

Resumen rápido e informal de la revisión final del presupuesto del 28 de julio de 2009

El 28 de julio, el Gobernador Schwarzenegger firmó un plan de gastos para terminar con la falta de presupuesto del estado de aproximadamente US\$ 24 mil millones. El presupuesto final incluye US\$ 16,1 mil millones en recortes presupuestarios; US\$ 3,5 mil millones en ingresos y en aceleraciones de ingresos; US\$ 2 mil millones en préstamos, incluidos préstamos hechos por el gobierno local; US\$ 1 mil millones en cambios de fondo y US\$ 1,4 mil millones en otras “soluciones”. El Gobernador generó aproximadamente US\$ 395 millones en cancelaciones de artículos específicos en el área de salud y servicios humanos. Además de realizar grandes reducciones en los programas de salud y servicios humanos que afectarán bastante a personas con discapacidades, el paquete del presupuesto final tiene las siguientes características:

- Reduce los ingresos programados para el Fondo General en US\$ 3,5 mil millones.
- Aumenta en un 10% el monto retenido de los cheques de sueldos individuales de acuerdo con el programa de Impuesto a las Ganancias Personales (PIT). Este cambio entrará en vigencia el 1.º de octubre de 2009 y aumenta los ingresos del Fondo General en una cantidad estimada de US\$ 1,7 mil millones en el período 2009-10.
- Cambia el monto de los impuestos estimados que las personas y corporaciones deben entregar al estado durante cada trimestre. Este cambio acelera el cobro de estos pagos en el primer semestre del año 2010, por lo tanto aumenta los ingresos del Fondo General en US\$ 610 millones en el período 2009-10.
- No incluye las propuestas de leyes para (1) aumentar los impuestos a los cigarrillos, (2) imponer un impuesto a la extracción y explotación de petróleo producido en el estado y (3) establecer retenciones de PIT en los pagos a contratistas independientes.

Resumen de la revisión final del presupuesto del 28 de julio de 2009

Página 2 de 15

Modificado el 26 de agosto de 2009

Aunque no todo se ha incluido, a continuación se brinda un resumen “rápido e informal” de las disposiciones importantes del acuerdo sobre el presupuesto final y de las cancelaciones de artículos específicos del Gobernador, enfocándose en las disposiciones que han tenido el mayor impacto en las personas con discapacidades. Para recibir más información sobre el presupuesto, visite nuestro sitio web en:

http://www.disabilityrightsca.org/news/budget_crisis-2008.htm

Además, le sugerimos que consulte los siguientes enlaces:

El Proyecto presupuestario de California:

http://www.cbp.org/documents/090727_Governor_Signs_Budget.pdf

La Oficina Legislativa de Analistas (LAO):

http://www.lao.ca.gov/2009/bud/july_09_budget_package/July_2009_Budget_Package_072909.pdf

Los documentos de presupuesto del Gobernador:

<http://www.dof.ca.gov/budget/historical/2009-10/governors/summary/documents/enacted/FullBudgetSummary.pdf>

LAS REDUCCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE DESARROLLO (DDS)

El DDS es la agencia a través de la cual el Estado de California brinda servicios y apoya a personas con discapacidades de desarrollo. Entre estas discapacidades se incluye el retraso mental, la parálisis cerebral, la epilepsia, el autismo y otras afecciones relacionadas. Los servicios se ofrecen a través de centros de desarrollo y establecimientos comunitarios manejados por el estado y contratos hechos con 21 centros regionales sin fines de lucro. Los centros regionales sirven como recurso local para ayudar a encontrar y recibir los servicios y programas de apoyo disponibles para personas con discapacidades de desarrollo, así como también para sus familias.

Mediante un proceso de participación de los interesados, se solicitó al DDS que alcanzara un monto objetivo de US\$ 234 millones en ahorros. Esto se agregó a los cambios de programa en los que trabajaron los interesados

para identificarlos anteriormente en el proceso presupuestario y alcanzar US\$ 100 millones en ahorros del Fondo General, así como el recorte del 3% en pagos de algunos proveedores de centros regionales. Tenemos documentos más detallados y hojas informativas que describen los diferentes cambios de programa. Podrá encontrarlos en nuestro sitio web: www.disabilityrightsca.org.

