

## Mga Programa sa Medi-Cal para sa May Edad at Kapansanan, Nangangailangan ng Medikal, at Hindi na Kayang Magtrabaho

Ang CANHR ay isang pribado, hindi pangkalakal na 501(c)(3) na organisasyon na nakatuon sa pagpapabuti ng kalidad ng pangangalaga at kalidad ng buhay para sa mga consumer ng pangmatagalang pangangalaga sa California.

Ang Medi-Cal ay programa ng insurance pangkalusugan ng California para sa mga indibidwal na may mababang kita o mababang mapagkukunan, na pinondohan nang sama-sama sa pamamagitan ng mga dolyar ng estado at pederal. Maraming iba't ibang programa ang Medi-Cal, at ang bawat programa ay may iba't ibang pamantayan sa pagiging kwalipikado. Ang mga programang inilarawan sa ibaba ay idinisenyo para sa matatanda o may kapansanan na mga indibidwal na naninirahan sa bahay o sa mga kapaligirang nakabatay sa komunidad, tulad ng mga pasilidad ng tinutulungang pamumuhay. Ang impormasyong ito ay **hindi naangkop** sa mga indibidwal sa Mga Pasilidad ng Sinanay na Pag-aalaga (SNFs) na naghahanap ng Medi-Cal para sa pangmatagalang pangangalaga.

## Programang Pederal na Antas ng Kahirapan ng Matanda at May Kapansanan (A&D FPL)

Ang Programang Pederal na Antas ng Kahirapan ng Matanda at May Kapansanan (A&D FPL) ay naglilingkod sa mga indibidwal na may edad 65 at mas matanda pa, at mga taong may kapansanan. Ginagawa ng programa ang buong saklaw na Medi-Cal (ibig sabihin, saklaw ng kalusugan para sa mga serbisyong medikal na kinakailangan tulad ng mga pagbisita sa doktor, pangangalaga sa ospital, mga ambulansya, mga inireresetang gamot, at pangangalaga sa bahay) na **walang Bahagi ng Gastos (SOC)**. Para maging kwalipikado para sa programang ito, dapat matugunan ng mga indibidwal ang lahat ng sumusunod na **tatlong pamantayan**:<sup>1</sup>

### 1. Dapat ikaw ay 65 taong gulang o mas matanda pa, O bulag o may kapansanan.

Para maging kwalipikado bilang may kapansanan, dapat mong ipakita na tumatanggap ka ng Social Security Disability Income (SSDI) O magiging kwalipikado dahil sa kapansanan mo para maging kwalipikado para sa Supplemental Security Income (SSI) ngunit natukoy na hindi kwalipikado dahil sa iyong kita na masyadong mataas. Sa madaling salita, dapat mong ipakita na hindi ka pupwedeng magtrabaho dahil sa isang pisikal o mental na kapansanan (inaasahang tatagal nang hindi bababa sa 12 buwan).<sup>2</sup>

### 2. Ang iyong *mabibilang na buwanang kita* ay dapat na mas mababa sa \$1,677 (para sa isang indibidwal) o \$2,269 (para sa mag-asawa)<sup>3</sup> (epektibo sa Abril 1, 2023). Ang mabibilang na buwanang kita ay tinutukoy sa pamamagitan ng pagkuha ng kabuuang buwanang kita mo, at pagbabawas ng mga sumusunod:

- \$20 mula sa hindi natanggap na kita <sup>4</sup>
- Mga premium ng insurance sa kalusugan <sup>5</sup>
- Mga pagbabawas sa kinita:<sup>6</sup>
  - \$65
  - Kalahati ng natitirang kinita.
  - Anumang hindi nagamit na bahagi ng \$20 na bawas mula sa hindi natanggap na kita.<sup>7</sup>
  - Mga gastusin sa trabaho na nauugnay sa kapansanan (gastos ng mga bagay na nauugnay sa kapansanan na kinakailangan para maging o manatiling trabaho — pagpapanatili ng isang bungad na umaangkop sa mga pangangailangan mo, ilang partikular na damit, mga

<sup>1</sup> WIC 14005.40; ACWDL 00-57 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/letters/Documents/c00-57.pdf>

<sup>2</sup> 22 CCR 50223; 22 CCR 50167; ACWDL 11-11 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/letters/Documents/c11-11.pdf>

<sup>3</sup> WIC 14005.40(c)(1);

