

El Programa Medi-Cal

Shannon McConville y Paulette Cha

ABRIL 2019

➤ **Medi-Cal es un programa de seguro público de salud para californianos de bajos ingresos.**

Medi-Cal—el programa Medicaid de California—es un programa estatal-federal que ofrece cobertura de salud gratis o de bajo costo a los californianos de bajos ingresos familiares. Antes de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), Medi-Cal servía a familias de bajos ingresos y niños, los adultos mayores, y personas con discapacidades. Bajo la ACA, los legisladores de California ampliaron el programa para incluir adultos de bajos ingresos sin niños o una discapacidad que califique a partir del 2014. Se prevé que los costos totales del programa sean \$98.5 mil millones en el año fiscal 2018–19, con el gobierno federal aportando \$62.7 mil millones, y otras fuentes del estado—including fondos generados por tarifas del proveedor y transferencias de gobiernos locales—otros \$15.1 mil millones.

➤ **La elegibilidad para Medi-Cal está determinada por una combinación de ingreso y otros factores.**

Para calificar a Medi-Cal integral, la mayoría de los adultos debe tener un ingreso anual aproximado por debajo de \$17,250 para un adulto soltero (138% del nivel federal de pobreza o FPL) y una situación satisfactoria de inmigración. Las mujeres embarazadas y en postparto califican con ingresos aproximados de hasta \$68,700 para una familia de tres (322% FPL), aunque las mujeres con ingresos apenas por debajo de este nivel deben hacer contribuciones financieras. Los niños menores de 19 años califican si los ingresos de sus familias son aproximadamente por debajo de \$56,750 para una familia de tres (266% FPL), sin importar la situación de inmigración. Una versión más limitada de Medi-Cal cubre a los adultos indocumentados en ciertas situaciones, tales como una emergencia médica o embarazo.

➤ **Medi-Cal ofrece seguro integral de salud a 12 millones de californianos.**

La inscripción en el seguro integral de salud Medi-Cal ha aumentado rápidamente en años recientes, creciendo de aproximadamente 8 millones a finales del 2013 a más de 12 millones (31% del estado) en agosto del 2018. La versión limitada de Medi-Cal cubre cerca de 900,000 adultos indocumentados de bajos ingresos, un 2% adicional de la población del estado. En algunos condados, cerca de la mitad de los residentes tienen cobertura de Medi-Cal integral o limitada.

➤ **Las familias representan la mitad de los casos de Medi-Cal pero tienen costos más bajos.**

Los niños y los padres son el grupo más grande de inscritos en Medi-Cal, representando casi la mitad del total de los casos. Los adultos menores de 65 años que obtuvieron elegibilidad bajo la ACA son el segundo grupo más grande (26% de inscritos), seguido por adultos mayores y personas con discapacidades (15%). El resto de los casos incluye principalmente inmigrantes indocumentados y otros grupos, tales como aquellos en cuidado adoptivo temporal y en cuidado a largo plazo. La mezcla de casos es un generador principal de los costos. La información más reciente para California desde el 2014 indica que los costos anuales promedio por inscrito fueron más bajos para los niños (\$2,836) y los adultos menores de 65 años (\$3,913)—pero significativamente más altos para los adultos mayores (\$12,268) y los individuos con discapacidades (\$20,222).

➤ **La ampliación de Medicaid está ligada a mejores resultados.**

Más allá de aumentar notablemente la cobertura de seguro, un creciente conjunto de evidencias ha ligado la ampliación de Medicaid bajo la ACA a mejores resultados a través de varios ámbitos. Los individuos en estados que ampliaron Medicaid tuvieron un mayor acceso a cuidado, mayor uso de medicamentos recetados y cuidado preventivo, y mejor bienestar financiero, incluyendo menos bancarrotas, mejores calificaciones de crédito, y reducción en la deuda en comparación con aquellos estados que escogieron no ampliar. La ampliación de Medicaid también está asociada con un mejor desempeño financiero en los hospitales y una menor probabilidad de cierre de hospitales, especialmente en áreas rurales.



➤ **El objetivo de California de ampliar la cobertura no corresponde con las prioridades federales.**

Medi-Cal es un componente esencial de los continuos esfuerzos de los legisladores de California por lograr cobertura universal de salud. Sin embargo, el gobierno federal está animando a los estados a que adopten políticas que puedan disminuir la cobertura, tales como hacer que Medicaid esté sujeto a requisitos de trabajo. La reducción de fondos federales también amenaza varias iniciativas de Medi-Cal. Un proyecto clave es el programa piloto de California Cuidado de la Personal Integral, el cual usa fondos federales para ofrecer cuidado y servicios sociales más integrados para inscritos de alto costo, con el objetivo de reducir costos en el cuidado de salud y mantener la neutralidad en el presupuesto.

