين لديهم خدمة Medi-Cal مجانية لمدة شهر واحد، حتى يخسروها في الشهر التالي – من خلال الاحتفاظ بخصم قسط الجزء ب والحفاظ على خدمة Medi-Cal المجانية<sup>1</sup>.

لا يوجد المزيد من تقلبات أخرى بدءًا من ديسمبر.

أولاً قبل كل شيء، يجب أن نتوقف لحظة للاحتفال! كلا التغييرين كان نتاج جهود العديد من المدافعين والمنظمات المجتمعية التي تكافح من أجل تحسين برنامج ABD منذ عام 2014.

<sup>1</sup> تذكر أنه لا ينبغي لأحد أن يخسر خدمة Medi-Cal أثناء حالة الطوارئ الصحية العامة لكوفيد-19. لكن لأن هذا التوسع نتج عنه أفعال إيجابية، فهي جائزة. اطلع على MEDILs 20-25 و20-26.

بعد خمس سنوات، أتت تلك الجهود ثمارها بقوانين الولاية الجديدة.<sup>2</sup> أرسل العديد منكم رسائل دعم، وساعدوا في التنظيم مع شركاء آخرين، وشاركوا قصص المستفيدين، وعملوا مع المراسلين، وجاءوا إلى ساكرامنتو للدفاع نيابة عن كبار السن ذوي الدخل المنخفض والأشخاص ذوي الإعاقة الذين لم يتلقوا خدمة من برنامج ABD Medi-Cal لفترة طويلة جدًا.

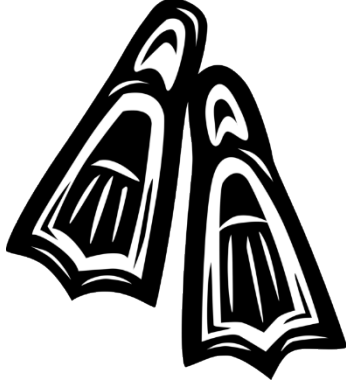
تابع القراءة للحصول على التفاصيل والنصائح حول كيفية التأكد من استفادة الأشخاص من هذه التوسعات العظيمة!

---

<sup>2</sup> راجع قانون الرفاهية الرفاهية 14005.40 §§ (اعتبارًا من 9 يوليو 2019 لتوسيع نطاق برنامج ABD FPL، و14005.401 (اعتبارًا من 1 يناير 2020 للتغاضي عن قسط الجزء ب). وافقت مراكز الرعاية والخدمات الطبية (CMS) على تعديل خطة ولاية كاليفورنيا (SPA) رقم 0016-20 في 21 أكتوبر 2020 للسماح ببدء نفاذ القانون رقم 14005.401 §، وتعديل خطة الولاية (SPA) رقم 0045-20 في 19 نوفمبر 2020 للقانون رقم 14005.40. [إن كل من تعدي خطة الولاية \(SPA\) متاح هنا.](#)

## 1. الخطوات التي تتخذها دائرة خدمات الرعاية الصحية والمقاطعات لمساعدة المتلقين المؤهلين المحتملين

من خلال معالجة "الدفعات" الآلية التي ستبدأ ليلاً في 30 نوفمبر، تقوم المقاطعات بتحديث الأهلية اعتباراً من 1 ديسمبر 2020 للمستفيدين من برنامج Medi-Cal ذوي الدخل القابل للإحصاء الذي يساوي 138% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي بعد تطبيق جميع خصومات الدخل السارية، بما في ذلك خصم قسط الجزء ب (كما هو مطلوب بموجب قانون الجمعية رقم 1088).