<sup>4</sup> 20 CFR 416.1124(c)(12); 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

<sup>5</sup> 22 CCR 50555.2

<sup>6</sup> 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

<sup>7</sup> 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

serbisyo sa pag-aalaga ng katulong, transportasyon, mga kagamitang medikal, kagamitang nauugnay sa trabaho, atbp.)<sup>8</sup>

### **Halimbawa 1: Nag-iisang Aplikante, Hindi Nakuhang Kita**

SI MARTHA AY SINGLE. Tumatanggap siya ng pensiyon na \$250 bawat buwan at \$975 mula sa Social Security bago pigilin ang mga premium para sa Medicare. Ang kanyang kabuuang buwanang kita ay \$1,225. Nagbabayad siya ng \$148.50 bawat buwan para sa premium ng Medicare Part B.

$$\begin{array}{r} \$1,225.00 \text{ (buwanang kita)} \\ - \$20.00 \text{ (kaltas mula sa hindi natanggap na kita)} \\ \hline = \$1,205.00 \\ - \$148.50 \text{ (premium ng Medicare)} \\ \hline = \$1056.50 \text{ (Mabibilang na kita ni Martha)} \end{array}$$

Kwalipikado si Martha para sa Medi-Cal nang walang Bahagi ng Gastos sa pamamagitan ng programang A&D FPL, dahil ang kanyang mabibilang na buwanang kita ay mas mababa pa sa \$1,677 na threshold ng pagiging kwalipikado..

### **Halimbawa 2: Mga Kasal na Aplikante, Kinita at Hindi Nakuhang Kita**

KASAL SINA SAM AT ROSE, at kapwa silang nag-aapply sa Medi-Cal. Nakatanggap sila ng pinagsamang \$2,000 sa Social Security (hindi natanggap na kita) bawat buwan, kaya ang kanilang mabibilang na hindi natanggap na kita ay 1,980 (\$2,000 - \$20 bawas sa hindi kinita = \$1,980). Si Sam ay kumikita din ng dagdag na \$900 sa kanyang trabaho.

$$\begin{array}{r} \$900.00 \text{ (kinita)} \\ - \$65.00 \text{ (kaltas sa kinita)} \\ \hline = \$835.00 \\ \times 0.50 \text{ (kalahati ng natitira)} \\ \hline \$417.50 \\ + \$1,980.00 \text{ (mabibilang na hindi natanggap na kita)} \\ \hline = \$2,397.50 \text{ (buwanang mabibilang na kita)} \end{array}$$

Hindi kwalipikado sina Sam at Rose para sa Medi-Cal na walang Bahagi ng Gastos sa ilalim ng programang A&D FPL, dahil ang kanilang mabibilang na buwanang kita ay lampas sa \$2,269 na threshold para sa isang mag-asawa. Gayunpaman, maaaring bumili sina Sam at Rose ng karagdagang premium ng insurance pangkalusugan, tulad ng pagkakasakop sa ngipin o paningin, para bawasan ang kanilang mabibilang na kita sa mas mababa sa \$2,269 na limitasyon.

### **Maaari bang malagay sa panganib ang mga benepisyo ng Medi-Cal sa pagbili ng pribadong saklaw sa kalusugan?**

Ang pagpapatala sa isang pribadong planong pangkalusugan ay hindi maglalagay sa iyo sa panganib na maging hindi kwalipikado para sa A&D FPL Medi-Cal. Sa katunayan, ang halaga ng mga premium ay posibleng makatulong na bawasan ang mabibilang na buwanang kita mo, na magdadala sa iyo na mas mababa sa threshold ng pagiging kwalipikado sa kita. Sa pribadong saklaw ng kalusugan, maaari mo ring ma-access ang mga provider at serbisyo na hindi available sa iyo kung hindi man, na magdadala sa iyo ng mas mababa sa limitasyon ng pagiging kwalipikado sa kita. Sa ilalim ng mga sitwasyong ito, unang sinisingil ang pribadong saklaw ng kalusugan. Binabayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyong saklaw nito pagkatapos magbayad o tanggihan ng pribadong tagapagdala ng kalusugan ang isang kahilingan.

