



California's Protection & Advocacy System
Línea gratuita (800) 776-5746

HOJA INFORMATIVA: ¿Qué es Medicaid/Medi-Cal?

Septiembre de 2017, Publicación N.ºF106.02 Spanish

¿Qué es Medicaid/Medi-Cal?

El programa federal Medicaid provee atención médica a personas de bajos ingresos, incluidos los ancianos, las personas con discapacidades y los niños. Medicaid se financia a través de una combinación de fondos estatales y federales. Los estados administran sus propios programas de Medicaid y tienen que cumplir determinadas reglas federales, pero tienen cierta flexibilidad en los servicios que ofrecen.

En California, Medicaid se llama Medi-Cal y ofrece una amplia variedad de servicios médicos, incluidos los servicios y apoyos a largo plazo que ayudan a las personas con discapacidades a permanecer en sus propias casas o con sus familias. Entre ellos, se incluyen los siguientes:

- Exención de Servicios en el Hogar y la Comunidad (HCBS), tales como los financiados a través de los centros regionales y la Exención de Centros de Enfermería/Hospitales para Enfermedades Agudas (ahora llamada Exención de Alternativas en el Hogar y la Comunidad).
- Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS).
- Atención médica diurna para adultos/servicios para adultos en la comunidad.
- Servicios del Programa de Cuidado Integral para Ancianos (PACE).

Además de estos servicios, Medi-Cal paga las consultas al médico; las pruebas diagnósticas; los servicios de emergencia; las cirugías; las

hospitalizaciones; los medicamentos con receta; los servicios odontológicos; la terapia ocupacional y fisioterapia; los servicios ambulatorios por drogadicción; las estadías en centros de enfermería; los suministros médicos; los equipos médicos duraderos, como sillas de ruedas y andadores; y el transporte a las consultas al médico.

Los niños con discapacidades también pueden recibir beneficios adicionales, como enfermería en el hogar y terapias conductuales.

¿Cuánta gente recibe la cobertura de Medicaid/Medi-Cal?

Medicaid es el programa de seguro médico más grande del país, que cubre a 74 millones de estadounidenses, o más de 1 de cada 5.

— Incluye al 42 % de los niños del país

— California: 13,5 millones, incluida la MITAD de los niños del estado

¿De qué manera la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Obamacare) modificó la cobertura de Medicaid/Medi-Cal?

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), u Obamacare, amplió los criterios de elegibilidad para las personas que tenían ingresos o recursos superiores a los necesarios para calificar para la cobertura tradicional de Medi-Cal.

En los Estados Unidos, 20 millones más de personas comenzaron a reunir los requisitos y ahora cuentan con atención médica debido a la ampliación de Medicaid. De ellas, 4 millones viven en California.

¿Qué harían las recientes propuestas en el Congreso para cambiar la cobertura de Medicaid/Medi-Cal?

Recientemente, el Congreso ha considerado “derogar y reemplazar” la ley ACA y hacer grandes cambios en Medicaid/Medi-Cal. Estos cambios requieren subsidios globales y límites per cápita en lugar de la forma en que Medicaid funciona ahora, según la cual los estados y el Gobierno federal tienen que pagar por los servicios que la gente necesita.

Subsidios globales

Un subsidio global sería una cantidad fija de dinero, y los estados serían responsables de todos los costos por encima de ese monto. Dado que el subsidio global no aumenta anualmente para mantenerse al día con la inflación general, o las emergencias médicas, los estados tendrían que financiar más y más del programa Medicaid cada año, y probablemente impondrían más restricciones y prestarían servicios a menos personas. Los subsidios globales tendrían como resultado menos dinero para la salud y los servicios, ya que, según la ley actual, el Gobierno federal paga en promedio el 57 % del costo.

Límites per cápita

Un límite per cápita también es algo negativo, ya que permitirá que los estados realicen cortes que hoy en día no pueden hacer. Los estados podrían crear listas de espera, limitar la inscripción y reducir los servicios esenciales para los niños con discapacidades.

¿Qué implicarían estos cambios para California?

Para Medi-Cal, esto tendría como resultado una pérdida en fondos federales de \$3200 millones para 2020.

— Una pérdida de fondos federales de \$8700 millones para 2027.

— Una pérdida total de \$35.200 millones en los próximos 10 años.

Sin embargo, para todos los servicios médicos de California —incluida la ampliación de Medi-Cal de la ley ACA, los subsidios globales/límites per cápita propuestos para Medi-Cal y las reducciones de costos compartidos de la ley ACA, que ayudan a las personas de bajos ingresos que reciben subsidios para la atención médica por fuera de Medi-Cal en el mercado—, las cifras son aún más altas: en las propuestas recientes, el impacto para California entre 2020 y 2026 sería de \$85.700 millones. De 2020 a 2027, el impacto total sería de \$138.800 millones en recortes de fondos federales.

Disability Rights California cuenta con el patrocinio de varias instituciones.

Para ver la lista completa de patrocinadores, visite

<http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>