قل وداعاً للتقلبات في  
ديسمبر

يجب أن يشمل ذلك مجموعتين رئيسيتين: (1) ما يقرب من 40,000 مستفيد لديهم حالياً حصة من التكلفة، (2) وعد غير معروف من المستفيدين في برنامج ذوي الإعاقة العاملين بنسبة 250%. بالنسبة لجميع حسابات أهلية ABD، بدلاً من تحديد ما إذا كان الدخل المحسوب يساوي 100% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي بالإضافة إلى خصم الدخل القياسي (230 دولاراً للفرد و310 دولار للزوجين)، يجب أن تمنح المقاطعات أهلية ABD عندما يكون الدخل المحسوب يساوي 138% أو أقل من مستوى الدخل الفيدرالي.

خلال جولتين (2 أكتوبر 2020 و23 نوفمبر 2020)، أرسلت دائرة خدمات الرعاية الصحية [الإشعارات والأسئلة الشائعة](#) بجميع اللغات الشائعة للمستفيدين الذين لديهم حصص في التكلفة والدخل القابل للإحصاء الذي يساوي 138% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي قبل نوفمبر 2020. في

23 نوفمبر أيضاً، أرسلت دائرة خدمات الرعاية الصحية [إشعارات مختلفة](#) إلى مجموعتين إضافيتين كانتا مؤهلتين قبل نوفمبر 2020: جميع المستفيدين من برنامج ذوي الإعاقة العاملين البالغ عددهم أكثر من 25,000 (بغض النظر عن دخلهم القابل للإحصاء)، وما يقرب من 30,000 مستفيد من ABD FPL مع خصومات أقساط التأمين الصحي الخاص والدخول القابلة للإحصاء الشهرية الأقل من 1,000 دولار.

في أوائل ديسمبر، سترسل المقاطعات إشعارات تنفيذ (NOAs) فردية إلى جميع المستفيدين الذين مُنحوا أهلية ABD Medi-Cal الجديدة اعتباراً من 1 ديسمبر 2020.<sup>3</sup>

## 2. إرشادات للمدافعين لتحقيق أقصى استفادة من قواعد الأهلية الجديدة

الحد الجديد لبرنامج ABD FPL : 138% FPL

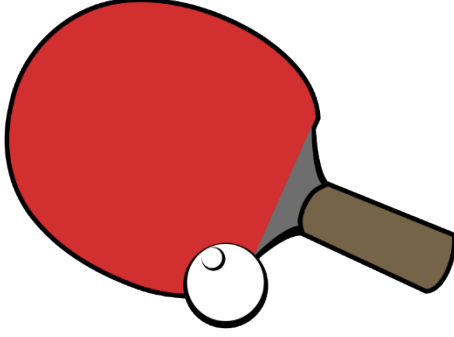
<sup>3</sup> لمزيد من المعلومات، راجع الجداول الزمنية الرسمية للتنفيذ الخاصة بدائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) اعتباراً من 20 نوفمبر 2020 [لتوسيع نطاق ABD FPL](#) وقانون الجمعية رقم 1088.

يوجه [ACWDL 20-24](#) المقاطعات لتنفيذ توسيع نطاق ABD اعتبارًا من 1 ديسمبر. الأهم من ذلك، أنه يوضح أن "جميع الخصائص الأخرى لبرنامج [ABD] تبقى كما هي" – بما في ذلك "جميع الخصومات المستخدمة في برنامج ABD FPL قبل التوسيع" لذلك نحتفظ بأي خصم للدخل الذي يبلغ 20 دولارًا، وخصم أقساط التأمين الصحي، وخصم الدخل المكتسب البالغ 65 دولارًا والنصف الآخر، وكل الخصومات الأخرى. توضح الإرشادات أيضًا كيف يجب منح أهلية ABD حيثما أمكن ذلك:

- **الأثر الرجعي:** الأهلية عند 138% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي متاحة فقط بأثر رجعي حتى 1 ديسمبر 2020. هذا يعني أنه إذا كان مقدم الطلب يسعى للحصول على تغطية بأثر رجعي لمدة ثلاثة أشهر قبل ديسمبر 2020، فإن حدود ABD FPL السابقة والأقل تنطبق على تلك الأشهر. في الأشهر المقبلة، عندما يطلب المستفيدون والمتقدمون أهلية ABD FPL بأثر رجعي، يجب أن توافق المقاطعات على الأهلية عندما يكون الدخل يساوي 138% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي لجميع الأشهر منذ أن دخلت الحدود الأعلى حيز التنفيذ في 1 ديسمبر.
- **الحدود الحالية:** سيتم تحديث حدود دخل ABD في 1 أبريل 2021. حتى ذلك الحين، فإن حدود 138% من مستوى الفقر الفيدرالي الآن هي: 1,468 دولارًا للفرد و1,983 دولارًا لشخصين.<sup>4</sup>
- **فصل الزوجين:** قد يستفيد الزوج/الشريك المتقدم من ABD من خصم الإعانة المعيشية (MNL) بقيمة 600 دولار عندما يكون لديهم زوج/شريك غير متقدم ([ACWDL 02-38](#)، السؤال 7). يوضح [ACWDL 20-24](#) أن الزوج/الشريك غير المتقدم لا يزال بإمكانه التقدم للحصول على أي فئة أخرى غير تابعة لـ ABD Medi-Cal والتأهل لها مع الحفاظ على خصم الزوج/الشريك لمقدم الطلب ABD البالغ 600 دولار.
- **النموذج المحدث:** يجب نشر نموذج MC 176 AD المنقح [عبر الإنترنت قريبًا](#) مع صيغ أنيقة مدمجة تحسب الأهلية بموجب هذه القواعد الجديدة.

<sup>4</sup> في [بعض المواد](#)، قد ترى الحدود المقدمة تبلغ 1,488 دولارًا للفرد و2,003 دولارًا لشخصين. هذه هي الحدود بعد دمج الخصم الذي يبلغ 20 دولارًا.

يشرح [ACWDL 20-18](#) كيف يجب على المقاطعات تنفيذ قانون الجمعية رقم 1088. يتضمن العديد من الأمثلة المفيدة حول كيف ينطبق تغاضي الجزء ب الجديد على الأسرة:



لا للمزيد من التقلبات في ديسمبر

- **لا داع لدفع قسط الجزء ب:** في الصفحة الثانية، توضح الرسالة أن "السياسة الجديدة لا تتطلب من الفرد دفع القسط عند التسجيل في برنامج مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة أو التقدم للحصول عليه". ببساطة، يكفي الحصول على قسط الجزء ب - عند تقديم الطلب للحصول على أهلية جديدة وأي وقت آخر بعد التسجيل!
- **تحويلات برنامج ذوي الإعاقة العاملين:** يوضح المثال 2 في الصفحة 3 أنه يتعين على بعض الأشخاص في برنامج العاملين ذوي الإعاقة أن يكونوا الآن في برنامج مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة نظرًا لتوفر هذا التغاضي (وبسبب الدخل القابل للإحصاء الذي يساوي 138% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي).<sup>5</sup> إذا لم يتم التحويل تلقائيًا إلى أهلية مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة اعتبارًا من 1 ديسمبر، فيجب نقل هؤلاء المستفيدين عند الطلب، وأثناء التجديد السنوي، أو التجديدات الناجمة عن تغير الظروف.
- **خصومات القسط للأزواج:** أوضحت دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) في اجتماع تنفيذي أنه إذا كان لدى كل من الزوجين أقساط الجزء ب من Medicare، فيجب التغاضي عن كلا القسطين حتى إذا لم يكن أحد الزوجين/الشريك مسجل في برنامج مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة. لذلك بالنسبة لمعظم الأزواج في برنامج Medicare، يمكن السعي من أجل خصم مبلغ قسط لشخصين.
- **مبالغ أقساط الجزء ب:** نتيجة للجدول الزمنية للنشر، لا يكون قسط الجزء ب الشهري القياسي لعام 2021: **مدر في كل خطابات مديري رعاية المقاطعة (ACWDL) 18-20 148.50** دولارًا (بزيادة قدرها 3.90 دولار عن القسط البالغ 144.60 دولارًا في عام 2020). يدفع الأشخاص ذوو الدخل المرتفع أكثر.

