

Reunión del Comité Asesor de Medicaid-MAC

Lunes, 28 de enero de 2019

MINUTOS

Hora: Inicio-9:01am Finalizo-10:00am Ubicación: State Capitol Roundhouse – Sala Numero #303

Presidente: Larry A. Martinez, Presbyterian Medical Services

Registradora: Alysia Beltran, División de Asistencia Médica

Miembros del Comité:

| | |
|--|---|
| <p>Sylvia Barela, Centro de Recuperación de Santa Fe Michael Batte, Miembro Público Meggin Lorino, Asociación de Cuidados de Casa y Hospicio NM Carol Luna-Anderson, Asesor de Salud del Comportamiento de Life Link Ramona Dillard, Pueblo of Laguna Jeff Dye, Asociación de Hospitales de Nuevo México Mary Eden, Presbyterian Healthcare Services Michael Hely, Servicio del Consejo Legislativo de NM Ruth Hoffman, Ministerio Luterano de Defensa de NM Gary Housepian, Derechos de Discapacidad de NM Mark Freeland, Navajo Nation</p> | <p>Kim Jevertson, Miembro Público Natalyn Begay, Ohkay Owingeh Jim Copeland, Departamento de Salud de NM Richard Madden, Capítulo de la Academia Americana de Médicos de Familia de NM Rodney McNease, Hospital de UNM Carolyn Montoya, Escuela de Enfermería de NM Eileen Goode, Asociación de Cuidado Primario de NM Laurence Shandler, Pediatra Dale Tinker, Asociación de Farmacéuticos de NM</p> |
|--|---|

Miembros Ausentes:

| | |
|--|--|
| <p>Mark Freeland, Navajo Nation Mike Batte, Miembro Publico Michael, Hely, NMLFC</p> | <p>Carol Luna-Anderson, The Life Link Jason Espinoza, Asociación de Salud de NM Kim Jevertson, Miembro Publico</p> |
|--|--|

Personal y Visitantes

Asistentes:

| | | |
|--|--|--|
| <p>Nicole Comeaux, State Medicaid Director David R. Scrase, HSD Secretary Linda Gonzales, HSD/MAD Deputy Director Joie Glenn, Asociación de Cuidados de Casa y Hospicio NM Christopher Cameron, WSCC Brenna Gaytan, BCBSNM Wayne Lindstrom, HSD/ BHSD Brianna Roper-Willis, WSCC Michael Parks, Oficina de la Ley de la Tercera Edad David Roddy, Asociación de Cuidado Primario de NM Jane Wishner, Office of the Gov Denise Mazon, TriCore Reference Labs Abuko Estrada, Centro de Derecho y Pobreza de NM</p> | <p>Jason Sanchez, Subdirector de HSD/MAD Angela Medrano, Subsecretario de HSD Megan Pfeffer, HSD/ MAD Director adjunto en funciones Angelica Bruhnke, Versatile MED Analytics Caley deNevers, Escuela de Enfermería de NM Ellen Pinnes, The Disability Coalition Jaclyn Herrera, HSD Carolyn Griego, WSCC Jenny Feimly, LFC Renee Ennis, TriCore Reference Labs Patsy Nelson, NM Alliance for SBHC</p> | <p>Kari Armijo, Subdirector de HSD aJennifer Vigil, HSD Mark Kolman, DOH/DDSD Patty Kohoe, Wisdom Gate Consultant Cris Valladares, Celgene Mika Tari, HSD/ BHSD Ruby Ann Esquibel, LFC Karen Wiley, NMDVR Michael Spanier, Hyde & Assoc Liz Lacouture, PHP William Townley, Centro de Derecho y Pobreza Colin Baillio, Health Action NM</p> |
|--|--|--|