AJUSTES Y REDUCCIONES PARA LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Los servicios de educación especial están diseñados para tratar las necesidades educativas individuales y de desarrollo relacionadas de niños con discapacidades. Los servicios de educación especial incluyen Servicios de Intervención Temprana para infantes y niños pequeños, educación preescolar para estudiantes que comienzan a los tres años de edad, servicios para niños en edad escolar que cursan los grados K-12 y servicios de transición para estudiantes elegibles de hasta 22 años de edad.

Fondos federales adicionales: El acuerdo de presupuesto para el período 2009-10 incluye la utilización de fondos federales para usarse una sola vez autorizados de acuerdo con la Ley de Recuperación y Reinversión Estadounidense (ARRA). Esto significa que US\$ 634 millones de los fondos de ARRA, bajo la Ley de Educación para Personas con Discapacidades, estarán disponibles para estudiantes con discapacidades. Estos fondos ayudarán a compensar la pérdida de financiación para la educación general de los servicios para estudiantes de educación especial.

Transporte: El presupuesto elimina US\$ 3,9 millones de la financiación estatal para transporte de estudiantes de Escuelas Especiales Estatales y utiliza la financiación federal de educación especial para compensar la reducción del período 2009-10. Si bien es una pérdida total en los niveles generales de financiación para la educación especial, la compensación de dólares federales permitirá que los niños ciegos, sordos y con disminución auditiva y que asisten a escuelas especiales estatales continúen recibiendo servicios de transporte hacia y desde la escuela.

Suspensión del Examen de Graduación de la Secundaria de California (CAHSEE): El acuerdo presupuestario suspenderá el Examen de

Graduación de la Secundaria de California como un requisito de graduación para estudiantes elegibles con discapacidades, empezando desde el período 2009-10, hasta que la Junta Estatal de Educación autorice un examen alternativo para estudiantes elegibles con discapacidades. Esto significaría que los estudiantes con discapacidades no tendrían que aprobar el Examen Estatal de Graduación de la Secundaria (un examen con consecuencias muy importantes) para graduarse de la secundaria.

Financiación para los servicios de AB 3632: El presupuesto, mediante una postergación, reduce la financiación en US\$ 52 millones (la mitad de la financiación total) en los servicios de salud mental para estudiantes de educación especial que los necesitan. Entre los tipos comunes de servicios del AB 3632 se pueden incluir: psicoterapia individual, grupal o familiar; servicios de tratamiento durante el día o asignación de lugares de residencia. Es posible que los niños que necesitan estos servicios para recibir una educación adecuada no los consigan debido a las reducciones de financiación.

REDUCCIONES EN EL SSI/SSP

El Ingreso de Seguro Suplementario (SSI) realiza pagos mensuales a las personas con ingresos limitados y de bajos recursos, y que tengan 65 años de edad o más, sean ciegos o tengan una discapacidad. Los niños discapacitados o ciegos también pueden recibir el SSI. La cantidad básica del SSI es la misma en todo el país. Sin embargo, muchos estados, incluido California, agregan dinero al beneficio básico.

El presupuesto para el período 2009-10 redujo la subvención del SSI/SSP máxima de un adulto mayor/discapacitado de US\$ 907 a US\$ 870 por mes y la subvención máxima de parejas de adultos mayores/discapacitados de US\$ 1.579 a US\$ 1.524 por mes, y estará vigente desde el 1.º de mayo. El presupuesto también exigió una reducción adicional en la subvención máxima de un adulto mayor/discapacitado de US\$ 870 a US\$ 850 por mes y la subvención máxima de parejas de adultos mayores/discapacitados de US\$ 1.524 a US\$ 1.489 por mes, y estará vigente desde el 1.º de julio.

