

Comité Asesor de Medicaid - Reunión MAC

Lunes, Agosto 9 de 2021

MINUTOS

Tiempo: Comienzo -1:05 pm Finalzo-3:13 pm Localización: GoTo Meeting

Presidente: Larry A. Martinez, Presbyterian Medical Services

Grabadora: Alysia Beltran, Medical Assistance Division

Miembros del comité

Sylvia Barela, Santa Fe Recovery Center
Jeff Bustamante, BeWellNM
Ruby Ann Esquibel, LFC
Kurt Rager, Lutheran Advocacy Ministry NM
Gary Housepian, Disability Rights NM
Tracie Collins, 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
Troy Clark, 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
Sharon Finarelli, NM Alliance of Health Councils
Buffie Ann Saavedra, AARP
Latha Shankar, WSCC
Russ Toal, OSI
Anthony Yepa, Indian Pueblos Council

Miembros Ausntes: Brian Blalock, NM CYFD
Tracie Collins, NM DOH
Meggin Lorrino, NM Association for Home & Hospice Care
Sharon Finarelli, NM Alliance of Health Councils
Vicente Vargas, NM Health Care Association

Kurt Rager, Lutheran Advocacy Ministry NM
Ellen Leitzer, Senior Citizens Law Office
Travis Renville, NDC
Buffie Ann Saavedra, AARP
Anthony Yepa, Indian Pueblos Council

Personal y

visitantes asistentes:

Nicole Comeaux, State Medicaid Director
Elisa Moran-Walker, HSD/MAD Deputy Director
Alexa Doig, NMSU
Annabelle Martinez, HSD/MAD
Carolyn Griego,
Christina Kupferschmidt, HSD/ MAD
Deborah Stewart, Finity
Ellen Pinnes,
Jake Nissle, AmeriHealth Caritas
Jeanette Gurule, HSD/ MAD
Jim Jackson,
Karen Wiley, NMDVR
Kim Vallejo, X-Ray NM

Megan Pfeffer, HSD/MAD Deputy Director
Abuko Estrada, HSD/ MAD
Alexandra macDonald, Finity
Anthony Nasr, Finity
Cathy Salazar, Parents Reaching Out
Colin Baillio, OSI
Dominic Griego, Molina Health Care
Erica Archuleta, HSD/ MAD
James Bullington,
Jeff Clark, HSD/MAD
Jordan Doll, Finity
Kathy Slatter-Huff, HSD/MAD
Maria Kniskern, HSD/ MAD

Linda Gonzales, HSD/MAD Deputy Director
Adrienne Smith,
Alicia Bernal, HSD/MAD
Brenda Trujillo, HSD
Charles Canada, HSD/ MAD
Cynthia Romero, HSD
Donna Lopez, HSD/ MAD
Everet Apodaca, HSD/MAD
Jamie Casey,
Jennifer Swanberg, HSD
Julie Lovato, HSD/ MAD
Kim Carter, HSD/ MAD
Matt Misleh, NMPCA

Mike Nelson, Tri Core
 Nicolas Cordova, NM Poverty Law
 Quinn Lopez, WSCC
 Sarah Koob,
 Susan Mathers, HSD/ MAD
 Theresa Griego, HSD/ MAD
 Veronica LNU,
 Wanicha Burapa, MAD
 Wilma John, NMASBHC

Melodee Koehler, HSD/ MAD
 Norman White, PHS
 Roy Jeffus,
 Scott Allocco, Sellers Dorsey
 Susie Kimble,
 Trey LaFleur, Molina Healthcare
 Vivian Ulibarri, HSD/ MAD

David Nater,
 Paoze Her, HSD/ MAD
 Sahar Hassanin, OSI
 Shelly Begay, HSD/ OOS
 Tallie Tolen, HSD/ MAD
 Valerie Tapia, HSD/ MAD
 Wade Carlson, CYFD

