



**COLORADO**

Department of Health Care  
Policy & Financing

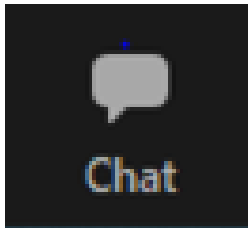
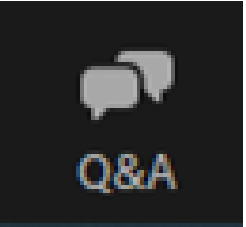


# Seminario Web Anual de las Partes Interesadas de HCPF

27 de agosto de 2024 – De 8 a 11 a. m.

# Logística del seminario web

- >2,100+ solicitantes de registro: Preguntas para los presentadores: Usar de la función Q&A (preguntas y respuestas) en la barra de herramientas. Quizás no podamos responder a todas las preguntas en vivo.
- Los materiales también serán subidos a [CO.gov/HCPF/events](https://CO.gov/HCPF/events).
- Las presentaciones, enlaces y otros materiales serán compartidos en el chat. De lo contrario, el chat permanecerá cerrado y será utilizado para que los presentadores puedan comunicarse.
- Complete las encuestas que se encuentran en las ventanas emergentes del evento para ayudarnos a obtener una perspectiva más global.
- Accesibilidad: lenguaje de señas americano, solo audio, interpretación al español, subtítulos.



# La agenda de hoy

**8:00 a. m.** - Bienvenida y descripción general

**8:20 a. m.** - Iniciativas destacadas de HCPF para el año fiscal 2024-25

**Preguntas y respuestas**

**9:35 a. m.** - Mesa redonda sobre el período de *unwind* de la emergencia de salud pública (PHE)

Dónde estamos ahora, ideas, oportunidades, qué sigue

**Preguntas y respuestas**

**10:55 a. m.** - Discurso de clausura



# HCPF en el año fiscal 2024-25



Health First Colorado  
(Programa Medicaid de Colorado)



Child Health Plan Plus



Programas Buy-in



Programa de Atención a Indigentes de Colorado



Servicios y apoyo a largo plazo



Programa dental

- **Cobertura a 1.26 millones**
  - **40 %+** de los niños de Colorado y **40 %+** de los nacimientos
  - **4 %** de los miembros usan servicios y apoyo a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés)
- **Fondos totales de \$16 mil millones, fondos generales de \$5 mil millones**
  - **32 %** del presupuesto de funcionamiento de los fondos generales del estado
  - **96 %** a proveedores, 4 % a admin., incl. 0.5 % para el personal de HCPF
- **~400** contratistas socios proveedores con los que trabajamos
- **>100,000** proveedores contratados
- **95** proyectos que impulsan 45 objetivos



**COLORADO**  
Department of Health Care  
Policy & Financing

# Misión: Mejorar la equidad y el acceso a los cuidados de salud, así como los resultados para los habitantes a quienes servimos, ahorrando en los costos de cuidados de salud y aportando valor para Colorado

## HCPF Año fiscal 2024-25 – Subconjunto de prioridades (95 proyectos que impulsan 45 objetivos)

Salud de los miembros	Acceso a la atención	Excelencia operacional y de servicio	Valor de Health First Colorado	Liderazgo en asequibilidad
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyar las necesidades sociales relacionadas con la salud, como la vivienda y la seguridad alimentaria</li> <li>● Transformar la salud conductual y mejorar la atención para niños y jóvenes de alta gravedad</li> <li>● Mejorar la equidad en salud en prevención, atención a la maternidad, salud del comportamiento</li> <li>● Mejorar la calidad de la atención hospitalaria (Programa de Transformación Hospitalaria)</li> <li>● Mejorar las vacunas infantiles/juveniles y la atención prenatal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mantener a los habitantes de Colorado cubiertos</li> <li>● Ampliar la cobertura (1115, Cover All Coloradans [Cobertura para todos los residentes de Colorado])</li> <li>● Proteger la cobertura, los beneficios y los servicios de los miembros</li> <li>● Ampliar la red de proveedores, incluidos especialistas en salud del comportamiento, rural, dental</li> <li>● Revisar periódicamente las tarifas de reembolso de los proveedores para garantizar el acceso a la atención</li> <li>● Transformar los servicios en el hogar y la comunidad para personas con discapacidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mejorar los sistemas de elegibilidad, la experiencia, la carga de trabajo del condado, la automatización y la claridad de las cartas</li> <li>● Condados de recursos</li> <li>● Estabilizar el ecosistema de LTSS para personas con discapacidades</li> <li>● Impulsar la calidad del servicio a través de todos los socios (llamadas/reclamos)</li> <li>● Innovar sistemas; implementar sin problemas los cambios del sistema; reforzar la ciberseguridad</li> <li>● Maximizar y finalizar el financiamiento de ARPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Abordar los costos y tendencias de Medicaid</li> <li>● Modernizar el sistema de prestación de Medicaid a través de la Fase III de la Colaboración para una Atención Responsable</li> <li>● Fomentar los pagos basados en el valor para impulsar la calidad, equidad, acceso y asequibilidad</li> <li>● Garantizar la atención correcta, tiempo correcto, lugar correcto, precio correcto</li> <li>● Asegurar que los pagos de Medicaid sean adecuados para equilibrar la administración de los proveedores</li> <li>● Prevenir visitas a emergencias y atención hospitalaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Gestionar dentro de las difíciles limitaciones del presupuesto estatal</li> <li>● Reducir la tasa de personas sin seguro</li> <li>● Mitigar las tendencias al alza de los costos de farmacia</li> <li>● Aumentar la asequibilidad del hospital y la transparencia de los precios (herramientas, informes y políticas)</li> <li>● Impulsar la innovación (eConsults, Herramientas para Prescriptores, SHIE, indicadores de costo y calidad)</li> <li>● Dirigir los pagos basados en el valor entre los pagadores</li> </ul>