<sup>8</sup> 42 CFR 416.976; 22 CCR 50045.1

## Paano kung may mga Miyembro ng Pamilya na hindi Nag-a-Apply sa Medi-Cal?

Kung may iba pang miyembro ng pamilya, tulad ng asawa o sustentado, na naninirahan sa bahay na hindi nag-a-apply sa Medi-Cal, ang Kailangang Allowance para sa Pagpapanatili (Maintenance Need Allowance, MNA) ay ibabawas din sa buwanang mabibilang na kita.<sup>9</sup> Ang isang malaking pamilya ay nangangailangan ng mas malaking kita, kaya lohikal na mas maliit sa kita na iyon ang ibibilang sa pagiging kwalipikado para sa A&D FPL.

### Kailangang Allowance para sa Pagpapanatili (MNA)

Para sa asawa at/o sustentado na hindi nag-a-apply para sa saklaw:

1 Tao	\$600
2 Tao (1 adulto + 1 bata)	\$750
2 Adulto	\$934
3 Tao	\$934
4 na Tao	\$1,100
5 Tao	\$1,259
6 na Tao	\$1,417

### Halimbawa 3: Kasal na Aplikante, Isang Asawa na Nag-a-apply sa Medi-Cal

KASAL SINA JIM AT ELLEN. Kailangan ni Ellen ang Mga Serbisyong Pansuporta sa Bahay (IHSS) at nag-a-apply sa Medi-Cal. Hindi kailangan ni Jim ng Medi-Cal. Ang kanilang pinagsamang kita mula sa Social Security ay \$2,500, bago ibawas ang mga premium ng Medicare.

$$\begin{aligned} & \$2,500.00 \text{ (kabuuang hindi natanggap na kita)} \\ & \quad - \$148.50 \text{ (Medicare premium)} \\ & = \mathbf{\$2,351.50} \\ & \quad - \$20.00 \text{ (bawas sa hindi natanggap na kinita)} \\ & = \mathbf{\$2,331.50} \\ & \quad - 600.00 \text{ (MNA para sa asawang hindi nag-a-apply)} \\ & = \mathbf{\$1,731.50 \text{ (mabibilang na buwanang kita)}} \end{aligned}$$

Hindi kwalipikado si Ellen sa A&D FPL, dahil ang kanyang mabibilang na kita ay higit sa \$1,677 na threshold ng pagiging kwalipikado. (Ang threshold ng pagiging kwalipikado para sa isang indibidwal ay ginagamit kapag iisang miyembro lamang ng pamilya ang nag-a-apply). Muli, maaaring bumili si Ellen ng plano sa insurance pangkalusuga para bawasan ang kanyang mabibilang na kita sa ibaba ng \$1,677.

**Pakitandaan:** para sa mga mag-asawa at Mga Rehistradong Magkapareha, mayroong mas maraming limitasyon sa kita at asset na nalalapat kung ang isang asawa ay naghahanap ng Medi-Cal, at nangangailangan ng mga serbisyo sa tahanan at komunidad, o nasa isang pansariling pagamutan.

<sup>9</sup> 22 CCR 50601 – 50605

## Paano kung ang mga Miyembro ng Pamilya ko ay Hindi Sustentado?

Kadalasan, posibleng mayroong matatandang mag-asawa na nakatira sa parehong sambahayan bilang isang hindi sustentadong may sapat na gulang na bata. Kung mag-apply ang matatandang magulang sa Medi-Cal, hindi ibinibilang ang kita ng hindi sustentado sa mga adultong bata.<sup>10</sup> Gayunpaman, ang aplikante ay **hindi** rin maaaring gumawa ng pagbawas sa Pangangailangan sa Pagpapanatili para sa hindi sustentado na mga adultong bata. **Tingnan ang Halimbawa 4.**

### **Halimbawa 4: Nag-iisang Aplikante na Naninirahan kasama ang Mga Adultong Hindi Sustentadong**

SI MARTHA AY ISANG 87 TAONG GULANG NA BYUDA. Dahil sa paghina ng kalusugan, lumipat siya sa tahanan ng kanyang nasa hustong gulang na anak na babae, kung saan nakatira din ang asawa nito. Si Martha ay kumikita ng \$1,080 mula sa Social Security bago ikaltas ang mga premium ng Medicare. Ang kanyang anak na babae at manugang na lalaki ay may pinagsamang kita na \$6,500 bawat buwan – ngunit ang kita na ito ay hindi binibilang ng Medi-Cal kapag tinutukoy ang pagiging kwalipikado ni Martha.

$$\begin{array}{r} \$1,080.00 \text{ (Ang kabuuang hindi natanggap na kita ni Martha)} \\ - \$148.50 \text{ (Medicare Part B na premium)} \\ \hline = \$931.59 \\ - \$20.00 \text{ (kaltas sa hindi natanggap na kinita)} \\ \hline = \$911.50 \text{ (mabibilang na buwanang kita)} \end{array}$$

Ang mabibilang na kita ni Martha ay nasa ilalim ng \$1,677 at samakatuwid ay kwalipikado para sa Medi-Cal na walang Bahagi ng Gastos.