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETADO
1. Bienvenido	El presidente Larry Martinez dio la bienvenida a todos los asistentes	Ninguna	Larry Martinez, MAC Chairperson (Presidente)	Completado
2. Protocolos de reuniones	La directora Nicole Comeaux presentó una descripción general de los protocolos de las reuniones Todo el mundo debería estar acostumbrándose a las diferentes plataformas en este momento. Algunos recordatorios amistosos durante la reunión de hoy: silencia los micrófonos cuando no estés hablando; actualice su nombre y dirección de correo electrónico en asistentes; Los miembros del comité pueden hacer preguntas a lo largo de la presentación; la función de chat se utilizará para comentarios públicos a lo largo de la presentación; también habrá un período de comentarios abierto al final de la presentación para que otros hablen y den sus comentarios públicos; , presentadores, recuerden indicar cuándo realizar la transición de las diapositivas; y esta reunión se está grabando y estará disponible para el público en una fecha posterior.	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado
3. Introducciones	La directora Nicole Comeaux dirigió las presentaciones. Se pidió a los miembros del comité que escribieran su nombre y cargo en el cuadro de chat para registrar la asistencia.	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado
4. Aprobación de la agenda de la reunión	El presidente Larry Martinez proporcionó una descripción general de la agenda La agenda de esta reunión fue aprobada por todos los miembros del comité presentes sin cambios recomendados.	Ninguna	Oficina del Director HSD / MAD	Completado
5. Aprobación de minutos	El presidente Larry Martinez hizo la moción para aprobar el acta de la reunión de mayo de 2021	Ninguna Las actas finalizadas se	Oficina del Director HSD / MAD	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	El comité aprobó el acta de la reunión del 10 de mayo de 2021.	publicarán en el sitio web del HSD.		
6. Presentación de premios Centennial Care	<p>Ha habido mucha atención durante el último año y medio en el trabajo que hemos estado haciendo en torno a la pandemia. Mientras llevamos a cabo este trabajo fundamental, hemos continuado con las actividades comerciales normales y los esfuerzos del personal y del equipo han sido impresionantes. Nos gustaría informarle sobre las cosas que han ocurrido en el <i>back-end</i> y queremos proporcionar una actualización sobre estos esfuerzos para obtener comentarios.</p> <p>La directora de clientes de Finity, Alexandra MacDonald, presentó Centennial Care Rewards</p> <p>Historial del programa Centennial Rewards (CR) Finity ha administrado el Programa de Recompensas Centennial desde enero de 2014. El CR proporciona una solución portátil de mejora de la calidad y participación en todo el estado para los beneficiarios de Medicaid de Nuevo México en Atención Administrada. Los principales objetivos del programa son 1) generar ahorros de costos mediante la reducción de los gastos médicos generales de los participantes del programa al hacerlos más saludables y conectarlos con la atención, y 2) mejorar el cumplimiento de HEDIS y otras medidas estatales de desempeño, y 3) para proporcionar un canal de comunicación eficaz para involucrar a los miembros de Medicaid en las principales prioridades del estado, como las vacunas COVID, las vacunas contra la gripe, las vacunas de niño sano y más. Finity trabaja en estrecha colaboración con HSD y las Organizaciones de atención administrada (MCO) en esas prioridades. El lenguaje del programa se incluyó en la exención inicial 1115 que fue aprobada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) para financiamiento de contrapartida federal en 2014. El HSD hizo que las MCO realizaran una adquisición conjunta para seleccionar un solo proveedor. Finity fue seleccionado y administra el programa. La gobernanza está dirigida por el estado y apoyada por los campeones de la MCO. Nos reunimos trimestralmente como grupo de trabajo. HSD incluyó lenguaje en los contratos de MCO, por lo que Finity contrata directamente con las MCO, y las MCO pagan las tarifas del programa a Finity y HSD ajusta las tarifas en consecuencia.</p> <p>Descripción general de la solución Centennial Rewards CR aporta el compromiso de los miembros y la mejora de la calidad en una solución combinada de Health Intelligence que proporciona una experiencia de miembro altamente personalizada para mejorar la salud y cerrar las brechas en la atención. Algunas características son compromisos multimedia de circuito cerrado que se rastrean y evolucionan con la interacción de cada miembro. También hay pistas de la</p>	Ninguna	Alexandra MacDonald, Finity Chief Client Officer	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>vida personal sobre una variedad de temas de bienestar y manejo condicionado, como salud materna, asma, salud preventiva general, etc. Usamos el aprendizaje automático para asignar actividades apropiadas para cada miembro según las brechas cuidado, así como los determinantes sociales de la salud (SDOH). Hay desafíos de bienestar como el popular desafío escalonado para involucrar a los miembros en su salud. También hay actividades saludables que están vinculadas a puntos de recompensa. Por último, hay portales integrados que conectan todos los datos de los miembros que recopilamos y los datos de salud y SDOH en las MCO participantes.</p> <p>Actividades de recompensas de Centennial Rewards 2021 Esta diapositiva muestra las actividades de recompensa en el programa de este año. Estos se actualizan anualmente con los comentarios de MCO y HSD y siempre se alinean con las principales prioridades del estado.</p> <p>Campañas multimedia de compromiso 2021 Estas son las campañas multimedia que estamos ejecutando actualmente este año, alineándose nuevamente con las principales prioridades y objetivos del estado. Comenzando con la Campaña de Vacunas COVID, enviamos pruebas y correos electrónicos a partir del primer trimestre para alentar a los miembros no vacunados a recibir la vacuna y la recompensa. La campaña se relanzó en junio y aumentó temporalmente la recompensa. Hay campañas trimestrales de mensajes de texto y correo electrónico sobre vacunación infantil para alentar a los padres a que lleven a sus hijos a sus visitas de rutina a tiempo y se vacunen. La Campaña Dental Infantil fue diseñada para que los padres llevaran a sus hijos antes del comienzo del año escolar para su chequeo dental anual. También hay una campaña para la inmunización y el canje de adolescentes. Dado que los miembros están ganando recompensas por completar estas actividades saludables, les informamos cuando se han ganado puntos y que los artículos esenciales se pueden canjear en línea.</p> <p>Resultados y análisis de la vacuna COVID-19 Este es el resumen de los últimos esfuerzos de participación de la vacuna COVID-19. A partir del primer trimestre, nos enfocamos en miembros mayores y de alto riesgo, luego pasamos a incluir a todos los miembros sin vacunar mayores de 16 años. Durante cuatro días en junio, nos concentramos en involucrar a miembros no vacunados mayores de 16 años. 12 años para vacunarse. Aumentamos temporalmente el monto de la recompensa a \$100. También creamos un nuevo video, un nuevo anuncio del portal. Se enviaron más de 77.000 mensajes de texto y más de 88.000 correos electrónicos. También les pedimos a los miembros que certifiquen por sí mismos que recibieron</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>la vacuna para darles la recompensa. Hubo más de 3,000 miembros que hicieron la auto-certificación durante el período de cuatro días.</p> <p>Resultados y éxitos del segundo trimestre de Centennial Rewards</p> <p>Miembros elegibles en todo el estado por trimestre para 2019-Q2 2021 Las reglas de elegibilidad de Medicaid durante la pandemia se relajaron. Ha habido un fuerte aumento en los miembros elegibles en el programa CR, que ha continuado en el Trimestre 2 (Q2), alcanzando un máximo histórico de más de 777,000 miembros elegibles.</p> <p>Resultados probados, satisfacción de los miembros del segundo trimestre de 2021 Desde el inicio del programa, se han realizado encuestas de satisfacción con estas cuatro preguntas: ¿Está satisfecho con el programa de recompensas? ¿Le ha ayudado el programa a mejorar su salud? ¿Fue útil el representante hoy? ¿Las recompensas lo alientan a tomar decisiones saludables? La satisfacción sigue siendo alta en todos los ámbitos durante el segundo trimestre. Hubo más de 27,000 miembros que completaron la encuesta. También hubo cuatro preguntas más que se lanzaron en el primer trimestre de este año. ¿Está satisfecho con la ayuda brindada por su coordinador de atención? ¿Está satisfecho con su médico? ¿Está satisfecho con sus beneficios de Medicaid a través de Centennial Care? ¿Está satisfecho con su plan de salud? En el segundo trimestre tenemos más de 25.000 miembros que han respondido a estas nuevas preguntas.