Los empleados, contratistas, miembros, proveedores, socios, defensores, condados y sitios de asistencia médica, partes interesadas y la legislatura ayudan a guiar nuestro trabajo. Más información: [CO.gov/HCPF/performance-plan](https://CO.gov/HCPF/performance-plan)

# Liderazgo ejecutivo de HCPF, respaldado por cientos de empleados increíbles y dedicados de HCPF que nos ayudan a alcanzar sus prioridades



**Kim Bimestefer,**  
Executive Director  
(Directora Ejecutiva), CEO



**Todd Jorgensen,**  
Chief of Staff  
(Jefe de Personal)



**Chris Underwood,**  
Chief Administration Officer (Director de Administración)



**Adela Flores-Brennan,**  
Directora de Medicaid, Health Policy Office Director (Directora de la Oficina de Política Sanitaria)



**Bonnie Silva,**  
Office of Community Living Director (Directora de la Oficina de Vida Comunitaria)



**Cristen Bates,**  
Office of Medicaid and CHP+ Behavioral Health Initiatives and Coverage Director (Directora de la Oficina de Iniciativas y Coberturas de la Salud Conductual de Medicaid y CHP+)



**Bettina Schneider,**  
Finance Office Director (Directora de Finanzas), CFO



**Parrish Steinbrecher,**  
Health Information Office Director (Director de la Oficina de Información Médica), CIO



**Ralph Choate,**  
Medicaid Operations Office Director (Director de la Oficina de Operaciones de Medicaid), COO



**Rachel Reiter,**  
Policy, Communications and Administration Office Director (Directora de la Oficina de Política, Comunicación y Administración)



**Charlotte Crist,**  
Cost Control and Quality Improvement Office Director (Directora de la Oficina de Control de Costos y Mejora de la Calidad)



**Tom Leahey,**  
Pharmacy Office Director (Director de la Oficina de Farmacia)



**Alicia Masell,**  
Human Resources Director (Directora de Recursos Humanos)

# Año fiscal 2024-25

## Prioridades de HCPF

# Transformar la salud conductual

**Cristen Bates,  
HCPF Medicaid & CHP+ Behavioral Health Initiatives &  
Coverage Office Director  
(Directora de la Oficina de Iniciativas y Coberturas de  
la Salud Conductual de Medicaid y CHP+ de HCPF)**



## Invertir y construir

### Subvenciones estatales y federales

- \$139 millones en HCBS ARPA
- Apoyo para AI/AN, niños y jóvenes, salud rural, personas con discapacidades
- 283 BH Community Partner Grant Projects (283 proyectos de subvención de socios comunitarios en salud conductual)
- 250 centros ampliaron la atención integrada y servicios ambulatorios intensivos
- Desarrollo de la fuerza laboral, formación y asistencia técnica

## Alinear los sistemas

### Necesidades sociales relacionadas con la salud

- Más de 700 personas salieron de la situación de desamparo a través del programa piloto
- Propuesta pendiente para brindar apoyo con respecto a la vivienda y nutrición
- Conectar al miembro con los servicios de salud conductual dentro de los 14 días posteriores a la liberación: del 10 al 35 %
- Propuesta pendiente para cubrir los servicios de reinserción para personas encarceladas, incluido MAT

## Mejorar el acceso y la calidad

### Ampliación de beneficios

- Cobertura de salud mental para pacientes hospitalizados de hasta 60 días
- Cobertura para hospitalización parcial debido al trastorno por consumo de sustancias
- Beneficio de vivienda de apoyo que incluye la ayuda al alquiler y previa al alquiler
- Crisis móvil
- Transporte seguro

**¡Agradecemos su compromiso, sus voces mejoran nuestra política!**



# Sistema de pago prospectivo (PPS) para proveedores de la red de seguridad integral

## Compromiso de las partes interesadas

- Trabajo de desarrollo colaborativo con CMHC, proveedores que tratan el trastorno por consumo de sustancias, proveedores de salud conductual, defensores, actuarios, expertos financieros, socios comunitarios y agencias estatales
- Estudio de viabilidad del modelo PPS, pruebas de impacto
- Investigación exhaustiva, mejores prácticas y participación de las partes interesadas

## Ventajas de PPS

- Incentiva el servicio a personas con necesidades complejas, proporcionando múltiples puntos de contacto y divulgación
- Un modelo de pago estable para una financiación más flexible
- Pagos garantizados conocidos por adelantado
- Según el costo real de la atención, único para cada proveedor

# Sistema de atención de Medicaid



COLORADO

Department of Health Care  
Policy & Financing

Más información: [CO.gov/HCPF/ibhs](https://CO.gov/HCPF/ibhs)

# Impulsar la atención basada en el valor

Bettina Schneider,  
HCPF Chief Financial Officer  
(Directora de Finanzas de HCPF)

# Impulsar los pagos basados en el valor (VBP) para incentivar resultados de calidad, equidad y asequibilidad

**Objetivo: 50 %+ en VBP para 2025 (actualmente 36 %)**

Parte	Programa	Participación
Hospital	Programa de transformación hospitalaria	100% de hospitales
Atención primaria	→ capitación, aumento del 16 % de la tasa	~ 530k/55 % miembros (+2,285 %)
Medicamentos recetados	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Acuerdos basados en valores</li> <li>● Herramienta para prescriptores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 5 (+50 %)</li> <li>● ~12k/50 % prescriptores (+15 %)</li> </ul>
Atención materna	Episodios de atención de pagos combinados	~30 % partos (+7 %)
Salud conductual	Programa de salud conductual capitado	100 % de los proveedores de red de seguridad integral