<sup>5</sup> وفقًا لتسلسل Medi-Cal الهرمي ([كل خطابات مديري رعاية المقاطعة \(ACWDL\) 17-03](#))، يجب على المقاطعات تقييم برنامج مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة ومنح الأهلية قبل تقييم برنامج ذوي الإعاقة العاملين.

### 3. الخطوات الإضافية التي سيتعين على المدافعين اتخاذها لضمان استفادة جميع المستفيدين المؤهلين

على الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) والمقاطعات، هناك المزيد من الأشخاص الذين يمكنهم الاستفادة من توسعات البرنامج تلك. الأمر متروك لنا للعثور عليهم ومساعدتهم! لسنوات، كان كبار السن من ذوي الدخل المنخفض والأشخاص ذوو الإعاقة ينظمون حياتهم للحفاظ على Medi-Cal مجانًا. يجب على المدافعين مساعدة المستفيدين على إعادة حساب دخلهم القابل للإحصاء ومقارنته بحدود مستوى الفقر الفيدرالي الجديدة التي تبلغ 138%. أينما كان ذلك ممكنًا، يمكن للمدافعين والمستفيدين طلب إعادة التقييم بأثر رجعي حتى 1 ديسمبر. إليك بعض الأمثلة:

- **التأمين الخاص المُشترى:** قام الآلاف من المستفيدين من Medi-Cal بشراء التأمين الصحي (غالبًا تغطية كشف العيون أو الأسنان) لتلقي خصم والتأهل للحصول على برنامج كبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة من Medi-Cal. يجب أن يكون بعض هؤلاء المستفيدين (بدخل شهري قابل للإحصاء أقل من 1,000 دولار) قد تلقوا دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS). رسائل البريد التي تشرح أنهم قد يكونوا مؤهلين بموجب حد مستوى الفقر الفيدرالي الجديد الذي يبلغ 138%. قد يكون لدى العديد من هؤلاء المستفيدين الآن دخل قابل للإحصاء عند هذا الحد أو أقل منه بعد الاحتفاظ بخصم قسط الجزء ب بمفرده. بالنسبة لبعض، قد لا يكون التأمين الصحي الذي تم شراؤه ضروريًا. بالنسبة لآخرين، يمكنهم الآن شراء تأمين أرخص وما زالوا مؤهلين للحصول على برنامج كبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة من Medi-Cal.

- **المستفيدون من برنامج العاملين ذوي الإعاقة:** تقوم المقاطعات بإدراج بعض المستفيدين من برنامج العاملين ذوي الإعاقة في الانتقال التلقائي إلى Medi-Cal المجاني. ولكن نظرًا لاختلاف قواعد حساب الدخل بين برنامج ذوي الإعاقة العاملين وبرنامج مستوى الفقر الفيدرالي لكبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة من Medi-Cal، فقد يحتاج البعض إلى طلب إعادة التقييم إذا كان دخلهم القابل للإحصاء عند مستوى الفقر الفيدرالي 138% أو أقل. تذكر أن المستفيدين من برنامج ذوي الإعاقة العاملين الذين ينتقلون إلى برنامج كبار السن والمكفوفين وذوي الإعاقة من Medi-Cal يمكنهم الاحتفاظ بحسابات التقاعد الخاصة بهم (حسابات التقاعد الفردية، خطط 401 (ك)، خطط 403 (ب)، وما إلى ذلك) كمتلكات معفاة.<sup>6</sup>

- **الأزواج والشركاء المحليون المسجلون:** قد يكون بعض الأزواج قرروا تخصيص حصة لا يمكن تحملها من التكلفة لشريك واحد، أو التخلي عن أهلية Medi-Cal حتى يتمكن الشريك الآخر من الحصول على Medi-Cal مجانًا، أو إعادة ترتيب حياتهم للتأهل بموجب قواعد فقر أحد الزوجين الموسعة. يجب أن يساعد المدافعون هؤلاء الأزواج على إعادة حساب دخلهم لمعرفة ما إذا كانوا مؤهلين الآن بموجب الحد الأعلى لمستوى الفقر الفيدرالي 138% لشخصين: 1,983 دولارًا.

