

Si cuidas a un niño en hogar de acogida, este puede ser elegible para recibir **apoyo gratuito** a través de su seguro médico de Medi-Cal.

¿Qué es la Gestión de Atención Mejorada (ECM, por sus siglas en inglés)?

La Gestión de Atención Mejorada (ECM, por sus siglas en inglés) es un beneficio que ayuda a suplir las necesidades de salud y del día a día de tu hijo en el hogar de acogida, dentro y fuera del consultorio médico. ECM asigna un administrador personal de atención a los jóvenes hasta los 26 años que actualmente se encuentran o se encontraban en hogares de acogida. Este administrador trabaja contigo para apoyar su atención médica.

Cómo puede ayudar ECM:

- Programar citas médicas, de la vista y de salud mental
- Coordinar con los equipos de las escuelas, trabajo social y de atención médica
- Ofrecer cuidado temporal de respaldo (si el niño es elegible)



¿Quién puede ser elegible?

Los niños en hogares de acogida podrían ser elegibles para ECM a través de su plan de seguro médico de Medi-Cal si...

- Se encuentran actualmente en hogares de acogida
- Estuvieron en hogares de acogida al cumplir los 18 años o después

Pueden aplicar otros criterios.*

Si aprueban a tu hijo para ECM, te pondrán en contacto con su administrador personal de atención para programar las citas. El proceso usualmente tarda entre 10 a 14 días hábiles luego de ponerte en contacto.

Una vez inscrito, tu hijo en hogar de acogida puede recibir servicios de ECM por 12 meses antes de que sea necesario renovar.

¿Cómo puedo saber si mi hijo de hogar de acogida es elegible?

Llama al número que se encuentra en la parte de atrás de la tarjeta de seguro médico de Medi-Cal de tu hijo de hogar de acogida y pregunta por ECM. Te harán algunas preguntas y explicarán los siguientes pasos.

Qué debes tener listo cuando llames:

1. La tarjeta de seguro médico de Medi-Cal de tu hijo de hogar de acogida
2. Una lista de sus médicos o proveedores de atención médica actuales
3. Una lista de preocupaciones que le impidan obtener la atención médica que necesita

¿No estás listo para llamar?

Visita YourHealthYourCare.org para obtener más información sobre ECM y respuestas a preguntas frecuentes.



Síguenos:



*Los requisitos de elegibilidad varían. Las remisiones actuales requieren la inscripción en un plan de atención administrada de Medi-Cal. Algunos requisitos de elegibilidad para ECM incluyen: personas embarazadas y en posparto que formen parte de una población prioritaria a nivel estatal. Estas poblaciones son las personas de raza negra, indios americanos y nativos de Alaska, y/o isleños del Pacífico. Adultos y familias que experimentan falta de vivienda; adultos, jóvenes y niños que corren el riesgo de requerir atención prevenible en hospitales o departamentos de urgencias; adultos, jóvenes y niños con necesidades graves de salud mental y/o trastornos por consumo de sustancias; adultos que viven en la comunidad y corren el riesgo de ser institucionalizados para recibir cuidados a largo plazo; y adultos y jóvenes que se encuentran en transición tras un periodo de encarcelamiento. Es posible que otras personas no sean elegibles. Los miembros no pueden estar inscritos simultáneamente en ECM y en ninguno de los siguientes programas: Coordinación de Atención Médica Compleja (CCM, por sus siglas en inglés); Transiciones Comunitarias de California (CCT); Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) bajo la sección 1915 (c), incluyendo el Programa de Exención de Medi-Cal (VIH/SIDA), Alternativas Basadas en el Hogar y la Comunidad (HCBA), Exención de Vida Asistida (ALW), Exención de Servicios Domiciliarios y Comunitarios para Personas con Discapacidades del Desarrollo (HCBS-DD), Programa de Autodeterminación (ICF-DD) y servicios de Trabajadores de Salud Comunitaria (CHW).