

Reunión del Comité Asesor de Medicaid-MAC

Lunes 27 de enero de 2020

MINUTOS

Hora: Inicio -1:10 pm Finalizó - 2:36pm Ubicación: Bataan Memorial Building, 407 Galisteo St. Santa Fe, NM 87504

Presidente: Larry A. Martinez, Presbyterian Medical Services

Registradora: Alysia Beltran, Medical Assistance Division

Miembros del Comité: Sylvia Barela, Santa Fe Recovery Center
Jeff Bustamante, BeWellNM
Ruby Ann Esquibel, LFC
Ruth Hoffman, Lutheran Advocacy Ministry NM
Gary Housepian, Disability Rights NM
Kathy Kunkel, NM DOH
Kristina Leeper, NMMIP
Meggin Lorrino, NM Association for Home & Hospice Care
Rick Madden, Family Physician
Rodney McNease, UNMH
Travis Renville, NDC
Nancy Rodriguez, NM Alliance of School-Based Health Care
Laurence Shandler, Pediatrician
Dale Tinker, NM Pharmacists Association
Vicente Vargas, NM Health Care Association

Brian Blalock, NM CYFD
Jeff Dye, NM Hospital Association
Eileen Goode, NM Primary Care Association
Katrina Hotrum-Lopez, NM ALTSD
Sharon Huerta, BCBSNM
Liz Lacouture, PHS
Ellen Leitzer, Senior Citizens Law Office
Carol Luna-Anderson, The Life Link
Sireesha Manne, NM Center on Law & Poverty
Carolyn Montoya, UNM College of Nursing
A. Terrie Rodriguez, NM Alliance of Health Councils
Buffie Ann Saavedra, AARP
Latha Shankar, WSCC
Russ Toal, OSI
Anthony Yepa, Indian Pueblos Council

Miembros Ausentes: Sylvia Barela, Santa Fe Recovery Center
Eileen Goode, NM Primary Care Association
Katrina Hotrum-Lopez, ALTSD
Kristina Leeper, NMMIP
Rodney McNease, UNM Hospital
A. Terrie Rodriguez, NM Alliance of Health Councils
Dale Tinker, NM Pharmacists Association

Brian Blalock, NM Children Youth & Families Dept.
Ruth Hoffman, Lutheran Advocacy Ministry NM
Kathy Kunkel, NM Department of Health
Ellen Leitzer, Senior Citizens Law Offices
Travis Renville, Naataanii Development Corporation
Buffie Ann Saavedra, AARP New Mexico
Russ Toal, Office of the Superintendent of Insurance

Personal y Visitantes

Asistentes: Dr. David Scrase, HSD Cabinet Secretary
Megan Pfeffer, HSD/MAD Deputy Director
Abuko Estrada, HSD/MAD
Kathy Slater-Huff, MAD
Dave Kimble, MMC
Angelica Bruhnke, Versatile Med Analytics
Carolyn Griego, WSCC
Michael Parks, Senior Citizens Law Office
Chris Viavnt, NMPCA
Jim Jackson, DRNM

Nicole Comeaux, State Medicaid Director
Linda Gonzales, HSD/MAD Deputy Director
Valerie Tapia, MAD
Rogue Garcia, BAMHS
Quinn Lopez, WSCC
Stefany Goradia, Versatile Med Analytics
David Nater, Molina
Susie Kimble, BHPC
Kate Grand, DDPC
Colin Baillo, HANM

Kari Armijo, HSD/MAD Deputy Secretary
Elisa Moran-Walker, HSD/MAD Acting DD
Carmen Juarez, MAD
Martin Rosenblatt
Kurt Roger, LAM-NM
Neal Bowan, HSD BHSD
Scott Allocco, Sellers Dorsey
Mary Eden, PHS
Lorraine Padilla
Michael Spanier, Hyde & Assoc.