<sup>6</sup> انظر كل خطابات مديري رعاية المقاطعة (ACWDL) 12-19. لاحظ أنه في كل من تعديلات خطة الولاية المعتمدة لهذه التوسعات، نصحت مراكز Medicare وخدمات Medicaid (CMS) دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) بجعل هذا الإعفاء متوافقًا مع قانون Medicaid. ردًا على ذلك، أكدت دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) أن هذا الإعفاء لا يزال مسموحًا به وسيستمر تحت اسم مختلف: "حسابات الاستقلال". نتوقع إرشادات أخرى في عام 2021.

- **انخفاض الأرباح:** لقد تغاضى المستفيدون من Medi-Cal الدخل المكتسب للاحتفاظ ببرنامج Medi-Cal. يجب أن يضعوا في اعتبارهم ثلاثة تغييرات: (1) أعلى حد بالغ 138% من برنامج مستوى الفقر الفيدرالي، و(2) خصم الجزء ب من Medicare، و(3) استمرار التغاضي عن الدخل المكتسب. قد يتمكن العديد من المستفيدين من كسب المزيد من المال مع الاحتفاظ ببرنامج Medi-Cal الخاص بهم. على سبيل المثال، بسبب التغاضي عن الدخل المكتسب السخي، قد يحصل الفرد الواحد على أكثر من 3000 دولار من الدخل الشهري المكتسب ولا يزال مؤهلاً! ((3,000 دولار - 65 دولار) ÷ 2 = 1,467.50 دولار - 20 دولار = 1,447.50 دولار)). يمكن للأزواج كسب المزيد!

- **قيود معالجة الدفعات:** لن يحدث الانتقال التلقائي إلى Medi-Cal المجاني في 1 ديسمبر إلا للمستفيدين الذين لديهم أهلية قبل نوفمبر. استحوذت دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) على الأهلية الحالية لشهري سبتمبر وأكتوبر 2020، وهي تقوم فقط بنقل المستفيدين من برنامج حصة التكلفة (SOC) وبرنامج ذوي الإعاقة العاملين (WDP) إلى برنامج Medi-Cal المجاني إذا كان دخلهم القابل للإحصاء عند نسبة 138% أو أقل من برنامج مستوى الفقر الفيدرالي. لذلك بالنسبة إلى المستفيدين الذين حصلوا على Medi-Cal لأول مرة في نوفمبر، يجب أن يساعدهم المدافعون في طلب إعادة الإحصاء اليديوي حتى 1 ديسمبر.

- **استثناءات معالجة الدفعات:** ترصد دائرة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) المستفيدين الذين يجب أن ينتقلوا تلقائياً إلى برنامج Medi-Cal المجاني في 1 ديسمبر، ولكن لأسباب فنية، لا تحدث التغييرات. يجب على المقاطعات تصحيح "استثناءات الدفعات" تلك يدوياً. قد تستغرق هذه التصحيحات بعض الوقت، بسبب العطلات الشتوية وحالات الطوارئ الصحية العامة. وعلى المدافعين مساعدة المستفيدين في طلب إعادة الإحصاء اليديوي حتى 1 ديسمبر.