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| I. Introducciones | Larry Martínez convocó la reunión y dirigió las presentaciones. Larry presentó a los miembros designados, al personal y a los invitados cuando llegaron durante la reunión. | Ninguna | Larry Martinez, Presidente del MAC | Terminado |
| II. Aprobación de la Agenda | La agenda para esta reunión fue aprobada por todos los miembros del comité que asistieron, sin cambios recomendados. | Ninguna | Larry Martinez, Presidente del MAC | Terminado |
| III. Aprobación de los Minutos (Acta) | Las actas de la reunión del 5 de noviembre de 2018 celebrada en la Biblioteca Estatal Garrey Carruthers fueron aprobadas por el comité sin correcciones. | Los minutos finalizados se publicarán en el sitio web de HSD | Oficina del director de HSD/MAD | Terminado |
| IV. Actualización del Director | <p>Nicole Comeaux presento en MCO Centennial Care 2.0:</p> <p>Actualización de la transición: la transición ha ido bien y el Departamento de Servicios Humanos (HSD) continúa trabajando estrechamente con los miembros de alto riesgo y los vigila, y está trabajando muy estrechamente con la Organización de Atención Administrada (MCO). HSD tiene llamadas diarias y está solicitando informes de estado semanales de todos los operadores. HSD ha modificado el contrato 2.0 y ha vuelto a publicar el manual de políticas a partir del 1 de enero de 2019. Ambos se han publicado en el sitio web de HSD.</p> <p>Actualización de la exención CC 2.0 1115: 1115 renuncia fue aprobada en diciembre. HSD y CMS todavía están finalizando los Términos y Condiciones Especiales (STC). La Oficina del Gobernador está reconsiderando algunas de las disposiciones dentro de la exención relacionadas con la cobertura retroactiva, las primas y los copagos.</p> <p>Compra de Medicaid: HSD continúa trabajando con la Oficina del Gobernador y anticipa la introducción de la legislación pronto. Basado en el informe de compra de Manatt, se ha discutido mucho sobre qué opciones queremos emplear aquí en Nuevo México. HSD está explorando otras opciones que aún están en discusión. HSD hará todo lo posible para identificar a los nuevos mexicanos que pueden calificar para Medicaid que aún no están inscritos. HSD estima que este número es potencialmente de 30,000.</p> <p>Preguntas de los miembros de MAC:</p> | Necesita Actualizacion | Nicole Comeaux, Director, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos | |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|---|--|-----------------------|--|--|
| | <p>Jeff Dye preguntó si el departamento tiene un plan para aumentar la inscripción. Nicole Comeaux respondió que la elegibilidad en tiempo real está programada para completarse este año. También afirmó que existe una oportunidad para que HSD reúna a una gran variedad de partes interesadas para que aporten ideas. Una nota de importancia es que, en lugar de hacer grandes esfuerzos de alcance e inscripción, HSD desea usar los datos para identificar a la población que no tiene seguro y hacer más esfuerzos de alcance estratégico e inscripción.</p> <p>Gary Housepian preguntó si la exención de CC 2.0 incluye mantener la cobertura para niños con detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT) hasta la edad de 21 años. El departamento respondió que no ha habido cambios y que el EPSDT continúa aplicándose a los niños hasta La edad de 20 años.</p> | | | |
| <p>V. Proyecciones de Presupuesto de Medicaid</p> | <p>Jason Sanchez presentó la Proyección del Presupuesto de Medicaid:</p> <p>Proyección de inscripción: la población general de Medicaid alcanzó su punto máximo a principios de 2017. La disminución desde entonces refleja el cumplimiento de HSD con los requisitos federales y estatales para volver a determinar la elegibilidad al menos cada 12 meses según el ingreso bruto ajustado modificado (MAGI). Desde principios de 2018, la proyección refleja mejores condiciones económicas, mayores ingresos, así como un mayor empleo. La inscripción se estima en 840,309 individuos en diciembre de 2018 y se proyecta que caiga levemente a 837,198 en junio de 2019 y luego permanezca relativamente plana para llegar a 838,803 en junio de 2020. Por el contrario, los miembros de atención médica administrada continúan creciendo lentamente. Esta diferencia observada entre el total de Medicaid y la inscripción en la atención médica administrada se debe a los cambios de elegibilidad para la planificación familiar. La población de beneficio completo para diciembre de 2018 se estima en 480,848 individuos para diciembre de 2018. Actualmente se