</p> <p>Satisfacción de los miembros del segundo trimestre de 2021 por grupo demográfico Este cuadro proporciona un desglose de los miembros que completaron la encuesta por raza, género y etnia.</p> <p>Tasa de participación de miembros por año 2014 - Q2 2021 A pesar del impacto de la pandemia, la participación acumulada del programa CR ha seguido aumentando año tras año. Este es el resultado de los esfuerzos de HSD para aumentar la participación general del programa y la conciencia pública sobre la importancia de mantener las visitas preventivas, ceñirse a la medicación y las campañas multimedia específicas. Gracias a estos esfuerzos, las tasas de participación acumuladas alcanzan un nuevo máximo del 73.7 por ciento en 2021.</p> <p>Total de actividades saludables completadas 2019 - Q2 2021 Esta diapositiva muestra las actividades saludables que se completan trimestre tras trimestre, desde la prepandémica en 2019 hasta el</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>segundo trimestre de este año. A medida que las restricciones pandémicas comienzan a disminuir, notamos un aumento en la finalización de actividades saludables, en comparación con 2020. Específicamente en el segundo trimestre, hay una tendencia continua de miembros que completan más actividades saludables que en el mismo período de 2020 y estamos acercándonos a las tasas de pre-pandemia y continuar con su seguimiento.</p> <p>Total de dólares devengados por trimestre de 2019 - segundo trimestre de 2021 A medida que los miembros completan estas actividades saludables, obtienen recompensas. El gráfico muestra los dólares de recompensa ganados por trimestre desde 2019 hasta hoy. En el segundo trimestre, puede ver que se ganaron más de \$ 1 millón más en recompensas por actividades saludables completadas, en comparación con el mismo período de tiempo el año pasado.</p> <p>Informes trimestrales de CR 2.0</p> <p>Artículos más populares Los 10 elementos principales en el segundo trimestre de 2021</p> <p>Esta diapositiva muestra los elementos principales que los miembros están ordenando con sus puntos.</p> <p>Informe anual 2020</p> <p>Resumen de ahorros de costos de siete años: 2014-2020 Este informe se publica anualmente y se publica todos los veranos. Debido a COVID, la participación en actividades preventivas a lo largo del año pasado fue menor en comparación con años anteriores. Los ahorros de costos de 2020, para los participantes en el programa, ascendieron a más de \$46 millones en gastos médicos totales reducidos en comparación con los no participantes. Eso nos llevó a casi \$ 250 millones en ahorros totales desde el comienzo del programa. Cuando se compara con 2019, hubo más de \$58 millones en ahorros.</p> <p>Ahorro de costos en 2020 por condición y actividad Aquí puede ver el desglose de los ahorros en las actividades de recompensa en 2020.</p> <p>Acceso al portal de resumen de participación de 2020 Este es un desglose del acceso al portal a lo largo de 2020. A lo largo de 2020, hubo más de 515,000 visitas al sitio de CR de poco más de 200,000 visitantes únicos, hubo 22 por ciento de usuarios que usaron acceso a computadoras, 76 por ciento usaron acceso a teléfonos inteligentes y 2 por ciento. -cent usó una tableta.</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>programas de enfermería, hay una combinación de instrucciones en el aula, práctica de habilidades, simulaciones y práctica en el campo.</p> <p>Becas de enfermería Estas becas fueron algunas de las más grandes que pudimos ofrecer en NMSU. Les pedimos a los estudiantes que firmen un compromiso de un año para trabajar en Nuevo México después de graduarse. Fueron veinte los estudiantes que recibieron estas becas, ocho de ellos se graduaron en mayo y doce de ellos se graduarán en diciembre. Queremos rastrear a los beneficiarios de las becas después de la graduación, rastrear dónde están empleados, qué tipo de trabajo están haciendo, en qué tipo de entorno de atención médica se encuentran y ver cuáles son los resultados de este programa</p> <p>Becas de trabajo social Existe un programa similar en la Escuela de Trabajo Social. Fueron veinte estudiantes becados, de los cuales doce se graduaron en mayo y ocho se graduarán en mayo de 2022. El seguimiento funcionará de la misma manera que el programa de enfermería. La Escuela de Trabajo Social ha trabajado con BCBSNM para organizar pasantías dentro de la organización.</p> <p>Profesor de práctica La idea de un profesor de práctica en una universidad es tomar, en el caso de la enfermería, al clínico experimentado que pueda llevar su experiencia de campo al aula y tener una conexión profunda con la comunidad. Nuestra primera profesora de práctica es Elizabeth Kuchler, médica de familia. Ha trabajado en la comunidad durante más de 30 años. Ella está en la facultad y enseña en el programa de Enfermera Practicante de Familia.</p> <p>Ampliación del conocimiento de las enfermeras practicantes (NP) sobre la atención de personas mayores de Medicaid Otra gran parte de este programa es asegurarnos de que nuestros graduados, especialmente nuestros estudiantes de enfermería especializada, se gradúen con el conocimiento de la atención administrada de Medicaid. Hemos organizado un seminario como parte de la formación práctica del enfermero practicante. La Sra. Elvia Prevencio hizo una presentación a casi cuarenta de los estudiantes de enfermería especializada en ambos programas. Que alguien entrara y hablara realmente sobre el tema, desde el punto de vista de la atención administrada de Medicaid, fue fundamental. Los estudiantes aprendieron mucho sobre NM Centennial Care, pero realmente entendieron el propósito de la Coordinación de la atención y la Administración de la atención. Esta presentación continuará anualmente para los estudiantes de enfermería especializada. También estamos planeando una presentación de salud conductual de Medicaid en el semestre de otoño.</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Estamos buscando desarrollar otra presentación o taller sobre las poblaciones médicamente frágiles.</p> <p>Metas de la Escuela de Enfermería de NMSU para 2021-22 Estamos trabajando para desarrollar y lanzar un programa de Enfermería Anestesiológica. Existe una necesidad crítica ahora y proyectada en el futuro de proveedores de anestesia en NM. Esperamos obtener la acreditación de este programa para abril de 2022 con una fecha de inicio para los estudiantes en enero de 2023. La inscripción al programa de Licenciatura en Ciencias en Enfermería (BSN) ha crecido en un 35 por ciento en los últimos tres años. Actualmente tenemos más de 400 estudiantes inscritos en el programa. El programa de enfermeras practicantes se ha duplicado en los últimos dos años. Actualmente estamos trabajando en una propuesta de renovación del Centro de Habilidades y Simulación.</p>			
8. Contratos de organizaciones de atención administrada (MCO)	<p>La subdirectora, Megan Pfeffer, presentó los contratos de la organización de atención administrada (MCO)</p> <p>Adquisiciones de MCO Nuestros contratos actuales comenzaron el 1 de enero de 2019 con las MCO y están programados para vencer el 31 de diciembre de 2022. Existe la opción de extender hasta cuatro períodos de un año más allá de eso. El alcance del trabajo comenzará este invierno para las adquisiciones. Esperamos que la adquisición finalice a fines de 2022 con la preparación en algún momento de 2023 y que los contratos entren en vigencia el 1 de enero de 2024. Con esta extensión, agregaremos algunos elementos más a los contratos de MCO. En particular, analizaremos las medidas de desempeño dirigidas a las Pruebas de diagnóstico y detección temprana (EPSDT) para niños. También estamos trabajando con las MCO para presentar una oferta de plan en BeWellNM. Nos gustaría revisar el programa de Compras basadas en el valor para desarrollar un pago de incentivo para pagar directamente al personal de primera línea. Por último, estamos considerando aumentar el índice mínimo de pérdidas médicas (MLR, por sus siglas en inglés). Todos estos elementos se incluirán pronto en una carta de dirección para que las MCO puedan comenzar a trabajar en ellos. Actualmente, las MCO están dirigidas en el contrato a no gastar menos del 86 por ciento de MLR, y estamos buscando aumentarlo al 88 por ciento.</p>	Ninguna	Megan Pfeffer, Deputy Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado
9. Paneles HSD	<p>La directora, Nicole Comeaux, presentada en HSD Dashboards</p> <p>Hemos incluido los paneles que son de diciembre de 2020 y nos disculpamos que no sean los más recientes del primer trimestre de este año. Actualmente estamos trabajando en algunos problemas de datos y una vez que lo resolvamos, enviaremos el conjunto actual de paneles de control. Estos paneles se comparan desde el 1 de enero de 2020 hasta el 1 de diciembre de 2020. Todo 2020 es principalmente</p>	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>un año pandémico.. Algunos de los aspectos más destacados de los paneles reflejan aumentos significativos en la atención administrada y en todas las inscripciones de Medicaid. La inscripción de MCO aumentó en un seis por ciento con respecto al período anterior. Ese aumento se compone principalmente de un aumento del seis por ciento en la inscripción de salud física, un aumento del dos por ciento en la inscripción agregada de Servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) y un aumento del siete por ciento en el otro grupo de adultos. Al igual que los cuadros de mando anteriores, el gráfico de inscripciones muestra la caída de los meses más recientes al final debido a la actividad retroactiva y no a una caída en el crecimiento de la población. Dado que actualmente estamos en los requisitos de Mantenimiento de Esfuerzo (MOE), no podemos cancelar la inscripción de nadie. En conjunto, los costos médicos per cápita de la MCO aumentaron en un siete por ciento desde el período anterior al actual. Este es un aumento del seis por ciento en los servicios de farmacia y un aumento del ocho por ciento en los servicios no farmacéuticos. Behavioral Health (BH) tuvo el mayor aumento por miembro por mes del 21 por ciento, que fue principalmente por pacientes ambulatorios. El aumento de la tarifa para pacientes ambulatorios de BH entró en vigencia en octubre de 2019. Además, LTSS tuvo un aumento del quince por ciento, que se debió al aumento del Servicio de atención personal en julio de 2019 y en enero de 2020. Finally, in Physical Health (PH) there was a nine percent increase. La población de Medicaid de nivel de atención en hogares de ancianos (NFLOC) de LTSS tuvo un aumento del sesenta y cinco por ciento en los servicios basados en el hogar y la comunidad. El principal impulsor de este aumento fueron los servicios de relevo. Los gastos se duplicaron de \$ 4,1 millones a \$ 8,6 millones, y los usuarios únicos aumentaron en aproximadamente un cincuenta por ciento al comparar el año calendario 2020 con el 2019. Hay una disminución del cincuenta y cuatro por ciento en los gastos de prescripción de marca. No hay un impulsor obvio, pero vamos a investigar esto más a fondo.</p>			
10. Proyección presupuestaria	<p>La Directora Adjunta, CFO, Elisa Walker-Moran presentó las Proyecciones Presupuestarias</p> <p>Proyección del presupuesto de Medicaid</p> <p>HSD produce la proyección presupuestaria trimestral que incluye datos hasta junio de 2021.</p> <p>Agenda presupuestaria de Medicaid</p>	Ninguna	Elisa Walker-Moran, Deputy Director, CFO Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Vamos a hablar sobre el alivio federal del coronavirus, la proyección de inscripción, esta será la última vez que verá la proyección del presupuesto del año fiscal (FY) 2020, el modelo de retraso del año fiscal 21, el modelo de tendencia del año fiscal 22, no mostraremos el modelo de tendencia del año fiscal 23, ya que actualmente estamos trabajando en él como parte de la solicitud de presupuesto legislativo. Por último, analizaremos los factores de riesgo que están incorporados en el presupuesto.</p> <p>Alivio federal del coronavirus</p> <p>Medicaid 6.2% Aumento de la igualación: mantenimiento del requisito de esfuerzo</p> <p>La Emergencia de Salud Pública (PHE) se extendió una vez más y esperamos recibir el 6.2 por ciento hasta fines de diciembre de 2021. Actualmente hay alrededor de 140 mil personas inscritas debido al requisito del MOE.</p> <p>6.2% Cronograma de extensión del porcentaje de asistencia médica federal (FMAP)</p> <p>El 20 de julio de 2020, el PHE se renovó hasta octubre de 2021. Dado que esta fecha cae en el último trimestre de este año calendario, recibiremos el 6.2 por ciento para todo el trimestre. Es posible que el PHE se vuelva a extender, pero a partir de ahora solo se extiende hasta octubre.</p> <p>Duración de los aumentos de FMAP</p> <p>Este cuadro presenta el cambio en el FMAP desde el año fiscal federal (FFY) 2019 hasta el FFY 2022. El FMAP del 6.2 por ciento está integrado en la proyección hasta diciembre de 2021. Está integrado por seis meses de este estado actual del año fiscal 2022. Hemos incluido la mejora del diez por ciento de FMAP del Servicio basado en el hogar y la comunidad (HCBS) que anticipamos recibir desde el 1 de abril de 2021 hasta el 31 de marzo de 2022. Tenemos tres años para usar estos fondos, pero el diez por ciento que solo recibimos en este primer año. Para recibir este 10 por ciento, el estado debe implementar o expandir una o más actividades para mejorar HCBS. Esto no</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>compensará nuestra necesidad de Fondo General (GF). El plan de gastos está publicado en nuestro sitio web.</p> <p>Medicaid FMAP y 6.2% de aumento de impacto</p> <p>Con el FMAP actual en el estado, el FMAP combinado con el 6.2 por ciento es 80.58 por ciento, lo que significa que el estado debe generar el 19.42 por ciento, y dado que la tasa combinada para el SFY se basa en los porcentajes de FMAP federal, el estado recibe un \$ 4.15 en dólares federales por cada \$ 1.00 que invierte el estado en el año fiscal 22. Estos \$ 4.15 sí incluyen la mejora FMAP del 6.2 por ciento. Sin el 6.2 por ciento recibiríamos \$ 3.64.</p> <p>Impactos potenciales de Medicaid de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA)</p> <p>Queríamos analizar un par de cosas con respecto al ARPA y los posibles impactos de Medicaid. Hay varias disposiciones en el estatuto. Los enumerados son los que se aplican a Medicaid. Existe una coincidencia federal del 100 por ciento para la administración de la vacuna COVID-19. Nos estamos preparando para trabajar en torno a la subvención relacionada con los servicios de crisis móviles que ayudarán en las actividades iniciales mientras nos preparamos para reducir una tasa de coincidencia del 85 por ciento para los servicios de crisis móviles basados en la comunidad, a partir de abril de 2022 hasta marzo de 2025. Otro que fue Se mencionó la extensión de la cobertura posparto de 60 días a 12 meses. Estamos proponiendo esta expansión a la legislatura y agregarla al presupuesto del año fiscal 23. Solo un trimestre de esto será relevante para el presupuesto del año fiscal 22. Hay una serie de otros elementos más pequeños enumerados en esta tabla, pero estos son los que queríamos informarle que están en proceso.</p> <p>Resumen del presupuesto para los años fiscal 20, 21 y 22</p> <p>Actualización del presupuesto de Medicaid: gastos La proyección de gastos para el año fiscal 20 de este trimestre se revisó a la baja en \$3.8M de la proyección anterior para un gasto total que excede los \$6.5B. FY21 la proyección para este trimestre fue revisada al alza en \$6.5M de la proyección anterior para un gasto total de casi \$7.3B. La proyección para el año fiscal 22 para este trimestre se revisó al alza en \$55.2M de la proyección anterior para un total de</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>gastos de casi \$ 7.6B. La mayor parte de este aumento se debe a la extensión de la reducción de población del Ministerio de Educación por seis meses</p> <p>.</p> <p>Actualización del presupuesto de Medicaid: ingresos</p> <p>Los ingresos del año fiscal 20 se revisaron al alza en \$ 6,000 con respecto al anterior para un superávit total proyectado de \$ 46,9 millones. Este superávit proviene del FMAP del 6.2 por ciento que recibimos durante el PHE. Los ingresos del año fiscal 21 se revisaron a la baja en \$ 1.2 millones con respecto al anterior para un superávit total de \$ 48.6 millones. Los ingresos del año fiscal 22 se revisaron a la baja en \$ 12,6 millones con respecto al anterior para un déficit total proyectado de \$ 87,6 millones. La mayor parte de este cambio se debe a la extensión de la reducción de población del Ministerio de Educación por seis meses.</p> <p>Supuestos de proyección de inscripción</p> <p>Proyección de inscripción de Medicaid en contexto A junio de 2020 atendimos a casi 937 mil beneficiarios. Proyectamos que la inscripción aumentará a más de 957 mil miembros para diciembre de 2021 y luego disminuirá a 899 para marzo de 2022 y disminuirá aún más para junio de 2022, a medida que reduzcamos las poblaciones del MOE. Se cancelarán porque se convertirán en clientes que no cumplan los requisitos de ingresos. El 82 por ciento de nuestros beneficiarios están inscritos en atención administrada. Alrededor del 45 por ciento de todos los nuevos mexicanos están inscritos en el programa, mientras que el 58 por ciento de todos los niños de Nuevo México también están inscritos. También cubrimos el 71 por ciento de los nacimientos en Nuevo México.