## Paano kung masyadong malaki ang kita ko?

Kung ang iyong kita ay mas mataas sa threshold ng pagiging kwalipikado para sa A&D FPL Medi-Cal pagkatapos gawin ang lahat ng mga pagbabawas, at hindi ka makakabili ng mga premium ng insurance sa kalusugan upang bawasan ang iyong kita sa ibaba ng limitasyon, maaari ka pa ring maging kwalipikado para sa **Medi-Cal na may Bahagi ng Gastos** sa ilalim ng Programa para sa Matatanda, Bulag at May Kapansanan - Nangangailangan ng Medikal (ABD-MN).

### **Programa para sa Matatanda, Bulag at May Kapansanan - Nangangailangan ng Medikal (ABD-MN)**

Ang Programa para sa Matatanda, Bulag at May Kapansanan - Nangangailangan ng Medikal (ABD-MN) ay ginagawang available ang saklaw ng Medi-Cal sa mga indibidwal na higit sa 65 taong gulang, o bulag o may kapansanan, **na may buwanang Bahagi ng Gastos.**<sup>11</sup> Kung nakatala ka sa ABD-MN, dapat mong bayaran ang buwanang Bahagi ng Gastos mo bago magsimula ang Medi-Cal at magbayad para sa mga natitirang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na kinakailangan sa medikal para sa natitirang bahagi ng buwan.

Ang pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa ABD-MN ay kapareho ng sa A&D FPL, maliban na ang kita mo ay maaaring mas mataas, at kailangan mong magbayad ng Bahagi ng Gastos. Ang Bahagi ng Gastos ay tinutukoy bilang mga sumusunod: Ang Medi-Cal ay nagsisimula sa iyong mabibilang na buwanang kita (**tingnan ang "mabibilang na buwanang kita" sa ilalim ng programa ng A&D FPL**) at ibinabawas ang Kailangang Allowance sa Pagpapanatili batay sa bilang ng mga miyembro ng pamilya sa sambahayan (asawa, sustentado, at aplikante.)<sup>12</sup> Ang natitira ay ang pagkakautang mo bilang Bahagi ng Gastos. **Tingnan ang halimbawa sa ibaba.**

---

<sup>10</sup> 22 CCR 50351-50381

<sup>11</sup> WIC 14005.7, 14005.9

<sup>12</sup> 22 CCR 50601 – 50605

### **Halimbawa 5: Nag-iisang Aplikante, Hindi Natanggap na Kita na Lampas sa A&D FPL Threshold**

SI SAM AY SINGLE (SOLO). Tumatanggap siya ng \$2,050 sa Social Security bawat buwan, bago alisin ang mga premium ng Medicare.

$$\begin{aligned} & \$2,050.00 \text{ (hindi natanggap na kita)} \\ & \quad - \underline{\$148.50 \text{ (premium ng Medicare)}} \\ & = \mathbf{\$1,901.50} \\ & \quad - \underline{20.00 \text{ (kaltas sa hindi natanggap na kita)}} \\ & \mathbf{\$1,881.50 \text{ (mabibilang na buwanang kita)}} \end{aligned}$$

Si Sam ay hindi kwalipikado para sa A&D FPL, dahil ang kanyang mabibilang na buwanang kita ay *lampas* sa pinapayagang halaga na \$1,677. Bilang resulta, magkakaroon siya ng bahagi ng gastos na \$1,281.50.

$$\begin{aligned} & \$1,881.50 \text{ (mabibilang na buwanang kita)} \\ & \quad - \underline{\$600.00 \text{ (MNA para sa isang tao)}} \\ & = \mathbf{\$1,281.50 \text{ (SOC)}} \end{aligned}$$