- **Residencias de ancianos:** programa de pago por desempeño para aumentar la calidad
- **Indicadores de costos y calidad, eConsults:** para impulsar la atención correcta, lugar correcto

# Transformar el sistema de prestación de Medicaid

David Ducharme,  
HCPF Accountable Care Collaborative Division Director  
(Director de la División de Colaboración para una  
Atención Responsable de HCPF)

# ¡Gracias a todas las partes interesadas por participar en este proceso!

Octubre de 2022 a marzo de 2024

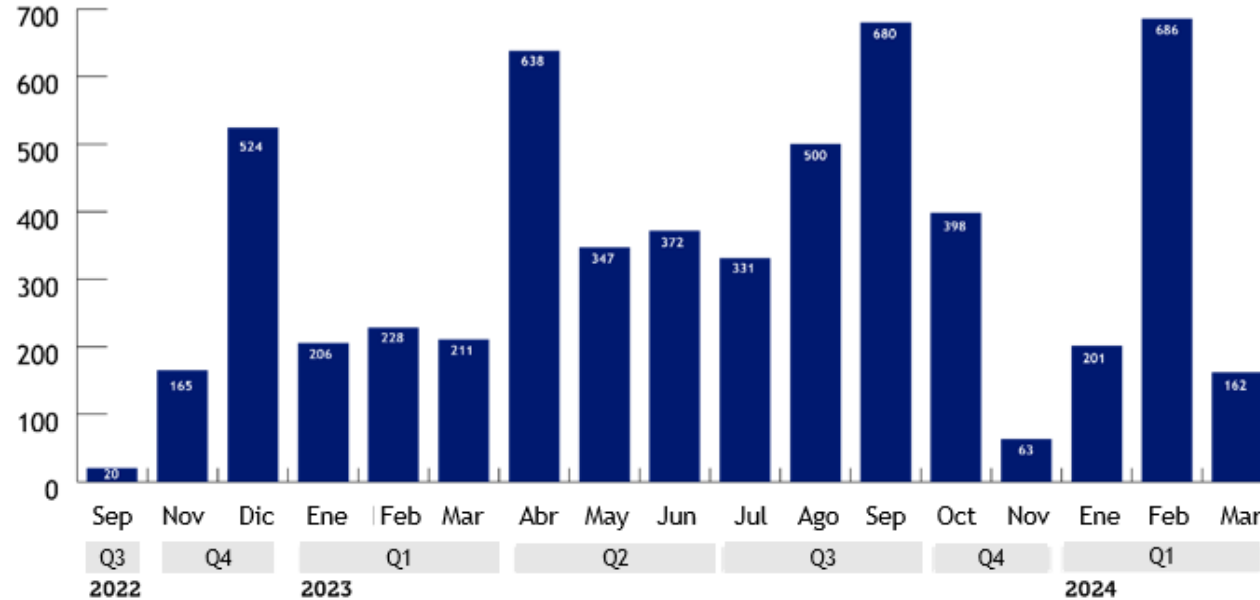


**135**  
presentaciones  
13 presentaciones de solo miembros

**5,732**  
asistentes

Incluye participantes que asistieron a múltiples presentaciones

Participantes en las reuniones de las partes interesadas



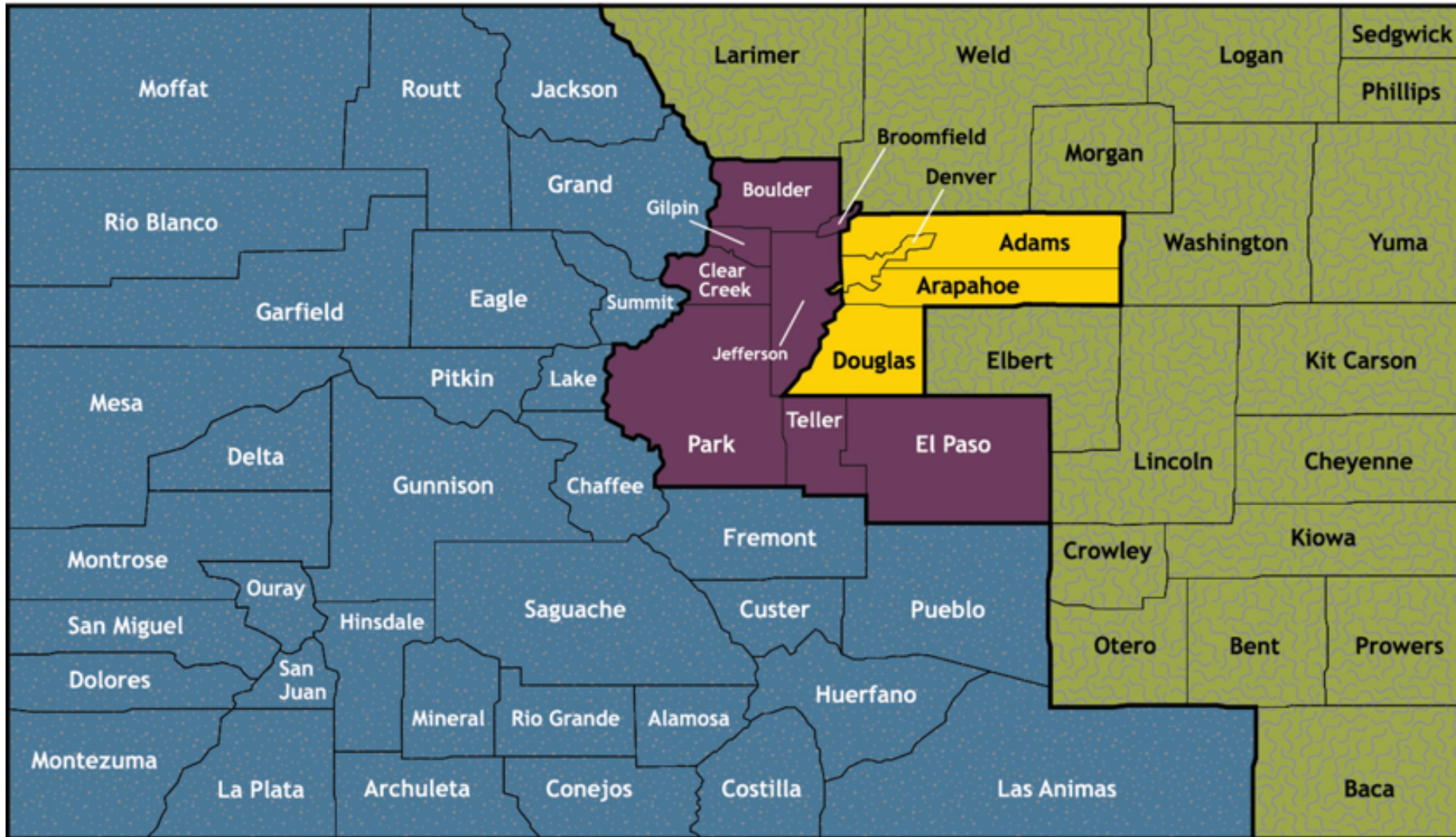
**10** encuestas

**489** respuestas  
55 respuestas de miembros  
208 respuestas de proveedores

**37%** Tasa de apertura

**3,113** suscriptores al boletín de ACC mensual de HCPF

# Mapa final de RAE de la Fase III de ACC



## Regiones e inscripción aproximada

- Región 1 - 170,700
- Región 2 - 149,200
- Región 3 - 284,400
- Región 4 - 383,500



# Requisitos de RAE de la Fase III de ACC



## Mejorar la experiencia de los miembros

- Mejorar la comunicación de las RAE con los miembros
- Incentivos para miembros durante actividades clave (maternidad)



## Responsabilidad por la equidad y la calidad

- Alineación de la métrica de calidad con las medidas de CMS/NCQA
- Plan de equidad en salud basado en la comunidad



## Mejorar las derivaciones a los socios de la comunidad

- Conectar a los miembros con apoyos para las necesidades sociales relacionadas con la salud, como ayuda para la vivienda/alimentación



## Coordinación de la atención

- Modelo estandarizado de coordinación de la atención
- Requisitos más claros para las transiciones de la atención y la colaboración con otras agencias

# Requisitos de RAE de la Fase III de ACC



Reforma de la estructura de pagos

- Alinearse con los modelos de pago alternativos de HCPF
- Modelo de pago PCMP de 3 niveles alineado con la Colaboración de Atención Primaria de Pagadores Múltiples de la División de Seguros



Niños y jóvenes