</p> <p>Cambios en la inscripción a Medicaid</p> <p>La proyección de inscripción actual sigue teniendo en cuenta el PHE, los requisitos del MOE y la perspectiva económica actual.</p> <p>Proyección de inscripción total (FFS y MCO)</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Las siguientes tres diapositivas presentan la proyección de inscripción detallada, incluidos los beneficiarios de beneficios completos y parciales.</p> <p>Proyección de inscripción en Medicaid de NM para el año fiscal 2020</p> <p>Quiero llamar su atención sobre las dos columnas del extremo derecho, el extremo derecho es el crecimiento desde el PHE. El impacto del PHE en nuestra inscripción comenzó en marzo de 2020. La última columna representa el crecimiento porcentual en la inscripción en comparación con febrero de 2020, que es antes del PHE.</p> <p>Proyección de inscripción en Medicaid de NM para el año fiscal 21</p> <p>En el último mes del año fiscal 21, junio de 2021, el crecimiento ahora es del 12,2 por ciento desde antes del PHE.</p> <p>Proyección de inscripción en Medicaid de NM para el año fiscal 22</p> <p>En el año fiscal 22, en diciembre de 2021, antes de que expire el 6.2 por ciento, y comencemos la transferencia del Ministerio de Educación, la inscripción tendrá un crecimiento del 14.6 por ciento. Para esta proyección de inscripción, el supuesto de cancelación fue de tres meses y hemos incluido un factor adicional en este presupuesto para el costo adicional de la cancelación de seis meses.</p> <p>Proyección de inscripción de atención administrada (MCO)</p> <p>Las siguientes tres diapositivas son similares, pero son solo para la atención administrada. La mayoría de nuestros costos están en la atención administrada, por lo tanto, hacemos un seguimiento de ambas inscripciones muy de cerca, pero la atención administrada es nuestro factor determinante de los costos.</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Inscripción de atención administrada de Medicaid de NM FY20</p> <p>La inscripción de atención administrada sigue un patrón similar a la inscripción general. Febrero de 2020 es antes de que comenzara la PHE. En la columna de la extrema derecha hemos incluido un factor de crecimiento para el crecimiento en la matrícula antes desde el PHE.</p> <p>Inscripción de atención administrada de Medicaid de NM para el año fiscal 21</p> <p>Para junio de 2021, que es esta proyección de datos, el crecimiento ha alcanzado alrededor del 14.7 por ciento.</p> <p>Inscripción de atención administrada de Medicaid de NM FY22</p> <p>Para cuando el PHE finalice en diciembre de 2021, alcanzaremos un alto crecimiento del 16,9 por ciento antes de comenzar el roll-off del MOE.</p> <p>Inscripción en Medicaid de NM</p> <p>Este gráfico representa la proyección de matrícula total. Como se puede ver al inicio del PHE, que es la barra verde, estábamos planos, y luego comenzó el PHE, y la inscripción comenzó a crecer hasta el vencimiento del MOE.</p> <p>Proyección FY2022</p> <p>No hay muchos cambios en comparación con el presupuesto. Por lo tanto, solo vamos a repasar la proyección presupuestaria del año fiscal 22.</p> <p>Proyección del presupuesto de Medicaid Gastos del año fiscal 22 (atención administrada)</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>El programa Centennial Care (CC) - Salud física se revisó a la baja en \$15.7 millones con respecto a la proyección anterior. Esto refleja una disminución de \$5 millones de los cambios mensuales de los miembros, y la mayoría de ellos, alrededor de \$10 millones de los cambios por miembro por mes (PMPM). Esto incluye cambios recientes en las tarifas y la revisión de la visita domiciliaria del centenario (CHV), que se agregaron a los proveedores, el HCQS del centro de enfermería, los pagos dirigidos por NF MBI y la revisión del programa de hogares de salud de Nuevo México. El programa CC-LTSS se revisó al alza en \$9.1M con respecto a la proyección anterior, reflejando los cambios de PMPM, que causaron cambios en las tarifas. La expansión de Medicaid se revisó a la baja en aproximadamente \$5.5 millones y esos cambios provienen de PMPM. Los gastos relacionados con COVID-19 son un cambio de \$52.9 millones. \$8M de ese cambio, (\$8M GF), se debe a la reducción del MOE por otros tres meses. El otro gasto que se incluye en esta línea es \$2.4M extendiendo la cobertura posparto por 12 meses completos. Estos 12 meses comienzan el 1 de abril de 2022. El impacto no es grande en el año fiscal 22 ya que no es un trimestre completo, y el impacto del año fiscal 23 aumentará a un año completo. El Fondo de Asequibilidad del Cuidado de la Salud (HB 317), fue construido con \$15.4M. Este impuesto comienza el 1 de enero de 2022. Este es un impacto de medio año para el año fiscal 22, y en el año fiscal 23 el impacto será un año completo.</p> <p>Proyección del presupuesto de Medicaid Ingresos del año fiscal 22 (superávit / déficit)</p> <p>Además de los cambios en los gastos que se acaban de discutir, estos son los cambios en los ingresos. La estimación de ingresos para la línea de tabaco se revisó a la baja otros 2 millones de dólares. En total, el déficit es ahora de \$87.6 millones de dólares con un cambio de \$12.6 millones de dólares.</p> <p>Factores de riesgo en el presupuesto Hay varios factores de riesgo incorporados en la proyección presupuestaria actual.</p> <p>Factores de riesgo en el presupuesto Hemos incorporado el presupuesto de los años fiscales 21 y 22: la expectativa preliminar de las redeterminaciones de elegibilidad del Ministerio de Educación y las inscripciones de Medicaid de transición, la participación de la fuerza laboral, la envoltura de alta fidelidad ya se incorporó el último trimestre, y esto no ha cambiado, y así como el costo anual de la administración de las vacunas COVID-19. Los siguientes son nuevos este trimestre: Fondo de asequibilidad para</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>abordar el impuesto, extender el Medicaid posparto de 60 días a 12 meses, que comienza en abril, y extender el roll-off del MOE por 6 meses. Lo que no está integrado en la proyección presupuestaria actual: los servicios de manejo intensivo de casos (ICM) de Kevin S para el tratamiento del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (CYFD) para el cuidado de crianza, la posible contención de costos, y no hemos integrado el Cambios relacionados con la salud maternoinfantil. Seguimos proyectando un déficit importante y tenemos la esperanza de que se resuelva. Mientras tanto, somos conservadores sobre cualquier tipo de cambio o crecimiento en el programa más allá de lo que ya estamos experimentando. Hemos agregado en el presupuesto elementos que son requeridos por litigios, costos para responder a PHE y responder a la legislación para el fondo de asequibilidad. El costo más significativo que se incluirá en el presupuesto del año fiscal 23, el posparto y en el presupuesto del año fiscal 22 es la reducción del Ministerio de Educación. Estos dos elementos son cosas muy importantes para hacer para esta población, y estamos proponiendo a la legislatura que avancemos y aprovechemos esta oportunidad en ARPA en torno al posparto y aprovechemos al máximo la cantidad de tiempo que ' Los federales me han asignado para sacarlos del Ministerio de Educación. Hay algunas otras cosas que queremos abordar. Como se mencionó anteriormente, la gestión intensiva de casos aún no está incorporada, pero también forma parte del acuerdo de conciliación. La contención de costes, con suerte, no tendremos que seguir participando. La salud maternoinfantil tiene muchas oportunidades de evaluar. Cubrimos el 58 por ciento de los niños en Nuevo México y el 72 por ciento de los nacimientos. Estamos evaluando los beneficios en estas categorías para asegurar la adecuación de la cobertura. Hubo algunos problemas importantes con las tarifas o los códigos que no cubrimos o no reembolsamos adecuadamente. Tenemos la intención de abordar estos problemas con la legislatura y la oficina del gobernador a medida que avanzamos hacia la finalización del presupuesto del año fiscal 23. Hay una serie de exámenes para mujeres embarazadas que no están cubiertos adecuadamente por el programa, así como algunos exámenes para recién nacidos.</p> <p>Postpartum Medicaid Extension A diferencia de la provisión de ARPA, donde nos están dando dólares federales para proceder con las iniciativas. Sin nuevos dólares, los estados tienen que pasar por un proceso de exención para permitir esta extensión. Esto nos permitirá pasar por el proceso normal de Enmienda del Plan Estatal (SPA). Esto nos permitirá tener menos carga en la implementación, sin embargo, no obtenemos ningún dinero adicional de los federales. El resultado para nosotros como programa son meses de miembros adicionales de mujeres que solo habrían tenido 60 días de cobertura, pero terminarían con 12 meses en su lugar. Hay alrededor de 27,000 mujeres que están en las categorías</p>			