Nangangahulugan ito na kailangang magbayad ni Sam ng \$1,281.50 mula sa kanyang bulsa bawat buwan para sa kanyang mga gastos sa medikal, bago saklawin ng Medi-Cal ang pangangalagang pangkalusugan na kinakailangan sa medikal. Para sa marami sa programang ABD-MN, ang Bahagi ng Gastos ay napakataas. Ang mga may mabibilang na kita na bahagyang higit sa \$1,677 ay dapat isaalang-alang ang pagpapabuti ng kanilang kasalukuyang saklaw sa pamamagitan ng pagbili ng dagdag na insurance pangkalusugan, na magbabawas naman sa mabibilang na kita. Sa kaso ni Sam, maaari siyang magbayad ng \$1,281.50 SOC, o maaari siyang bumili ng (mga) premium ng insurance sa kalusugan para sa humigit-kumulang \$204 para dalhin ang kanyang mabibilang na kita sa o mas mababa sa \$1,677.

### **Maaari ba akong magtrabaho at maging kwalipikado pa rin?**

Oo. Parehong idinisenyo ang programang A&D FPL at ABD-MN upang payagan ang mga nagtatrabahong may kapansanan na panatilihin ang isang bahagi ng kanilang kita mula sa mabibilang na buwanang kita, kaya pinapayagan silang mapanatili ang pagiging kwalipikado sa maraming mga kaso. Kapag kinakalkula ang mabibilang na buwanang kita, ang Medi-Cal ay nagbabawas ng \$65 mula sa kita at hinahati ang natitira bago ito idagdag sa hindi natanggap na kita,<sup>13</sup> na ginagawang mas madali para sa mga nagtatrabahong may kapansanan na manatili sa ibaba ng threshold ng kita sa pagiging kwalipikado.

Kung nagtatrabaho ka at nakatala sa Medi-Cal, maaari mo ring isaalang-alang ang pag-apply para sa 250% na Programa ng Nagtatrabahong May Kapansanan ng Medi-Cal.

### **250% na Programa ng Nagtatrabahong May Kapansanan (250% WDP)**

Ang 250% na Programa ng Nagtatrabahong May Kapansanan (250% WDP) ay nagbibigay ng saklaw ng Medi-Cal para sa mga indibidwal na nakakatugon sa kahulugan ng Social Security na "may kapansanan" at ang mabibilang na buwanang kita ay mas mababa sa 250% ng Pederal na Antas ng Kahirapan: [https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD\\_WD\\_cont.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_WD_cont.aspx)

### **Proseso ng Aplikasyon**

Para mag-apply sa Pederal na Antas ng Kahirapan ng Matanda at May Kapansanan (A&D FPL), Programa para sa Matatanda, Bulag at May Kapansanan - Nangangailangan ng Medikal (ABD-MN) o ang 250% na Programa ng Nagtatrabahong May Kapansanan (250% WDP), maaari kang mag-apply:

---

<sup>13</sup> 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

- Nang personal, sa iyong lokal na opisina ng county ng Medi-Cal ([www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx)).
- Sa Online, sa pamamagitan ng iyong lokal na Medi-Cal county office web site portal system o sa pamamagitan ng pag-download ng aplikasyon ([https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/tagalog/saws2plus\\_tagalog.pdf](https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/tagalog/saws2plus_tagalog.pdf)).
- Gamit ang telepono, sa pamamagitan ng pagtawag sa iyong lokal na opisina ng county ng Medi-Cal at paghiling ng papel na aplikasyon na ipadala sa tahanan mo.
- Sa koreo, sa pamamagitan ng pagpapadala sa iyong papel na aplikasyon ay maaaring na-download mo online o hiniling sa pamamagitan ng pagtawag sa iyong lokal na opisina ng county ng Medi-Cal.

Kinakailangang iproseso ng county ang aplikasyon mo sa Medi-Cal sa loob ng 45 araw, kapag ang iyong pagiging kwalipikado ay hindi nakadepende sa pagtatatag ng kapansanan o pagkabulag..<sup>14</sup> Kapag ang iyong pagiging kwalipikado ay nakasalalay sa pagtatatag ng kapansanan o pagkabulag, dapat kumpletuhin ng county ang aplikasyon mo sa loob ng 90 araw.<sup>15</sup> Malamang na magtatagal ito para sa mga indibidwal na dapat sumailalim sa medikal na pagpapasiya ng kapansanan bago maitala.

---

<sup>14</sup> 22 CCR 50177

<sup>15</sup> 22 CCR 50177