- **التجديدات السنوية:** قد يُسَلَّم بعض المستفيدين نماذج التجديد السنوي الخاصة بهم أثناء حالة الطوارئ الصحية العامة مصحوبة بالتغييرات المُبلغ عنها أو بدونها ما يجعلهم عند نسبة 138% أو أقل من برنامج مستوى الفقر الفيدرالي (FPL). ولكن نظراً لأن المقاطعات لا تقوم بمعالجة نماذج التجديد السنوي خلال [حالة الطوارئ الصحية العامة الحالية لفيروس كوفيد 19](#)، فلا يمكن للمستفيدين الاعتماد على تجديداتهم للتأثير بشكلٍ إيجابيٍ Medi-Cal. إذا كانوا يريدون تطبيق هذه القواعد الجديدة على حالتهم، فيجب عليهم أن يسألوا تحديداً عن طريق الاتصال بمقاطعتهم خارج عملية التجديد.

- **قسط الجزء ب غير متضمن في نظام الرفاه الآلي على مستوى الولاية (SAWS):** بالنسبة قسط الجزء ب، يُخصم بموجب قانون الرفاهية الرفاهية رقم 14005.401، يتعين على المقاطعات إدخال المبلغ في نظام الرفاهية الآلي على مستوى الولاية (SAWS). ففي وقت مبكر من هذا العام، [سجلت المقاطعات بعض الحالات المحددة](#) التي بلغ فيها القسط صف. عملت المقاطعات على تصحيح هذا الأمر. بالنسبة لمستفيدين ممن لديهم أقساط الجزء ب ولكن لا يُنفذ لهم الخصم، قد تحتاج إلى مطالبة المقاطعة بإدخال مبلغ قسط التأمين في نظام الرفاهية الآلي على مستوى الولاية

(SAWS). يتعين على المقاطعات إدخال القسط القياسي (144.60 دولارًا هذا العام) دون الحاجة إلى أي إثباتات.

**مهم:** عند طلب عمليات إعادة التقييم بموجب مستوى الفقر الفيدرالي بنسبة 138% بأثر رجعي حتى 1 ديسمبر، لا يحتاج المستفيدون إلى تقديم أي معلومات أو إثباتات إضافية (ما لم تتغير ظروفهم). يتعين على المستفيدين ببساطة أن يطلبوا من المقاطعات استخدام المعلومات الموجودة في الملف وتطبيق هذه القواعد الجديدة. عند حدوث هذا الأمر، لا تعتبر عمليات إعادة التقييم إعادة تحديد لبرنامج Medi-Cal بموجب قانون الرفاهية. Code § 14005.37

#### 4. التسجيل في الرعاية المدارة من Medi-Cal

- سيحتاج العديد من المستفيدين ممن يحصلون على برنامج Medi-Cal مجانًا بموجب هذه التوسعات إلى التنقل الآن في نظام الرعاية المدارة Medi-Cal. أول خطوة هي اختيار خطة رعاية مدارة من برنامج Medi-Cal، أو الوصول إلى برنامج Medi-Cal من خلال خطة مخصصة:
- سيتم تسجيل المستفيدين في المقاطعات التي تتبنى نظام صحي منظم (COHS) البالغ عددها 22 مقاطعة تلقائيًا في خطة رعاية مدارة من Medi-Cal اعتبارًا من 1 ديسمبر 2020.
- يتمتع المستفيدون في كافة المقاطعات بخيار اختيار خطة الرعاية المدارة الخاصة بهم عن طريق الاتصال بـ [خيارات الرعاية الصحية](#). إذا عرضوا خيارهم بحلول 23 نوفمبر، فستسري اعتبارًا من 1 ديسمبر. للتسجيل اعتبارًا من 1 يناير 2021، يتعين على المستفيدين تحديد اختياراتهم بحلول 28 ديسمبر. وإذا لم يتم الاختيار بحلول 31 يناير، فسيتم تسجيل معظم المستفيدين تلقائيًا في خطة ما اعتبارًا من 1 فبراير. هذا يعني أن العديد من المستفيدين سيحصلون على برنامج Medi-Cal بخطة الدفع مقابل الخدمة (FFS) في ديسمبر ويناير.