Reducción adicional de US\$ 5 en la subvención para personas: A partir del 1.º de octubre de 2009, el presupuesto reduce las subvenciones para personas en US\$ 5 adicionales por mes a US\$ 845,00.

Reducción adicional en la subvención para parejas: Desde el 1.º de octubre de 2009, el presupuesto reduce las subvenciones para parejas al mínimo nivel permitido según la ley federal (US\$ 1.407,00).

Eliminación del COLA automático: Se eliminan los ajustes estatales automáticos del costo de vida en el SSI/SSP a partir del 1.º de enero de 2011, a menos que la Legislatura tome medidas en el futuro para cambiarlo. Este cambio no afecta la “transmisión” de ningún COLA federal a la parte del SSI de la subvención.

PROGRAMA DE ASISTENCIA EN EFECTIVO PARA INMIGRANTES (CAPI) Y PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ALIMENTACIÓN DE CALIFORNIA (CFAP)

CAPI brinda asistencia en efectivo a inmigrantes mayores y a personas con discapacidades que no califican para recibir el SSI federal. CFAP entrega cupones de alimentos para inmigrantes que no califican para recibir el SSI federal o cupones de alimentos. CAPI sirve como una fuente importante de ayuda para las personas que dependen de la subvención para tener una vivienda, alimento y otras necesidades básicas. CAPI atiende a casi 10.000 inmigrantes mayores que residen en forma legal e inmigrantes con discapacidades en California.

Se mantienen los programas de CAPI y CFAP: El presupuesto mantiene los programas CAPI y CFAP. Las personas continuarán recibiendo US\$ 10 menos por mes que los beneficiarios del SSI/SSP y las parejas continuarán recibiendo US\$ 15 menos por mes que los beneficiarios del SSI/SSP. No hay ningún cambio en la estructura del programa CAPI.

Reducción adicional de la subvención de US\$ 5 para personas y reducción adicional de la subvención para parejas: Los montos de subvenciones CAPI están alineados con los del SSI/SSP. (Por ejemplo, la reducción adicional de US\$ 5 en las subvenciones para personas, reducción correspondiente a la subvención para parejas.)

REDUCCIONES EN LOS SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS)

IHSS es un programa público que funciona en todo el estado y que brinda cuidados personales y servicios domésticos a californianos de la tercera edad, ciegos o discapacitados que no pueden permanecer seguros en sus hogares sin recibir tal asistencia. El programa de IHSS es muy eficaz para evitar que las personas tengan que vivir fuera de sus hogares, en asilos de ancianos o en otras instituciones más caras y menos deseables. Los servicios de IHSS incluyen servicios personales como baño, vestimenta y asistencia para caminar, y moverse de la cama a la silla; asistencia doméstica como la preparación de la comida, las compras, la limpieza profunda del hogar y la supervisión preventiva. Una combinación de fondos federales, estatales y del condado apoyan a IHSS a través de Medicaid.

Reducción en la administración de la Autoridad Pública de IHSS:

Reduce la financiación estatal para la administración de la Autoridad Pública (PA) en US\$ 4,6 millones, una reducción del 20%. Las cancelaciones de artículos específicos del Gobernador incluyen un recorte adicional de US\$ 8,7 millones en la financiación estatal de la administración de la PA.

Eliminación del programa estatal de compra total de la parte del

costo: Mientras la mayoría de los consumidores de IHSS reciben servicios de Medi-Cal sin costo personal debido a sus bajos ingresos, algunos beneficiarios de IHSS con mayores ingresos familiares también pueden llegar a ser elegibles mediante el pago de una parte del costo de los servicios. Dichos consumidores pagan al nivel del SSI; el estado “compra el total” de la diferencia entre tal nivel del SSI y el nivel de elegibilidad de ingresos de Medi-Cal. A partir del 1.º de octubre de 2009, el presupuesto elimina el subsidio estatal o “la compra total de la parte del costo” de los beneficiarios de IHSS que deben pagar una parte del costo para recibir los servicios. Esto significa que el programa de compra total se ha eliminado por completo para todos los beneficiarios de IHSS que tengan una parte del costo de Medi-Cal. Por lo tanto, esto elimina la parte más reducida del costo que los beneficiarios de IHSS solían tener.