- Exploración, evaluación y asistencia integral de alta fidelidad estandarizados
- Implementar servicios intensivos de salud conductual



Transformación de la salud conductual

- Aumento de la rendición de cuentas y los estándares de desempeño para la gestión de la utilización
- Alineación con BHA



Tecnología e intercambio de datos

- La RAE apoyará las prácticas en la implementación de datos e innovaciones tecnológicas como eConsult y SHIE

# Transformar el sistema de servicios y apoyo a largo plazo de Colorado

Bonnie Silva,  
HCPF Office of Community Living Director  
(Directora de la Oficina de Vida Comunitaria de HCPF)

# Servicios y apoyo a largo plazo

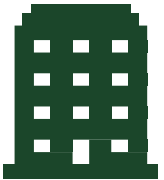


## Atención en la comunidad

Incluidos los servicios en el hogar y la comunidad (HCBS), salud en el hogar a largo plazo, enfermería privada o los programas del fondo general del estado



## Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE)



## Entorno institucional

Centros de enfermería, centros de cuidados intermedios o programa de respaldo hospitalario

## Total servido en LTSS

# 83,187

~4 % de la población total de Medicaid  
Aproximadamente \$4 mil millones en gastos

## Discapacidad cruzada y edad

Discapacidades físicas

Discapacidades cognitivas

Salud mental

86 % con al menos una afección crónica

87 % adultos; 13 % niños/jóvenes

# Servicios y apoyo a largo plazo

Transformar todos los aspectos del sistema de prestación: los habitantes de Colorado con discapacidades reciben los apoyos correctos, en el lugar correcto, en el momento correcto

## Aumentar los servicios de gestión de casos centrados en la persona

- Rediseño de la gestión de casos
- Lanzamiento del sistema de gestión de casos y atención

## Apoyos para facilitar las transiciones y permitir la elección en la configuración

- Transiciones y desvíos comunitarios

Coordinación

Opción

Acceso

## Acceso a los servicios que se ajustan a las necesidades individuales

- Iniciativas ARPA HCBS
- Community First Choice
- Desarrollo de la fuerza de trabajo

# Estabilización de los servicios y apoyos a largo plazo

Varios desafíos concurrentes han afectado el sistema de LTSS del estado:

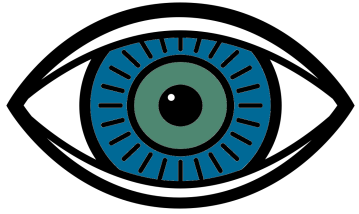
1. Aumento de la carga de trabajo del condado debido al período de *unwind* de la PHE
2. Problemas con la implementación de cambios en el sistema de TI
3. Complicaciones con la transición de los miembros a nuevas agencias de gestión de casos

El impacto de que los tres ocurran a la vez, que no estaba previsto, está causando desafíos a corto plazo. HCPF se compromete a llevar a cabo las siguientes acciones:

- Protección de la cobertura para los miembros de LTSS
- Pagar a los proveedores a tiempo para proteger el acceso a los servicios
- Identificar y resolver problemas de TI conocidos
- Reducir la gestión de casos y el atraso del condado
- Abordar las apelaciones y las escalaciones pendientes

Nuestra principal prioridad es garantizar la cobertura continua para los miembros de LTSS y, al mismo tiempo, mitigar los retrasos en los pagos para los proveedores de LTSS. De esta manera, los miembros podrán acceder a los servicios necesarios

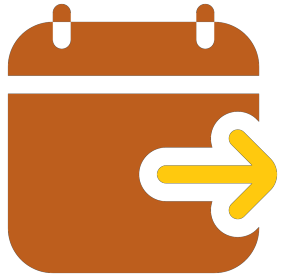
# Servicios de gestión de casos



**Visión:** Proporcionar servicios de gestión de casos de calidad a todas las personas, independientemente de su edad, discapacidad o exención, aprovechando una aplicación de TI moderna.

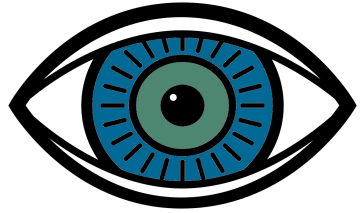


**Trabajo que se realiza en la actualidad:** A partir del 1.º de julio, ¡contamos con 15 agencias, en lugar de 44, que prestan servicio a todas las exenciones en 20 áreas de servicio definidas! Estabilización del sistema de TI de gestión de casos y atención recientemente lanzado y abordaje de los problemas de elegibilidad.



**Qué sigue:** Desarrollar una capacitación más sólida, aumentar la calidad y garantizar la rendición de cuentas de las agencias de gestión de casos. Crear un sistema CCM sólido que respalde las operaciones de gestión de casos; y lanzar un nuevo plan de evaluación y apoyo centrado en la persona.

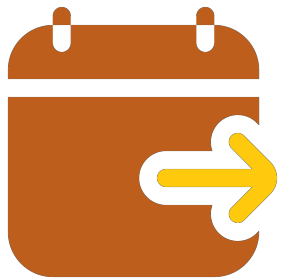
# Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA) y Servicios en el hogar y la comunidad (HCBS)



**Visión:** Aprovechar el financiamiento único para mejorar, expandir y fortalecer el sistema HCBS de los estados.



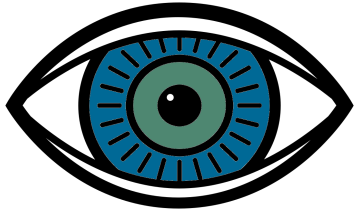
**Trabajo que se realiza en la actualidad:** Implementación de 61 iniciativas únicas que utilizan \$550 MILLONES para cumplir con la visión y cerrar todos los proyectos antes del 31/03/25. Informe sobre los increíbles resultados del trabajo, como el impacto de \$100 MILLONES distribuidos en subvenciones, aumentos salariales significativos para los trabajadores de atención directa y el lanzamiento de Community First Choice.



**Qué sigue:** Rastrear y monitorear el impacto a largo plazo de nuestras inversiones a corto plazo.



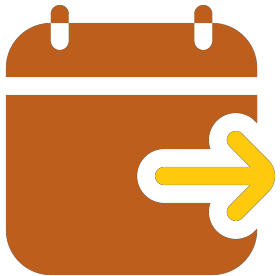
# Community First Choice (CFC)



**Visión:** Hacer que los HCBS sean accesibles para más miembros de Medicaid con opciones ampliadas y disponibilidad de atención autodirigida.

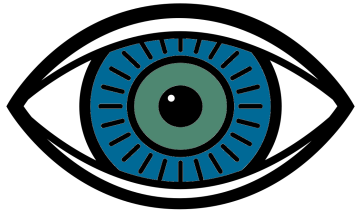


**Trabajo que se está realizando en la actualidad:** Construcción de infraestructura de CFC con el apoyo del [Community First Choice Council](#) que incluye: trabajo en el diseño del sistema, actualizaciones de regulaciones, planificación con CMS, desarrollo de capacitaciones y más.



**Qué sigue:** Participación sólida y continua de las partes interesadas que conduce al lanzamiento de CFC: los miembros pueden ser autorizados para los servicios de CFC en su reunión anual de planificación de servicios, a partir del 1/7/25.

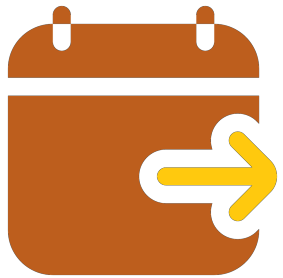
# Inversiones en la fuerza de trabajo de atención directa



**Visión:** Mejorar el sistema de capacitación, apoyo y promoción del personal de atención directa para garantizar servicios de alta calidad.