proyecta que esta población crezca a 484,053 en junio de 2019, y a 491,738 en junio de 2020. La expansión de la población de Medicaid se estima en 255,316 individuos en diciembre de 2018. se proyecta que crezca a 258,168 en junio de 2019 y a 260,727 en junio de 2020. Se proyecta que la población de Planificación Familiar descienda a 63,518 individuos en junio de 2019 y a 54,244 individuos en junio de 2020. Estas disminuciones se deben a un cambio de política que limita la planificación familiar Elegibilidad para aquellos individuos de 50 años y menores. Las tasas de crecimiento mensuales se proyectan a una tasa anualizada de 0.5 por ciento en la población de Salud Física (PH) (1 por ciento en la proyección previa) y 1 por ciento en la población del Grupo de Expansión de Medicaid u Otros Adultos (OAG) en FY19 y FY20 . Las tasas de crecimiento anual en la población de Servicios y</p> | <p>Ninguna</p> | <p>Jason Sánchez, Director Adjunto, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p> | <p>Terminado</p> |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|-------------------|--|-----------------------|-------------------------------------|--|
| | <p>Apoyos a Largo Plazo (LTSS) se proyectan en 2 por ciento en FY19 y FY20. El supuesto de crecimiento de OAG y LTSS no ha cambiado con respecto a la proyección anterior. Las poblaciones de Medicaid y CHIP inscritas en organizaciones de atención médica administrada en diciembre de 2018 se estiman en 668,482 individuos, una disminución de 4,445 de las proyecciones anteriores. La mayoría de esta disminución se puede ver en la población de Salud Física. La proyección actual para junio de 2019 es de 669,272 individuos, mientras que la proyección para junio de 2020 es ahora de 674,536.</p> <p>Gastos del año fiscal (FY) 18: hospitalización: la estimación se modifica a la baja en \$ 3.0 millones en comparación con la proyección anterior. Los costos de hospitalización están disminuyendo debido a una menor utilización. Otros: la estimación se modifica a la baja en \$2.2 millones en comparación con la proyección anterior. La mayor parte de este cambio se debió a recuperaciones adicionales del Sistema de Gestión de la Salud (HMS). Exenciones de Desarrollo (DD) y Medicamento Frágiles (MF), y Exenciones de Mi Vía: la estimación se revisó a la baja en \$0.2 millones en comparación con la proyección anterior. La mayoría de los ahorros provienen de la exención DD Mi Vía. Centennial Care - Physical Health: la estimación disminuye en \$ 8.2 millones en comparación con la proyección anterior debido a otros ajustes. El cambio en los meses de miembro disminuye la estimación en \$ 0.5 millones, mientras que el mayor por miembro, por mes (PMPM) lo aumenta en \$ 1.0 millones, y otros ajustes disminuyen el estimado en \$ 8.7 millones. Centennial Care - LTSS: la estimación disminuye en \$ 1.1 millones en comparación con la proyección anterior. Los meses de miembros más bajos reducen la estimación en \$ 0.2 millones, mientras que los PMPM más bajos lo reducen en \$ 0.9 millones. Expansión de Medicaid de Centennial Care - Salud física: la estimación disminuye en \$ 1.5 millones en comparación con la proyección anterior. Los meses de miembros más bajos reducen la estimación en \$ 1.5 millones.</p> <p>Ingresos de FY18: Necesidad adicional / (Superávit) del Departamento de Salud (DOH, por sus siglas en inglés): los fondos estatales adicionales estimados que necesitan \$ 2.0 millones se han adelantado al FY19. El déficit de FY17 representa \$ 0.95 millones. Necesidad del Fondo General: la necesidad del Fondo General es de \$ 908.8 millones, una disminución de \$ 3.7 millones con respecto a la última proyección. Estado de los excedentes de ingresos / (déficit) - El superávit de ingresos estimado es de \$ 6.9 millones, un aumento de \$ 3.8 millones desde la última proyección. HSD ha revertido \$2.3 millones, lo que deja un superávit de \$ 4.6 millones.</p> | | | |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|-------------------|---|-----------------------|-------------------------------------|--|