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
1. Introduccion	Larry Martínez convocó la reunión y dirigió las presentaciones. Larry presentó a los miembros, personal e invitados designados cuando llegaron durante la reunión.	Ninguna	Larry Martinez, Presidente del MAC	Terminado
2. Aprobación de la Agenda	La agenda para esta reunión fue aprobada por todos los miembros del comité presentes, sin cambios recomendados.	Ninguna	Larry Martinez, Presidente del MAC	Terminado
3. Aprobación de los Minutos (Acta)	Las actas de la reunión del 15 de abril de 2019 celebrada en el edificio Harold L. Runnels, O.A. El auditorio Larrazolo y la reunión del 15 de diciembre de 2019 celebrada en la División de Servicios Humanos fueron aprobados por el comité en la reunión del 27 de enero de 2020.	Los minutos finalizados se publicarán en el sitio web de HSD.	Oficina del director HSD/MAD	Terminado
4. Actualización de prioridades legislativas	<p>El Secretario David Scrase presentó sobre Prioridades Legislativas:</p> <p>El Departamento de Servicios Humanos (HSD) ha creado un Libro de Datos que contiene secciones importantes, que representan los tipos de información solicitados con mayor frecuencia por una amplia gama de partes interesadas. Esta agenda se puede encontrar en el siguiente enlace: https://www.hsd.state.nm.us/public_information_and_communications.aspx</p> <p>Prioridades de salud del gobernador: Algunas de las prioridades legislativas para este año son: Importación de medicamentos por el senador Papen y el representante D. Armstrong, Requisitos de residencia para el programa de cannabis medicinal del senador Ortiz y Pino, Aumento del acceso y la asequibilidad en el intercambio de seguros de salud de Nuevo México por Representante D. Armstrong y Representante Cadena, Licencias de tabaco y Venta de tabaco y cigarrillos electrónicos por el senador López y el representante Thomson, y Kiki Saavedra Senior Dignity Fund por el representante D. Armstrong.</p>	Ninguna	David Scrase, Secretaria del Gabinete, Departamento de Servicios Humanos	Terminado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
5. Actualización del Director MAD	<p>La directora Nicole Comeaux presentó las actualizaciones de MAD:</p> <p>Misión: La misión de HSD es transformar vidas. Trabajando con nuestros socios, diseñamos y brindamos servicios de salud y humanos innovadores y de alta calidad que mejoran la seguridad y promueven la independencia de los Nuevo Mexicanos en sus comunidades.</p> <p>Objetivos: Ayudamos a los Nuevo Mexicanos: Mejorar el valor y la gama de servicios que brindamos para garantizar que todos los Nuevo Mexicanos calificados reciban beneficios oportunos y precisos. Nos comunicamos eficazmente: creamos una comunicación efectiva y transparente para mejorar la confianza pública. Hacemos que el acceso sea más Fácil: implementamos con éxito la tecnología para brindar a los clientes y al personal el mejor y más conveniente acceso a servicios e información. Nos Apoyamos Mutuamente: promovemos un ambiente de respeto mutuo, confianza y comunicación abierta para crecer y alcanzar nuestras metas profesionales.</p> <p>Principios rectores de Medicaid: Nuevo México tiene el mayor porcentaje de población cubierto por Medicaid, lo que crea una mayor responsabilidad de NM HSD con nuestro marcador de atención médica y con los pagos justos. La abrumadora mayoría de los dólares federales de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) debe gastarse en proporcionar servicios directos a los beneficiarios de Medicaid. HSD tiene como objetivo aprovechar al máximo los fondos federales para mejorar la salud de los Nuevo Mexicanos, mientras se mantiene un estricto cumplimiento de la ley.</p>	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Terminado