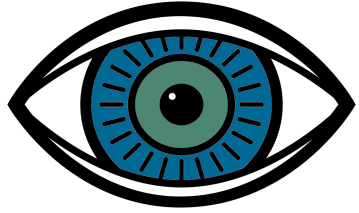


**Trabajo que se realiza en la actualidad:** Expansión de la recopilación y el análisis de datos de la fuerza laboral, traslado de salarios de \$12.41/hora a \$17/hora (\$18.29 en Denver), desarrollo y provisión de capacitación gratuita, adopción de esfuerzos de sostenibilidad de la fuerza laboral rural y construcción de trayectorias profesionales.



**Qué sigue:** Trabajar para lograr salarios dignos, utilizar datos para mejorar el reclutamiento y la retención, expandir las oportunidades de capacitación y continuar construyendo trayectorias profesionales.

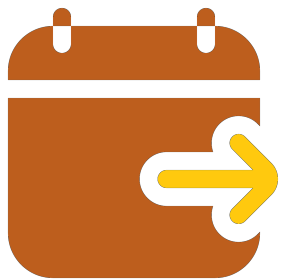
# Iniciativas de transición/desviación de la comunidad



**Visión:** Apoyar a los miembros de LTSS en la elección de dónde prefieren vivir y recibir servicios a través del intercambio de información y el desarrollo de servicios.



**Trabajo que se realiza en la actualidad:** se proporcionó información de transición y HCBS en 181 centros de enfermería (NF) de Medicaid, lo que resultó en más de 300 derivaciones a servicios de apoyo de transición. Concretar la participación de las partes interesadas y desarrollar reglas y regulaciones para programas adicionales.



**Qué sigue:** Implementar programas que agregarán: Presunta elegibilidad para LTSS con el fin de acelerar el acceso a los servicios; incremento de transiciones de NF; y apoyos adicionales para personas en la comunidad identificadas como personas de alto riesgo que necesitan atención en NF.

# Formas de participar



**Actualizaciones informativas**, anuncios o actualizaciones unidireccionales (no se buscan comentarios, no se requiere acción), podrían incluir seminarios web o memorandos



**Oportunidades de aportes y plazos**, oportunidades bidireccionales que incluyen aportes/comentarios de las partes interesadas, podrían incluir reuniones, colaboraciones, grupos de trabajo o solicitudes de encuestas



**Oportunidades de capacitación y asistencia técnica**



**Todos los eventos**: lista simplificada de las próximas reuniones y fechas límite con un enlace a nuestro calendario público para confirmar la asistencia a los eventos o agregarlos a su propio calendario

# Avance en cuanto a las necesidades sociales relacionadas con la salud

Adela Flores-Brennan,  
Colorado Medicaid Director, HCPF  
(Directora de Medicaid de Colorado, HCPF)

# Necesidades sociales relacionadas con la salud (HRSN)

**Oportunidad:** las necesidades sociales pueden representar el 40 % de la salud de una persona.

**Visión:** Promover la salud y el bienestar al cubrir los servicios y apoyos que abordan las necesidades sociales relacionadas con la salud que tienen el mayor impacto en la salud.

## Ya se implementó

- Los miembros elegibles de HCBS pueden cumplir con los requisitos para recibir comidas entregadas a domicilio si están en transición a la comunidad o tienen otras circunstancias que cumplan con los requisitos.
- Servicios de vivienda de apoyo para miembros con discapacidad y que tengan antecedentes de desamparo.



# Propuesta: Enmienda de exención de vivienda y nutrición



- Servicios de navegación de prearrendamiento y transición de viviendas
- Alquiler/alojamiento temporal hasta 6 meses, incluidos los costos de los servicios públicos
- Costos únicos de transición y mudanza
- Servicios de mantenimiento de arrendamiento



- Asesoramiento e instrucción sobre nutrición
- Comidas médicamente adaptadas
- Comidas a domicilio o reposición de despensas

Presentado el 13/8. Período de revisión y comentarios federales hasta el 1/10.  
Consideración federal (fecha por determinar) Vigente 1/7/25

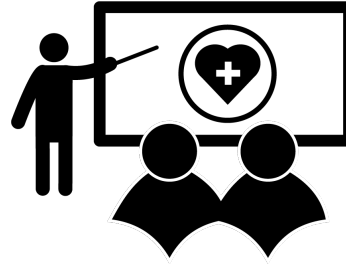


# Otros avances para mejorar la equidad, el acceso y los resultados



## Equidad en salud materna

- Parteras profesionales certificadas y parteras certificadas
- Doulas
- Consulta de lactancia



## Trabajadores comunitarios de la salud

- Educación y promoción de la salud, navegación del sistema
- Desde el 1.º de julio de 2025
- Disponible para organizaciones en la comunidad



## Mejoras en el acceso

- eConsult
- Mejoras en TF/TO/TH
- Mejoras en los beneficios de visión y audición para los niños



# Intercambio de información de salud social de Colorado

Stephanie Pugliese,  
Colorado Office of eHealth Innovation Director  
(Directora de la Oficina de Innovación en Salud Electrónica de Colorado)