[CONTINÚA]



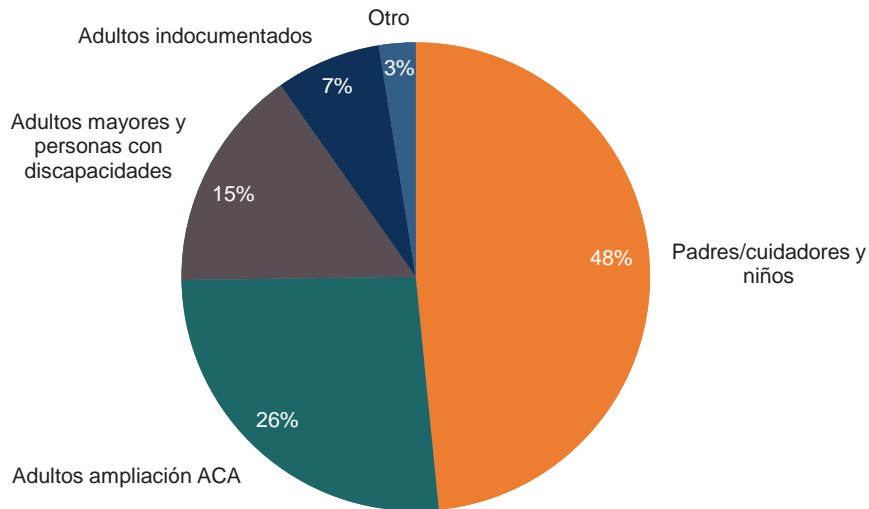
Cerca de la mitad de los residentes en algunos condados están inscritos en Medi-Cal

Condado	Porcentaje de residentes inscritos en Medi-Cal	County	Porcentaje de residentes inscritos en Medi-Cal	County	Porcentaje de residentes inscritos en Medi-Cal
Todo el estado	33%	Madera	45%	San Luis Obispo	21%
Alameda	26%	Marín	18%	San Mateo	19%
Alpine	28%	Mariposa	27%	Santa Bárbara	33%
Amador	21%	Mendocino	48%	Santa Clara	21%
Butte	36%	Merced	49%	Santa Cruz	28%
Calaveras	27%	Modoc	34%	Shasta	35%
Colusa	42%	Mono	26%	Sierra	26%
Contra Costa	23%	Monterey	42%	Siskiyou	43%
Del Norte	44%	Napa	23%	Solano	27%
El Dorado	20%	Nevada	26%	Sonoma	25%
Fresno	48%	Orange	27%	Stanislaus	44%
Glenn	42%	Placer	16%	Sutter	42%
Humboldt	41%	Plumas	33%	Tehama	42%
Imperial	50%	Riverside	34%	Trinity	36%
Inyo	31%	Sacramento	35%	Tulare	54%
Kern	46%	San Benito	30%	Tuolumne	26%
Kings	38%	San Bernardino	40%	Ventura	27%
Lake	51%	San Diego	27%	Yolo	26%
Lassen	26%	San Francisco	24%	Yuba	42%
Los Ángeles	38%	San Joaquín	39%		

Fuentes: Departamento de Servicios de Cuidado de Salud de California, División de Investigación y Estudios Analíticos, Giro en los Condados de Elegibles Certificados para Medi-Cal hasta agosto 2018 y Departamento de Finanzas de California, Estimados de Población para julio 1, 2018.

Notas: El numerador es el total de elegibles certificados inscritos en Medi-Cal de alcance total y alcance limitado. El denominador es el total de población del condado.

Más de una cuarta parte de inscritos en Medi-Cal son adultos que obtuvieron cobertura bajo la ACA



Fuente: Departamento de Servicios de Cuidado de Salud de California, *Medi-Cal Monthly Enrollment Fast Facts*, agosto 2018.

Notas: Los niños y mujeres embarazadas que reciben beneficios de Medi-Cal bajo las categorías de elegibilidad asociadas con el Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP) se incluyen en el porcentaje de padres y niños. La categoría 'Otro' incluye personas en las siguientes categorías de elegibilidad: adopción/cuidado de acogida, individuos que residen en instituciones de cuidado a largo plazo, y otros grupos no específicos.



Fuentes: Para estudios de los efectos de la ampliación de Medicaid en la ACA, ver Ghosh, Simon, and Sommers, “The Effect of Health Insurance on Prescription Drug Use Among Low-Income Adults” (2018); Hu et al. “The Effect of the Affordable Care Act Medicaid Expansions on Financial Wellbeing” (2018); Miller y Wherry, “Health and Access to Care during the First Two Years of the ACA Medicaid Expansions” (2017); Simon, Soni, y Cawley, “The Impact of Health Insurance on Preventive Care and Health Behaviors” (2017); y Lindrooth et al. “Understanding the Relationship Between Medicaid Expansions and Hospital Closures” (2018).

Contacto: mcconville@ppic.org, cha@ppic.org