Eliminación de servicios domésticos y relacionados de personas con clasificaciones de índice funcional (FI) menores de 4 para una tarea particular: A partir del 1.º de septiembre de 2009, se eliminan aquellos servicios domésticos y los servicios relacionados para los beneficiarios con clasificaciones de índice funcional (FI) menores que el nivel 4 en actividades cotidianas relacionadas con el servicio particular (por ejemplo, tareas domésticas, lavado de ropa, compras y encargos, preparación de comidas y aseo durante las comidas). Esto elimina aquellos servicios domésticos o servicios relacionados de personas que no pueden realizar las actividades por sí mismos sin asistencia humana (FI 3) o que no pueden realizar las actividades por sí solos sin asistencia verbal como recordatorios, orientación o estímulo (FI 2). No habrá una exención o excepción para las personas que reciban supervisión preventiva, servicios paramédicos o más de 120 horas de servicios de IHSS por mes porque el Gobernador eliminó la exención mediante su capacidad de cancelar artículos específicos.

Eliminación absoluta de los servicios de IHSS para personas con puntajes de índice funcional (FI) menores que el nivel 2: Eliminación de los servicios de IHSS por completo a personas con puntajes de FI menores que el nivel 2 (*por ejemplo*, la persona puede tener dificultades para realizar la función, pero si la persona finaliza la función, esto no representa ningún riesgo considerable para su seguridad). Aunque el Gobernador eliminó la excepción/exención adoptada por la conferencia para personas que reciben servicios domésticos y relacionados de IHSS y que tienen un FI menor de 4 (consulte la información anterior), no resulta claro si el Gobernador eliminó la exención que habría permitido que personas con un índice funcional menor de 2 recibieran IHSS si reciben supervisión preventiva, servicios paramédicos o más de 120 horas de servicios de IHSS por mes. El mensaje de la cancelación no indica que esta excepción se haya eliminado, aunque el personal del Departamento de Finanzas indica que el Gobernador también tenía la intención de eliminar esta excepción.

Notificación a los proveedores: Los proveedores recibirán una lista que especifica las tareas aprobadas que se realizarán a cada beneficiario de IHSS, según el servicio de cuidado del proveedor y una lista completa de tareas de servicio de apoyo disponibles de acuerdo con el programa de

IHSS. Este requisito se implementará a más tardar el 1.º de diciembre de 2011.

Toma de huellas dactilares y verificaciones de antecedentes

criminales de proveedores: Se exige que todos los proveedores pasen por un proceso de verificación de antecedentes criminales, incluida la toma de huellas dactilares.

Impresión de huellas dactilares en planillas de control de horas:

A partir del 1.º de abril de 2010, el condado tomará las huellas dactilares de todos los solicitantes y beneficiarios de IHSS al momento de la evaluación inicial o de la reevaluación. Una persona menor de edad o físicamente incapaz de proporcionar las huellas dactilares debido a una amputación u otra limitación física no necesita cumplir con ninguno de los requisitos de huellas. A partir del 1.º de julio de 2011, el proveedor y el beneficiario deberán colocar la huella de un índice en cada planilla de control de horas presentada al condado.

Cambios adicionales a la planilla de control de horas: Se establece una pena civil por fraude a la planilla de control de horas. Esto requiere que los proveedores firmen un reconocimiento de los servicios elegibles del beneficiario. También requiere una verificación personal por parte de un trabajador del condado de los documentos de empleo del proveedor.

Visitas sin previo aviso: Se exige a los trabajadores sociales del condado hacer visitas sin previo aviso.