# ¿Por qué invertir y enfocarse en las necesidades sociales relacionadas con la salud (salud social)?

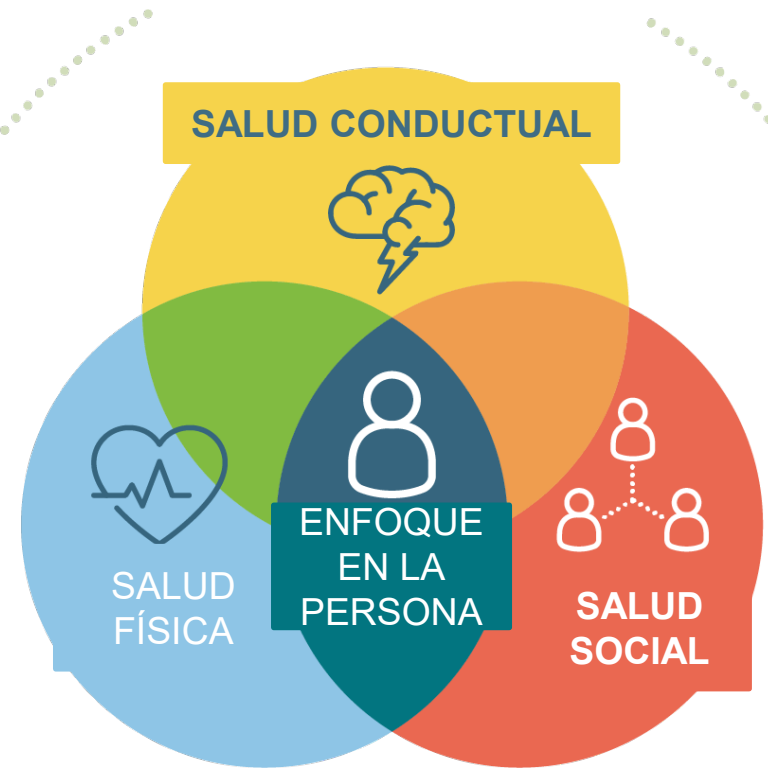
Las necesidades sociales relacionadas con la salud están asociadas a muchos resultados de salud evitables, riesgos y un mayor uso de costosos servicios de atención médica:

- Visitas de emergencia
- Readmisiones
- Transporte de emergencia
- Dificultad para manejar afecciones crónicas
- Resultados más desfavorables para las personas que viven con diabetes, VIH, después de accidentes cerebrovasculares

La investigación ha demostrado que los factores sociales tienen más del doble de impacto en la salud individual que la atención clínica.

# El intercambio de información de salud social de Colorado (CoSHIE) apoyará la salud social

- **Para las personas:**
  - Reducción del tiempo dedicado a la gestión de casos propios
  - Acceso simplificado a la atención
- **Para los prestadores:**
  - Conecta a las personas con los recursos de su comunidad de una manera más rápida
  - Dedicar menos tiempo al papeleo
- **Lanzamientos de CoSHIE a partir del 30/9/24**
  - Entre bastidores, en sistemas destinados a coordinar la atención
  - Construir una red centrada en las conexiones del sistema y la transferencia segura de datos



# Intercambio de información de salud social de Colorado (CoSHIE) Cronograma e implementación



## Ola 1

- Desarrollo de la arquitectura central
- Acelerar las derivaciones de las transiciones de los servicios en el hogar y la comunidad
- Compartir las necesidades de vivienda de las personas con su equipo de atención

Otoño de 2024

## Ola 2

- Portal SHIE
- Compartir el estado del cupón de vivienda
- Integración de 211 datos del inventario de recursos comunitarios (CRI)
- Compartir la inscripción en Medicaid con el equipo de atención
- Integración continua de los datos de las necesidades de vivienda con los equipos de atención
- Comenzar a integrar los SHIE Regional Hubs

Primavera de 2025

## Ola 3

- Informar al equipo de atención sobre las transiciones de encarcelamiento de los miembros de Medicaid
- Recopilar datos de derivación de plataformas comerciales de derivación de circuito cerrado
- Continuar integrando los SHIE Regional Hubs (en curso)
- Intercambio de información sobre la evaluación de riesgos de las personas en situación de desamparo
- Compartir derivaciones para apoyar a las personas con necesidades de salud mental y conductual implicadas en procesos judiciales