6. Proyecciones de Presupuesto de Medicaid	<p>La subdirectora interina, Elisa Walker-Moran, presentó sobre la Proyección del presupuesto de Medicaid:</p> <p>La proyección del presupuesto de Medicaid es producida trimestralmente por economistas en la Oficina de Planificación e Informes de Presupuesto en la División de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos.</p> <p>Actualización del presupuesto de Medicaid:</p> <p>La proyección del presupuesto trimestral actual se actualiza con datos hasta diciembre de 2019. El superávit estimado de ingresos estatales en el año fiscal (FY) 19 es de \$ 9.4. El déficit de ingresos estatales estimado en el año fiscal 20 es de \$ 24.5. El déficit de ingresos estatales proyectado en el año fiscal 21 es de \$ 38.5.</p> <p>Perspectivas federales (problemas presupuestarios del año fiscal 21):</p> <p>La expansión de los porcentajes de Asistencia Médica Federal (FMAP) se reduce nuevamente el 1 de enero de 2019 al 93 por ciento y el 1 de enero de 2020 al 90 por ciento. Las tasas regulares de FMAP aumentaron ligeramente para NM. La reautorización del Programa de seguro médico para niños (CHIP) ha expirado al 100 por</p>	Ninguna	Elisa Walker-Moran, subdirectora interina, división de asistencia médica, departamento de servicios humanos	Terminado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>ciento al 30 de septiembre de 2019. HSD se reducirá gradualmente a los estados E-FMAP en un 11.5 por ciento hasta el 30 de septiembre de 2020. E-FMAP revierte el 1 de octubre de 2019, 2020. La eliminación de la tarifa del proveedor federal de seguro de salud en la proyección del año fiscal 2010.</p> <p>Inscripción:</p> <p>De casi 840 mil beneficiarios totales, incluidos clientes y receptores, casi el 80 por ciento está inscrito en atención administrada, que cubre aproximadamente el 40 por ciento de todos los Nuevo Mexicanos. Alrededor del 43 por ciento de los beneficiarios son niños y alrededor del 54-59 por ciento de los niños de Nuevo Mexico están inscritos en Medicaid.</p> <p>Cambios de inscripción en Medicaid:</p> <p>Se proyecta que la salud física crezca un 0.5 por ciento anual. De octubre de 2018 a octubre de 2019, el crecimiento fue negativo .69 por ciento. Desde junio de 2019 hasta diciembre de 2019, el crecimiento fue de 1.03 por ciento. Se proyecta que la población de servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) crecerá en un 1.5 por ciento anual (1.5 por ciento en proyección previa). De octubre de 2018 a octubre de 2019, el crecimiento fue del 0,65 por ciento y de junio de 2019 a diciembre de 2019 fue del 1,65 por ciento. Se proyecta que la población de expansión de Medicaid crecerá en un dos por ciento anual (dos por ciento en proyección previa). De octubre de 2018 a octubre de 2019, el crecimiento fue del 2.73 por ciento y de junio de 2019 a diciembre de 2019 fue del 2.37 por ciento.</p> <p>Proyección FY2019:</p> <p>Proyección del Presupuesto de Medicaid Gastos para el año fiscal 2019: Centennial Care (CC) - Salud física con un total de \$ 1.4 millones para el año fiscal 19 con un cambio negativo de .03 por ciento desde el año fiscal 2018. La proyección anterior fue de \$ 1.4 millones con un cambio negativo de \$ 1.3 mil en comparación con el anterior. La expansión de Medicaid de CC El año fiscal 19 de la Salud Física fue de un total de \$ 1.2 millones con un cambio de 1.30 por ciento con respecto al año fiscal 18. La proyección anterior fue de \$ 1.2 millones con un cambio de \$ 7 mil de lo anterior. El total del año fiscal 19 de la CC Managed Care Organization (MCO) fue de \$ 4.2 millones con un cambio negativo de 1.03 por ciento desde el año fiscal 2018. La proyección anterior era de \$ 4.2 millones con un cambio de \$ 5 mil con respecto al anterior.</p> <p>Ingresos del presupuesto de Medicaid para el año fiscal 2019:</p> <p>La necesidad de fondos generales de este año es de \$ 9 mil con una asignación para el año fiscal 19 de \$ 9 mil y un superávit de ingresos estatales de \$ 9 mil con un cambio de \$ 500 con respecto al anterior.</p> <p>Proyección FY2020:</p>			