Mejora en la detección y la prevención del fraude: Brinda US\$ 10 millones para investigaciones y actividades locales contra el fraude; crea cargos adicionales en el Departamento de Servicios Sociales y en el Departamento de Servicios de Atención Médica para investigar las actividades contra el fraude; exige a los condados capacitar al personal en esfuerzos adicionales de prevención del fraude; exige al condado emitir correos específicos en ciertas circunstancias; y limita la capacidad de los proveedores para recibir un cheque a través de una casilla postal.

REDUCCIONES EN MEDI-CAL

Medi-Cal es el programa de atención médica Medicaid de California. Este programa cubre una variedad de servicios para niños y adultos con ingresos limitados y bajos recursos, incluidas las personas con discapacidades. Para muchas personas, este es el único programa de atención médica que pueden pagar. Los componentes importantes del presupuesto de Medi-Cal que se redujeron o ajustaron se encuentran incluidos a continuación.

Ayuda fiscal federal para Medi-Cal: Supone US\$ 1 mil millones en ahorros del Fondo General al conseguir fondos federales adicionales.

Reducciones no especificadas de Medi-Cal: Supone US\$ 323 millones en ahorros del Fondo General; la forma en que se lograrían estos ahorros aún no se ha determinado.

Expansión de Medi-Cal contra el fraude: Ahorro de US\$ 46,8 millones proyectado por la administración mediante “los esfuerzos de expansión por combatir el fraude, el derroche y el abuso del programa Medi-Cal, con un enfoque principal en el Programa de Atención Médica Durante el Día para Adultos, los servicios médicos y las farmacias”.

Programa de Atención Médica Durante el Día para Adultos: El presupuesto adopta reformas para programas de Atención Médica Durante el Día para Adultos, incluido un tope temporal de 3 días, grupo de trabajo y estándares mínimos de necesidad médica, solicitudes de autorización de tratamiento en el lugar y medidas contra el fraude de aproximadamente US\$ 25 millones en ahorros del Fondo General. El Programa de Atención

Médica Durante el Día para Adultos brinda una variedad de servicios médicos, terapéuticos y sociales a aquellas personas en riesgo de ser colocadas en un asilo de ancianos.

Tarifas de cuidados a largo plazo: Se adopta la propuesta de Revisión de mayo para expandir las tarifas de cuidados a largo plazo por US\$ 18 millones adicionales en ingresos y en tarifas reducidas para cuidados a largo plazo (por ejemplo, no hubo ningún aumento en la tarifa este año, como se estableció en el AB 1629) para un ahorro de US\$ 75,7 millones para el Fondo General.

Operaciones del condado: Recorte de US\$ 60,6 millones en la financiación del estado de las operaciones del condado para el programa Medi-Cal durante el período 2009-10.

Reducción del Pago de Hospitales con Partes Desproporcionadas (DSH) de Hospitales Privados: Reduce los pagos para DSH privados en un 10% (US\$ 18,4 millones en ahorros del Fondo General). Estos hospitales reciben financiación federal especial para tratar a poblaciones considerables de pacientes pobres y necesitados.

Reformas en farmacia de Medi-Cal: Ahorro de US\$ 66 millones generados por la implementación de las nuevas políticas federales y estatales de fijación de precios de medicamentos con el objetivo de reducir los costos y conservar la atención de calidad. Estas reformas exigen que determinados proveedores, conocidos como proveedores federales de “fijación de precios de medicamentos”, ofrezcan únicamente medicamentos adquiridos a través del programa, obliguen a los fabricantes de medicamentos para VIH/SIDA/cáncer a pagar los descuentos particulares bajo condena por incumplimiento, establezcan límites superiores de facturación de medicamentos y dirijan el estado para realizar una revisión terapéutica de la categoría de los medicamentos antipsicóticos.

Cuidados administrados: Se exige al Departamento de Servicios de Atención Médica presentar una exención de responsabilidades al gobierno federal, una exención de responsabilidad hospitalaria de Medi-Cal, que en la actualidad se encuentra en condiciones de ser renovada. La exención

actual de responsabilidades incluye un “Grupo Red de Seguridad de Atención” que brinda servicios de atención primaria a ciertas personas que no están aseguradas.