**تذكّر:** لا يجب على جميع المستفيدين من برنامج Medi-Cal التسجيل في خطط الرعاية المدارة من Medi-Cal. تأكد من مراجعة القواعد التي تسري في مقاطعتك، وأي استثناءات متاحة للمستفيدين.<sup>7</sup>

#### 5. جهود التوعية

بالإضافة إلى الإخطارات التي ترسلها دائرة خدمات الرعاية الصحية، يجب على المدافعين أيضًا توعية الأشخاص الذين قد يتأثرون. كما هو الحال في أي تغيير كبير في البرنامج، ينزلق الأشخاص أحيانًا من خلال العثرات - أو يتم استبعادهم من البداية في تفاصيل التنفيذ أعلاه. قد يكون آخرون قد رفضوا أهلية Medi-Cal في الماضي، عندما علموا أن دخلهم كان أعلى بقليل من حدود برنامج كبار السن والمكوفين وذوي الإعاقة وممن هم عند مستوى الفقر الفيدرالي.

<sup>7</sup> العدالة لكبار السن (Justice in Aging) [دليل مفيد في صفحة 17](#) يتضمن مخططًا يحتوي على استثناءات. هذا [الدليل الخاص بمؤسسة كاليفورنيا للرعاية الصحية](#) في ولاية كاليفورنيا يمكن أن يساعدك على تعلم الخيارات والنظام في مقاطعتك. هذا [موجز NHeLP للمدافعين](#) يتضمن تفاصيل المقاطعات التي تتبنى نظام صحي منظم.



حاليًا، بسبب هذه الجائحة، قد تكون المعلومات في ملفات المقاطعات قديمة لأن المقاطعات لم تباشر بالتجديدات وواجه المستفيدون صعوبة في التواصل مع العاملين المؤهلين. يحظى بعض الأشخاص بتواصل أقل مع شركاء المجتمع الموثوق بهم مع الحفاظ على مسافة فعلية ما يعني أنه يقع على عاتقنا نحن المدافعين لنشر الخبر ومساعدة الأشخاص في التأهل بموجب هذه القواعد الجديدة!

يملك تحالف مستهلكي الخدمات الصحية (Health Consumer Alliance) منشور المستهلك الذي يصف تغير البرنامج [متاح هنا](#). تم تشجيع شركاء المجتمع الذين يقومون بالتسجيل المباشر في Medi-Cal أو استكشاف الأخطاء وإصلاحها للمستفيدين على المواءمة بين الكتيب والمعلومات الخاصة بهم أو إنشاء مواد أخرى تعمل في المجتمعات. يسعدنا أن نتشارك معك إذا كنت بحاجة إلى مجموعة أخرى من المدققين للمراجعة.

أخيرًا، ندرك أنه لا يزال أمامنا طريق طويل لتحقيق التكافؤ الحقيقي لبرامج Medi-Cal التي لا تستخدم حسابات إجمالي الدخل المعدل والمضبوط (MAGI). وبالتحديد، علينا إصلاح اختبار الأصول القديمة الذي لا ينطبق إلا على البرامج غير التابعة لإجمالي الدخل المعدل والمضبوط (MAGI)، وتحديث مستوى الدخل الذي يؤهل لبدلات الإعانة المتلقي من Medi-Cal مع حصة من التكلفة. لم يُحدَّث كلا الحسابين منذ أكثر من 30 عامًا مما يعني أنه كل عام، تنخفض المساعدة المتاحة في القيمة الحقيقية للدولار. ترقبوا الجهود المستقبلية لتصحيح هذه الأمور مرة واحدة وإلى الأبد.

يرجى الاتصال بديفيد ([dkane@wclp.org](mailto:dkane@wclp.org)) وجين ([jflory@wclp.org](mailto:jflory@wclp.org)) إذا كان لديك أي أسئلة، أو اقتراحات أو مخاوف. **نريد أن نعرف كيف يعمل هذا التوسع في هذا المجتمع!**