| | <p>Gastos del año fiscal 19: hospitalización: la estimación se modifica a la baja en \$1.8 millones en comparación con la última proyección. Las reclamaciones de pacientes hospitalizados disminuyeron en los primeros 6 meses debido a una menor utilización. Otros profesionales: la estimación se ha revisado hasta en \$ 1.3 millones en comparación con la última proyección. El número de personas que utilizan los servicios y la utilización ha aumentado. La mayor parte de esto se debe a un aumento en los servicios de intervención temprana. DD y MF tradicional, y exenciones de Mi Vía: la estimación se modificó a la baja en \$ 0.2 millones en comparación con la proyección anterior. Hay un ahorro de \$0.2 millones de la exención de MF y un aumento de \$ 0.4 millones en la exención de DD. El impulso hacia el año fiscal 19 es de \$7.0 millones, lo que representa una disminución de \$ 0.4 millones con respecto a la última proyección. Atención del centenario: salud física: la estimación aumenta en \$ 17.0 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación se reduce en \$ 14.7 millones debido a la reducción de los meses de miembros proyectados y aumenta en \$22.4 millones debido a un mayor PMPM basado en las tasas recientes para 2019, mientras que aumenta en \$ 9.5 millones con respecto a otros ajustes. Centennial Care - LTSS - La estimación disminuye en \$ 8.9 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación se reduce en \$7.3 millones debido a los meses de miembros proyectados más bajos y \$1.6 millones debido a las PMPM más bajas en base a las tasas recientes para 2019. Centennial Care Medicaid Expansión – Salud Física - La estimación disminuye en \$15.6 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación se reduce en \$ 1.8 millones debido a los menores meses de miembros proyectados, y \$ 28.3 millones debido a una reducción de PMPM basada en las tasas recientes para 2019, mientras que aumenta en \$ 14.5 millones de otros ajustes. Medicare Parte B: la estimación disminuye en \$ 6.7 millones en comparación con la proyección anterior. Esto se debe a una reconciliación que se remonta a 1998 y creó un crédito de \$ 6.9 millones. Iniciativas Centennial Care 2.0: la estimación disminuye en \$20.4 millones en comparación con la proyección anterior, debido a una implementación de julio de 2019 y los cambios en las tarifas incluidos en las líneas de atención administrada.</p> <p>Ingresos del año fiscal 19: Asignación del Departamento de Salud - El Departamento de Salud La asignación del año fiscal 19 es de \$111.1 millones. Esto incluye \$1.47 millones del saldo del fondo DDSD FY18, que se prohibirá en el FY19. El Departamento de Necesidad de Asignación de Salud / (Excedente) - El Departamento de Salud recibió una asignación de \$ 2.0 millones para nuevas asignaciones. Se proyecta que el DOH tendrá un excedente de \$ 1.1</p> | | | |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|-------------------|---|-----------------------|-------------------------------------|--|
| | <p>millones de dólares de esta asignación. Necesidad adicional / (superávit) del Departamento de Salud - Incluyendo el adelanto de \$ 2.0 millones del FY18, el déficit para el DOH es de \$ 3.9 millones. Cuando se combina con el excedente de \$ 1.1 millón, el déficit total es de \$ 2.8 millones. UNM IGT - EI UNM IGT aumentó en \$ 3.9 millones. UNM presentó su análisis del pago dirigido. Safety Net Care Pool (SNCP): los ingresos de SNCP se actualizaron en base a una revisión de los últimos datos fiscales de ingresos brutos en FY18 de TRD, una disminución de \$ 0.1 millones desde la última proyección.</p> <p>Reembolsos de medicamentos: los ingresos se actualizaron según la colección más reciente del año fiscal 19, una disminución de \$ 2.2 millones con respecto a la última proyección. Necesidad del Fondo General: la necesidad del Fondo General es de \$ 933.4 millones, una disminución de \$ 8.3 millones con respecto a la última proyección.</p> <p>Superávit de ingresos del estado / (déficit): el superávit de ingresos es de \$ 0.2 millones, un aumento de \$ 8.3 millones desde la última proyección.</p> <p>Gastos del año fiscal 20: hospitalización: la estimación se modifica a la baja en \$ 1.8 millones en comparación con la última proyección. Las reclamaciones de pacientes hospitalizados disminuyeron en los primeros 6 meses del año fiscal 2015 debido a una menor utilización.