El objetivo de la exención de responsabilidades es lograr lo siguiente:

- Fortalecer la red de seguridad de atención médica de California, incluidos los hospitales que reciben financiaciones federales especiales (desproporcionadas) para tratar a poblaciones considerables de pacientes pobres y necesitadas.
- Reducir la cantidad de californianos no asegurados.
- Aumentar la participación financiera federal.
- Mejorar la calidad y los resultados de la atención médica.
- Promover la atención comunitaria y doméstica.

El presupuesto requiere que la exención de responsabilidades incluya las propuestas de reestructuración de Medi-Cal para:

- Aumentar el acceso a una mejor atención coordinada e integrada para personas mayores con discapacidades, niños con necesidades médicas considerables y personas con condiciones de salud de la conducta.
- Mejorar los resultados de la salud.
- Hacer más lento el crecimiento a largo plazo del programa Medi-Cal.

La reestructuración también se esforzará por: Mejorar la coordinación entre Medicare y Medi-Cal, mejorar la integración de la atención médica física y de la conducta, y utilizar hogares médicos y centros especializados para niños con necesidades médicas considerables.

El Departamento de Servicios de Atención Médica está autorizado a solicitarle al gobierno federal la autoridad para brindar exenciones a fin de inscribir beneficiarios en sistemas especificados organizados de entregas, como: cuidados administrados, administración de casos de cuidados primarios mejorada o un modelo de hogar médico.

Esto está sujeto a la aprobación federal y sólo puede ocurrir después de que la Legislatura se haya apropiado de los fondos para este fin.

Programas clínicos comunitarios: Reduce el apoyo del Fondo General para los programas clínicos comunitarios en aproximadamente US\$ 25 millones.

REDUCCIONES EN MHSA, SALUD MENTAL y EPSDT

MHSA: La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) es una propuesta que aprobaron los votantes en el año 2004, y que autorizó un recargo de impuesto sobre la renta de 1% a los ingresos de más de \$1 millón. El propósito de la MHSA es financiar programas comunitarios innovadores para la salud mental y así ofrecer apoyo a las personas con discapacidades psiquiátricas para que no sean internados, enviados a la cárcel o para que no se queden sin hogar. El presupuesto muestra US\$ 1,271 mil millones en financiamiento de MHSA disponibles para los condados, y asigna fondos a varios departamentos estatales para funciones administrativas, incluyendo US\$ 40,1 millones, al Departamento de Salud Mental.

Cuidados administrados de la salud mental: Los condados brindan lo que se denomina “servicios especializados de salud mental” mediante cuidados administrados. Estos servicios de salud mental no son brindados por proveedores de atención médica o por proveedores de cargos por servicio de Medi-Cal. Estos incluyen los servicios para pacientes hospitalizados, servicios de salud mental para pacientes externos, incluidos servicios residenciales y administración de casos específicos. Los servicios de pacientes externos pueden ser brindados por psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales clínicos licenciados, terapeutas matrimoniales y de familia, y asesores de pares. El presupuesto anunciado contiene reducciones en el apoyo del Fondo General a los cuidados administrados de salud mental que van desde US\$ 226,65 millones, otorgados en febrero, a US\$ 113,27 millones.

Sin embargo, la programación de beneficios de salud mental de Medi-Cal brindados por los Planes de Salud Mental del Condado (MHP) y por los contratistas de MHP del condado no se ha modificado. (La eliminación de los servicios de psicología el 1.º de julio de 2009 únicamente se aplica al programa de Medi-Cal de cargos por servicio; no se aplica a los servicios de salud mental de Medi-Cal proporcionados por los MHP del condado o por los contratistas de MHP del condado).