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Gasto de Medicaid Proyección Gastos del año fiscal 2020: Cuota desproporcionada del hospital / Educación médica de posgrado directo / Educación médica indirecta (DSH / GME / IME) El total del año fiscal 20 es de \$ 201 mil con un cambio del 25.28 por ciento del año fiscal 19, la proyección anterior es de \$ 199 mil y un cambio de \$ 1 mil de anterior. El total del grupo de FY20 de Safety Net Care Pool (SNCP) / Incentivo para la mejora de la calidad del hospital (HQII) es de \$ 55 mil con un cambio negativo del 30.85 por ciento desde el año fiscal 19, con proyecciones anteriores de \$ 80 mil, que es un cambio negativo de \$ 24 mil del anterior. El total del año fiscal IHS20 es de \$ 124 mil con un cambio de 2.01 por ciento con respecto al año fiscal 19, con \$ 125 mil de la proyección anterior y un cambio negativo de \$ 1 mil de la anterior. El subtotal de pago por servicio (FFS) tiene un total de \$ 766 mil para el año fiscal 20 con un cambio de 6.04 por ciento desde el año fiscal 19, con \$ 793 mil de la preciada proyección y un cambio negativo de \$ 26 mil del anterior. El subtotal de CC MCO para el año fiscal 2016 es de \$ 4 millones con un cambio del 14.59 por ciento con respecto al año fiscal 19, y \$ 4.7 millones de las proyecciones anteriores y un cambio de \$ 175 mil con respecto al anterior. La Parte D de Medicare, hospitales y proveedores, aumentos de tarifas, atención médica SB246, recargo de calidad y revisión de contratos y utilización tienen un total general para el año fiscal 20 de \$ 6.4 millones con un cambio del 14.68 por ciento desde el año fiscal 19, \$ 6.1 millones de la proyección anterior con un Cambio de \$ 251 mil con respecto al anterior. La asignación del año fiscal 20 de los ingresos del año fiscal 20 es de \$ 985 mil. El fondo general para los ingresos del año fiscal 2016 es de \$ 1 millón con un cambio de \$ 25 mil con respecto al anterior. La asignación del año fiscal 20 para el proyecto de ley 2 y el proyecto de ley 6 es de \$ 34 mil para los ingresos del año fiscal 20. El Superávit de Ingresos del Estado / (Short-fall) para los ingresos del FY20 es negativo \$ 24 mil con un cambio negativo de \$ 25 mil del anterior.</p> <p>Proyección para el año fiscal 2021:</p> <p>Gastos presupuestarios de Medicaid para el año fiscal 2021: DSH / GME / IME tienen un total de \$ 202 mil en el año fiscal 21 con un cambio de cero por ciento desde el año fiscal 20, \$ 199 mil de la proyección anterior y un cambio de \$ 2 mil con respecto al anterior. SNCP / HQII Pool tiene \$ 31 mil con un cambio negativo de \$ 44.57 por ciento desde el año fiscal 20, \$ 80 mil de la proyección anterior y negativo de \$ 49 mil de cambio del anterior. IHS Hospital es de \$ 124 mil con \$ 128 mil de la proyección anterior y un cambio negativo de \$ 4 mil de la anterior. El subtotal de FFS tiene un total FY 21 de \$ 749 mil con un negativo 2.42 por ciento, que es \$ 802 mil de la proyección anterior y un cambio negativo de \$ 53 mil del anterior. Las exenciones para discapacidades del desarrollo (DD) y médicamente frágiles (MF) son de \$ 515 mil con un cambio del 17.42 por ciento desde el año fiscal 20, \$</p>			