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>relacionadas con el embarazo anualmente y alrededor de 22 mil caerían en una categoría existente, por lo que para ellas no aumentaría el costo para el estado; sin embargo, hay alrededor de cinco mil que caerían después de 60 días y que no calificarían para otras Categorías de Elegibilidad (COE), lo que resultará en un aumento de los costos. También necesitaríamos cambiar el Medicaid relacionado con el embarazo a Medicaid completo. Es necesario acudir a la legislatura para pedir 14.4M adicionales para ir a la administración de nuestro programa.</p>			
<p>11. Apoya la renuncia</p>	<p>La subdirectora, Megan Pfeffer, presentó la exención de apoyos</p> <p>Admite inscripción de exención, descripción general Esta es una descripción general de alto nivel de lo que hemos hecho con la exención de apoyos. Lo enviamos a CMS a principios de 2020 y recibimos la aprobación para la fecha de vigencia del 1 de julio de 2020 para un ciclo de exención de cinco años. Todavía existe el presupuesto individual anual de \$10,000 y tienen dos módulos de prestación de servicios para los dirigidos por los participantes y los basados en agencias. La administración de casos generalmente se realiza a través de un Coordinador de apoyo comunitario.</p> <p>Servicios Esta es una lista de servicios que han sido aprobados con la Exención de apoyos. Apoyos comunitarios personalizados: individuales y grupales, apoyos laborales, cuidado personal, tecnología de asistencia, consulta de apoyo conductual, modificaciones ambientales y de vehículos, transporte no médico y servicios de relevo.</p> <p>Admite la inscripción de exención para el año fiscal 21 En agosto de 2020, el Departamento de Salud (DOH) envió mil cartas de oferta. A fines de 2020, teníamos menos de 100 que se habían comprometido en servicios. En enero, el DOH envió 500 cartas y nuevamente en febrero otras 500 cartas. Hay un gran porcentaje de miembros que no responden. Hay un porcentaje menor de ellos que se niegan y, a fines de julio, teníamos 112 en servicio y 272 que habían aceptado. El presupuesto es de \$10,000 durante el año, tienen tiempo para gastar ese dinero y no es necesario que sea el momento en que aceptaron. El DOH está monitoreando las razones del rechazo y una de las razones es que algunas personas están esperando la asignación para la exención integral por discapacidad del desarrollo (DD) o la exención Mi Via. Eso le dice tanto al DOH como al HSD que debemos brindar capacitación y educación enfocadas a las personas para que no se las retire del proceso para llegar a la exención final, sino que utilicen los servicios durante el período intermedio. Una</p>	<p>Ninguna</p>	<p>Megan Pfeffer, Deputy Director, Medical Assistance Division, Human Services Department</p>	<p>Completado</p>