EPSDT: Los servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT) exigen que los estados proporcionen a los niños todos los servicios incluidos en la lista de programación de beneficios de Medi-Cal que sean adecuados para niños, así como todos los demás servicios que sean elegibles para los fondos de ajuste federal. Entre estos servicios se incluyen los Servicios Terapéuticos de Conducta y Servicios Terapéuticos de Hogares Sustitutos. El presupuesto aumenta la cantidad de EPSDT de US\$ 824,5 millones, propuesta en febrero, a más de US\$ 1 mil millones.

OTROS PROGRAMAS DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

Oficina de los programas sobre el SIDA: El Gobernador eliminó US\$ 52,1 millones de varios programas y servicios importantes de la Oficina de SIDA, entre los que se incluyen: Educación y prevención, control terapéutico, asesoramiento y pruebas, intervención temprana, vivienda, y atención doméstica y comunitaria. El presupuesto brinda US\$ 25 millones para financiar el programa de asistencia de medicamentos para el SIDA.

Tarifas residenciales: Reduce un 10% las tasas abonadas a los hogares en grupo, agencias de familias sustitutas y en nombre de los niños diagnosticados con trastornos emocionales graves (US\$ 26,6 millones).

Programa de Asistencia para Adopciones: Elimina los aumentos automáticos al apoyo financiero disponible para las familias que adoptan un niño con discapacidades (US\$ 900.000). Antes de esto, las subvenciones del Programa de Asistencia para Adopciones se aumentaban automáticamente en forma mensual con la edad del niño.

REDUCCIONES DEL PROGRAMA HEALTHY FAMILIES (FAMILIAS SALUDABLES)

Healthy Families es un seguro de bajo costo para niños y adolescentes. Brinda cobertura de atención médica, odontológica y de visión para niños que no tienen seguro y que no reúnen las condiciones para recibir Medi-Cal en forma gratuita. El presupuesto final no elimina el Programa Healthy Families, pero en cambio reduce la elegibilidad del programa del 250 al 200% de la pobreza federal.

Reduce US\$ 174 millones del apoyo del Fondo General para el Programa Healthy Families y adopta un lenguaje de intención que las fuentes externas de financiación apoyan al programa y, si la financiación externa no se encuentra disponible, se establecerán listas de espera para recibir los servicios. Elimina US\$ 2,7 millones del apoyo del Fondo General para la Asistencia de Solicitud Certificada de solicitudes conjuntas para Healthy Families/Medi-Cal.

REDUCCIONES EN EL PROGRAMA DE OPORTUNIDADES LABORALES Y DE RESPONSABILIDAD PARA NIÑOS DE CALIFORNIA (CalWORKs)

El programa CalWORKs brinda asistencia financiera temporal y servicios enfocados en el empleo para familias con hijos menores de edad que tienen ingresos y bienes menores que el límite máximo del estado para la cantidad de personas en su familia. El presupuesto final, entre otras cosas:

-- Limita a los adultos a recibir asistencia en efectivo durante 48 meses acumulativos en cualquier período de 60 meses. Los adultos pueden volver a recibir dicha asistencia después de un año de haber alcanzado el límite inicial de 48 meses. Este cambio no parece afectar la parte de la subvención destinada a los niños durante el período en el cual el adulto pierde la asistencia.

-- Exige que los condados organicen una "revisión de autosuficiencia" cada seis meses con los adultos de CalWORKs que no participen en actividades del programa "De la Asistencia Social al Trabajo" por suficientes horas. Los adultos que no asistan a esta reunión sin demostrar una causa válida sufrirán un recorte del 50% en el pago de su asistencia en efectivo.

Resumen de la revisión final del presupuesto del 28 de julio de 2009

Página 15 de 15

Modificado el 26 de agosto de 2009

-- Recorta la financiación de las operaciones del condado del Programa CalWORKs en US\$ 375 millones durante el período 2009-10.

-- Elimina los ajustes automáticos del costo de vida en el programa CalWORKs para las subvenciones de CalWORKs a partir del período 2010-11, a menos que la Legislatura tome medidas en el futuro para cambiar esto.