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>529 mil de la proyección anterior y un cambio negativo de \$ 13 mil con respecto al anterior. La exención de soporte tiene un total de \$ 27 mil FY 21 con \$ 22 mil de la proyección anterior y un cambio de \$ 4 mil de la anterior. Las exenciones totales tienen \$ 542 mil con un cambio del 23.59 por ciento desde el año fiscal 20, \$ 551 mil de la proyección anterior y un cambio negativo de \$ 9 del anterior. Los subtotales de CC MCO son de \$ 5 millones para el año fiscal 21 con un cambio de 5.58 por ciento desde el año fiscal 20, \$ 4.9 millones de la proyección anterior con un cambio de \$ 210 del anterior. La Parte D de Medicare, Hospitales y proveedores, Aumentos de tarifas, Atención médica SB246, Recargo de calidad y Revisión de contratos y utilización tienen un total de \$ 6.8 millones para el año fiscal 21 con un cambio del siete por ciento desde el año fiscal 20, que es \$ 6.6 millones del proyección anterior y un cambio de \$ 193 mil con respecto al anterior. La recomendación ejecutiva del año fiscal 21 para los ingresos del año fiscal 2011 es de \$ 1 millón. La necesidad del fondo general es de \$ 1.1 millones con \$ 12 mil negativos por el cambio del año anterior. El excedente / (déficit) de revelación estatal para la recomendación ejecutiva del año fiscal 21 es negativo \$ 28 mil por un cambio de \$ 24 mil por solicitud y un cambio negativo de \$ 12 mil por el anterior.</p> <p>Mejoras de proceso propuestas para evitar desconexiones presupuestarias en años futuros:</p> <p>Salud y Servicios Humanos (HHS) 2020 dirigirá todas las reclamaciones a través de HSD para tener información en tiempo real (y no usar datos de menos de un año para proyectar 18 meses). "Baby bot" para proporcionar la inscripción en tiempo real de nuevos bebés y reducir los ajustes retroactivos en un XXX% para que se utilicen la mayoría de los datos de membresía actuales. Trabajar en estrecha colaboración con el personal del Comité Legislativo de Finanzas (LFC) para desarrollar una recomendación conjunta sobre las proyecciones de membresía. Complete la proyección de enero con suficiente anticipación (y programe una audiencia lo suficientemente tarde) para incorporarla a las audiencias HSD LFC. Reprograme los futuros esfuerzos de cambio de imagen para que se realicen cada dos años en junio, de modo que los resultados se puedan incorporar al presupuesto. Aceptar los recortes al presupuesto de Medicaid que no se basan en datos debe ir acompañado de cambios de política correspondientes; y, crear grupos de trabajo para lograr esto simultáneamente con tales revisiones de presupuesto.</p>			
7. Tableros	<p>La directora Nicole Comeaux presentó en Tableros:</p> <p>HSD se ha reunido con Mercer para producir esta información. Hay varios controladores que conducen a los números que estamos viendo. El mayor contribuyente de este cambio en el presupuesto de Medicaid es la tendencia general de Medicaid. Ha habido una</p>	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Terminado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>cantidad significativa de crecimiento. Cuando llegaron esos datos, muestra que hay una cantidad significativa de crecimiento en la sección de atención administrada. Los datos que proporciona Mercer solo se ejecutan hasta septiembre y no tienen en cuenta la retroactividad que contará para algunos de los aumentos que estamos viendo. Hay un crecimiento considerable en la población de atención administrada. Por miembro por mes (PMPM) es donde puede ver los números de crecimiento en lugar del costo médico agregado para el programa. Muchas de las razones por las que estamos viendo este cambio en el presupuesto se deben a los cambios de política que hemos descrito en el presupuesto que están teniendo efecto. HSD está viendo crecimiento y utilización, los miembros utilizan la atención médica que necesitan a través del programa Medicaid. HSD también está viendo en particular un crecimiento en la salud del comportamiento. Ha habido un crecimiento de la MCO más en el grupo de expansión, y los últimos tres meses han tenido una caída debido a la falta de datos retroactivos. En las tendencias LTSS, hay poblaciones duales saludables que reflejan el crecimiento. En el Centro de Enfermería (NF), también hay una disminución en la utilización de la población del Nivel de Cuidado del Centro de Enfermería (NFLOC), aunque la Comunidad Autodirigida (SDCB) muestra un crecimiento constante.</p>			
8. Clausura	Se levantó la sesión a las 2:36 pm. La fecha para la próxima reunión regular está programada para el 27 de abril de 2020.	Consulte el sitio web de HSD para conocer las fechas de las próximas reuniones.	Larry Martinez, Presidente del MAC	Terminado

Respetuosamente:

Alysia Beltran

Grabadora

6 de abril de 2020

Fecha