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>buena parte de las negativas fueron miembros que ya habían estado recibiendo servicios a través del Beneficio Comunitario Autodirigido, en el lado 1115.</p> <p>Apoya los esfuerzos de compromiso con la exención</p> <p>En agosto de 2020, se enviaron 620 cartas a personas inscritas en una MCO y se enviaron 660 cartas adicionales en noviembre. Ponemos una descripción general de los servicios de exención de apoyos y el presupuesto. Había una tabla de comparación de los beneficios comunitarios y los servicios de exención de soporte incluidos. Había información de contacto del coordinador de atención de la MCO, así como información de contacto del personal del HSD y el DOH. Continuaremos enviando estos correos dirigidos cuando las ofertas salgan del DOH. La intención es brindar una oportunidad para que las personas comprendan los beneficios que potencialmente están recibiendo en comparación con los servicios de Exención de apoyos. Continuaremos trabajando con las MCO y se enviará un entregable en agosto con una lista de personas que aún no han respondido a la oferta de exención de apoyo. Se contratará a los coordinadores de atención para realizar actividades de divulgación y proporcionar información sobre la exención de apoyo, incluidas las diferencias en los beneficios comunitarios. Continuaremos enviando correos y educando a los participantes. El DOH y el HSD también han estado colaborando en algunas de las propuestas del Plan de gastos de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA). Algunas de las ideas que proponemos se centran en la fuerza laboral que incluirán la contratación con una entidad para proporcionar una evaluación de necesidades en todo el estado y un estudio de capacidad del proveedor de servicios basado en el hogar y la comunidad. Nos gustaría crear infraestructura para el empleador registrado (EOR), y también algunas campañas de educación y divulgación. También actualizando sus sistemas de gestión de incidentes críticos.</p> <p>Apoya la exención frente a los beneficios comunitarios</p> <p>Esta es la cuadrícula de comparación entre la Exención de apoyos, los beneficios de la comunidad y también las actividades de Coordinación de atención alineadas.</p> <p>Recursos / Contactos</p> <p>Esta diapositiva enumera al administrador del programa HSD y al administrador del programa DOH y su información de contacto.</p>			
12. Cronograma de PHE	La directora, Nicole Comeaux, presentó la cronología de Emergencias de salud pública (PHE)	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	<p>Disminución de la pandemia de Medicaid: un desafío mayor para el estado que la pandemia misma</p> <p>El equipo trabajó muy duro al principio. Como todos vieron, hubo presentaciones de exenciones, cambios en las tarifas, varios compromisos con socios federales para ajustar las tarifas y, posteriormente, las MCO, incluido el compromiso con proveedores, socios y miembros. Además, estaba el desafío del propio PHE. De lo que estamos hablando aquí son los requisitos reales de la fuerza laboral para sacar a todos estos miembros del programa Medicaid. El gobierno federal ha señalado que cree que la declaración de PHE llegaría a su fin a fines de este año calendario, el 31 de diciembre de 2021. Obviamente, las cosas han comenzado a cambiar a medida que aumentan las tasas de COVID-19 en todo el país, por lo que estamos No estoy seguro de si esa fecha se mantendrá, pero esta es la guía que tenemos a partir de ahora, y estamos planeando en consecuencia. El número de personas a las que hemos ampliado la cobertura es de aproximadamente 130.000. Creemos que entre 50.000 y 60.000 de ellos ya no son elegibles para Medicaid. Hemos estado en colaboración con la División de Apoyo a los Ingresos para tratar de averiguar el orden en el que queremos tratar de retirar a los miembros. Todavía estamos trabajando en este enfoque, buscando orientación federal y cuáles son sus expectativas. Haremos un acercamiento escalonado para evitar un efecto de acantilado. Las actividades previas a la terminación comenzarán antes del 31 de diciembre de 2021. Las actividades de renovación automatizada en los MOE se reiniciarán en octubre.</p> <p>Disminución de Medicaid Pandémica</p> <p>Esto le da una idea de lo que está por venir. Hemos estado trabajando en la terminación de las exenciones, incluidas otras actividades de exenciones. Tenemos que deshacer gran parte del trabajo que hicimos en base al PHE y también será necesario deshacer mucho trabajo del sistema. Algunas de estas actividades incluyen: Enmiendas al Plan Estatal, Suplementos y Carta de Dirección (LOD), que deberán revertirse cuando finalice la declaración de PHE. Además, el trabajo del sistema en la Categoría de Elegibilidad (COE) para la población no asegurada tendrá que deshacerse ya que esa categoría ya no existirá. La planificación de la comunicación se ha realizado internamente, así como con BeWellNM (Health Insurance Exchange de NM) y nuestros socios de MCO. Trabajaremos con otras agencias estatales para trabajar en la comunicación para ayudar a asegurar que comprendan lo que está pasando: Por ejemplo, colaboración con CYFD para asegurar que los niños sean tratados adecuadamente. En septiembre se finalizará la comunicación y en octubre se enviarán notificaciones a los miembros. La implementación del sistema comienza ahora y hasta fin de año. En enero, la cancelación comenzará a</p>		Assistance Division, Human Services Department	