</p> <p>Otros practicantes: la estimación se ha revisado hasta en \$3.2 millones en comparación con la última proyección. El número de personas que acceden a los servicios y la utilización ha aumentado. La mayor parte de esto se debe a un aumento en los servicios de intervención temprana. Discapacidades del desarrollo y exenciones médicas tradicionales y frágiles, y exenciones de Mi Vía (DOH, por sus siglas en inglés): la estimación se modifica en \$ 1.1 millones en comparación con la última proyección. La mayor parte del aumento proviene de la inclusión de un nuevo servicio y un aumento de la tarifa de los servicios de exención de MF. Centennial Care - Physical Health - La estimación aumenta en \$ 37.0 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación se reduce en \$30.5 millones debido a la reducción de los meses de miembros proyectados y aumenta en \$43.4 millones debido a un mayor PMPM basado en las tasas recientes para 2019, mientras que aumenta en \$ 25.0 millones con respecto a otros ajustes. Centennial Care - LTSS - La estimación disminuye en \$ 10.3 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación disminuye en \$ 11.7 millones debido a la reducción de los meses de miembros proyectados y aumenta \$1.5 millones debido a un mayor PMPM basado en las tasas recientes de 2019. Centennial Care - Behavioral Health - La estimación disminuye en \$1.8 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación disminuye en \$ 6.9 millones debido a los meses de miembros proyectados más bajos y aumenta \$ 5.2</p> | | | |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|-------------------|---|-----------------------|-------------------------------------|--|
| | <p>millones debido a un mayor PMPM basado en las tasas recientes para 2019.</p> <p>Expansión de Medicaid de Centennial Care - Salud física - El estimado disminuye en \$ 39.2 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación se reduce en \$ 2.5 millones debido a los meses de miembros proyectados más bajos y otros \$ 51.4 millones debido a las PMPM más bajas basadas en las tasas recientes para 2019, mientras que se incrementa en \$ 14.5 millones de otros ajustes. Expansión de Medicaid de Centennial Care - Salud del comportamiento - La estimación aumenta en \$ 1.9 millones en comparación con la proyección anterior. La estimación disminuye en \$ 0.3 millones debido a la reducción de los meses de miembros proyectados y aumenta \$ 2.1 millones debido a las mayores PMPM en función de las tasas recientes para 2019. Centennial Care 2.0 iniciativas: la estimación disminuye en \$ 7.3 millones en comparación con la proyección anterior. Compatibilidad para personas sin seguro: el estimado aumenta en \$ 4.0 millones en comparación con la proyección anterior.</p> <p>Ingresos del año fiscal 20: Necesidad de asignación del Departamento de Salud / (Excedente): se proyecta que el Departamento de Salud necesitará \$ 4.0 millones por encima de su solicitud de apropiación del año fiscal 20 de \$ 109.6 millones. Fondo de apoyo al condado de Medicaid (CSMF): los ingresos de CSMF se actualizaron en función de los datos fiscales de ingresos brutos finales en el año fiscal 18, un aumento de \$ 0.3 millones de la proyección anterior. Ingresos por liquidación de tabaco: los ingresos por liquidación de tabaco disminuyeron \$ 0.9 millones con respecto a la proyección anterior, en base a la nueva información del Departamento de Finanzas y Administración (DFA). UNM IGT: El UNM IGT aumentó en \$7.8 millones. UNM presentó su análisis del pago dirigido. Reembolsos de medicamentos: los ingresos disminuyeron \$0.7 millones de la proyección anterior en base a la colección más reciente del año fiscal 2011. Necesidad del Fondo General: la necesidad del Fondo General es de \$ 990,845 mil, una disminución de \$ 6.2 millones de la proyección anterior. Estado de los excedentes de ingresos / (déficit): el déficit de ingresos es de \$ 61.2 millones en comparación con la apropiación del año fiscal 19, o una disminución de \$ 9.9 millones con respecto a la solicitud del presupuesto.</p> <p>Preguntas de miembros de MAC:</p> | | | |

| TEMA DE DISCUSION | RESULTADO | ACCION DE SEGUIMIENTO | PERSONA O DEPARTAMENT O RESPONSIBLE | FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION |
|-------------------|---|--|---|--|
| | <p>Jane Wishner: ¿Existen informes sobre los contratos pendientes con los proveedores sobre el estado, particularmente al comienzo de 2020 y los nuevos contratos? Mary Eden respondió: Las MCO presentan el estado de contratación que las MCO tienen a lo largo de los esfuerzos de recontractación para 2.0, a medida que la MCO avanza o se expande con una red.</p> <p>Dale Tinker: Solicito Dashboards (Tableros)</p> | | | |
| VI. Clausura | <p>Antes de terminar la reunión, Larry Martínez preguntó si alguien que asistiera tenía alguna pregunta. No hubo preguntas presentadas por el público. La reunión concluyó a las 9:27 pm. La fecha para la próxima reunión ordinaria no fue anunciada.</p> | <p>Visite el sitio web de HSD para las fechas de la(s) próxima(s) reunión(es).</p> | <p>Larry Martinez, Presidente del MAC</p> | <p>Terminado</p> |

Respetuosamente
Presentado por:

Alysia Beltran

Grabadora

Enero 28 de 2019

Fecha