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	ocurrir y el sistema comenzará a activar esas cancelaciones y transferencias de cuentas. La presentación de informes financieros es un esfuerzo continuo.			
13. Actividades de planificación de PHE y estrategias de comunicación	<p>La directora, Nicole Comeaux, presentó las actividades de planificación y estrategias de comunicación de emergencias de salud pública (PHE)</p> <p>Estrategias de comunicación PHE Los tres equipos mencionados se han estado reuniendo para trabajar en estrategias. Nos preocupa que los miembros sean bombardeados con información, por lo que estamos tratando de optimizar esos esfuerzos. En octubre, HSD comenzará la comunicación. Las MCO recibirán una lista de miembros y podrán comenzar a comunicarse. Las MCO hablarán con los miembros a fines de octubre, y BeWellNM tendrá inscripción abierta a partir del 15 de noviembre de 2021, donde también pueden utilizar la misma lista para comenzar a contactar con estos miembros. A medida que avancemos en la inscripción abierta en enero, cuando comiencen a ver que se termina su cobertura, trabajaremos con BeWellNM para asegurarnos de que las transferencias de la cuenta sean exitosas. Además, la coordinación con las MCO que también tienen planes sobre el intercambio y asegurarse de que los miembros comprendan qué opciones están disponibles para ellos a través de ARPA. Los mensajes intensos comenzarán a asegurarse de que la información de los miembros esté actualizada y sea correcta.</p> <p>Vías de comunicación de PHE Los equipos han acordado la mensajería compartida. Hay una lista a la derecha de esta diapositiva de todas las comunicaciones que pretendemos utilizar. Estamos haciendo un gran esfuerzo para simplificar esto para evitar la saturación excesiva.</p> <p>Disminución de Medicaid Pandémica Esta es una representación visual de cuándo cada una de las partes interesadas planea interactuar con estos miembros.</p>	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado
14. Cambio de nombre de EMSA	<p>El Oficial de Innovación de Cobertura, Abuko Estrada, presentó el cambio de nombre de EMSA</p> <p>Cambio de nombre EMSA Como mencionó Nicole, estamos cambiando el nombre del programa de Servicios médicos de emergencia para extranjeros (EMSA). Medicaid brinda servicios de emergencia a los no ciudadanos que calificarían para Medi-caid completo, pero que no se basan en su estado</p>	Ninguna	Abuko Estrada, Coverage Innovation Office, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA RE-SPONSABLE/ DEPARTAMENTO	FECHA RE-QUERIDA O COMPLETA-DO
	migratorio. En consonancia con la legislación que se presentó en la sesión de 2021, junto con la acción a nivel federal, vamos a enmendar el Código Administrativo de Nuevo México (NMAC) para cambiar el nombre EMSA a Servicios médicos de emergencia para no ciudadanos (EMSNC). También estamos revisando el código administrativo, así como nuestros sistemas de TI y aplicaciones en papel, para eliminar todas las referencias al término "extranjero" y reemplazarlo por no ciudadano. Esperamos que todos estos cambios entren en vigencia el 1 de enero de 2022.			
15. Actualizaciones de HCBS ARPA	<p>La directora, Nicole Comeaux, presentó las actualizaciones de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA) basada en el hogar y la comunidad (HCBS)</p> <p>Actualizaciones de HCBS ARPA</p> <p>Queríamos hablar con usted sobre cuál es nuestro plan de gastos propuesto para esos dólares adicionales para mejorar, expandir o hacer crecer nuestra HCBS que proviene de ARPA. Presentamos nuestra propuesta a CMS el 12 de julio de 2021. El 17 de julio de 2021, la propuesta se publicó para comentarios públicos hasta el 18 de agosto de 2021. Todos los comentarios del público se incorporarán a la presentación trimestral.</p>	Ninguna	Nicole Comeaux, Director, Medical Assistance Division, Human Services Department	Completado
16. Comentario de la audiencia	<p>El público tuvo los siguientes comentarios públicos:</p> <p>No hubo comentarios públicos.</p>	Ninguna		Completado
17. Clausura	La reunión terminó a las 3:13 pm.	Consulte el sitio web del HSD para conocer las fechas de las próximas reuniones	Larry Martinez, MAC Chairperson (Presidente)	Completado

Respetuosamente:

Alysia Beltran

Grabadora

Agosto 16 de 2021

Fecha