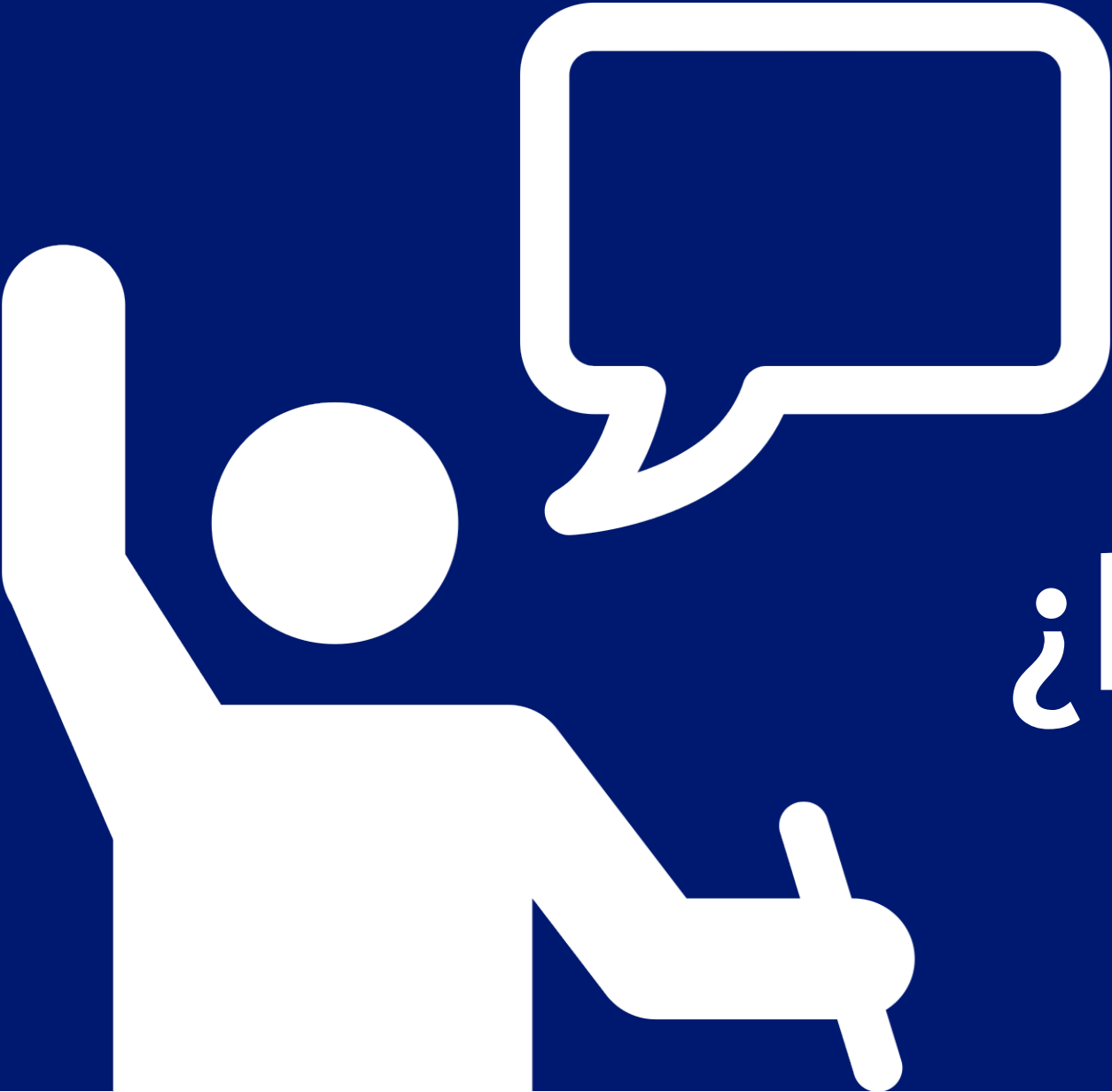
Verano de 2025

## Ola 4

- Compartir derivaciones de atención social en todas las plataformas
- Continuar integrando los SHIE Regional Hubs (en curso)

Otoño de 2025





¿Preguntas?



# Mesa redonda: Cobertura

**Moderadora: Kim Bimestefer, Directora Ejecutiva de HCPF**

## Panelistas invitados:

**Emily Johnson**, Directora Ejecutiva de Investigación, Evaluación y Convocatoria de Colorado Health Institute

**Scott James**, Comisionado del Condado de Weld

**Katie McDougal**, Directora de Servicios Humanos del Condado de Adams

**Nina Schwartz**, Directora Sénior de Política y Asuntos Exteriores de Connect for Health Colorado

## Panelistas de HCPF:

**Adela Flores-Brennan**, Directora de Medicaid de Colorado

**Rachel Reiter**, Directora de la Oficina de Política, Comunicación y Administración

**Marivel Klueckman**, Directora de la División de Elegibilidad

**Nancy Dolson**, Directora de la División de Financiación Especial

# Los resultados de la elegibilidad están mejorando, ¡pero todavía tenemos mucho trabajo por hacer!

Más información disponible en nuestra página [Continuous Coverage Unwind Data Reporting](#)

	Prepandemia	Unwind	Después del período de <i>unwind</i>		
	CY 2018- 2019	Mayo de 2023 a abril de 2024	Mayo de 2024	Junio de 2024	*Julio de 2024
Tasa de renovación	57 %	55 % (después de un período de reconsideración de 90 días)	80 % (después de 60 días del período de reconsideración)	79 % (después de 30 días del período de reconsideración)	78 %
Tasa de renovación automática (ex parte a nivel del hogar)	No corresponde	33 % - Todos	59 % - Todos 67 % - MAGI	56 % - Todos 66 % - MAGI	62 % - Todos 72 % - MAGI
Tasa de cancelación de inscripción	41 %	43 % (después de 90 días)	17 % (después de 60 días)	18 % (después de 30 días)	17 %
Tasa de pendientes	2 %	2-8 %	4 %	5 %	5 %
Cancelación de inscripción: elegibilidad	29 %	19 % (después de 90 días)	8 % (después de 60 días)	8 % (después de 30 días)	6 %
Cancelación de inscripción: procesal	12 %	25 % (después de 90 días)	9 % (después de 60 días)	10 % (después de 30 días)	10 %
Cancelación de inscripción: volver a inscribirse	42 %	33 %	No corresponde	No corresponde	No corresponde

# Medicaid y CHP+ independientemente de su estado migratorio



- Niños menores de 19 años y mujeres embarazadas
- Beneficios completos de Health First Colorado y CHP+
- Cobertura posparto de 12 meses

Desde el 1.º de enero de 2025

Sin límite de inscripción



# Comparación de precios del hospital por procedimiento

Esta herramienta utiliza publicaciones de transparencia de precios del hospital. La información en la herramienta se limita a lo que proporciona el hospital y es solo el **precio del hospital/centro**.

Nota: Si los precios no aparecen en la lista, es posible que el hospital no acepte el seguro o que no publique los precios de esa cobertura de seguro.

## Filtros de procedimiento

Tipo de código  
(Todos)

Categoría  
(Todos)

## Filtros de hospital

Sistema hospitalario  
(Todos)

Nombre del hospital  
(Todos)

## Filtros geográficos

Región  
Denver

País  
(Todos)

## Filtros de seguro

Familia de seguro  
(Todos)

Tipo de plan  
(Todos)

Restablecer filtros

## Código y descripción

MS-DRG 807: parto vaginal sin esterilización o D y C sin CC/MCC

## MS-DRG 807: parto vaginal sin esterilización o D y C sin CC/MCC

Nombre del hospital	Fecha de publicación del archivo	Importe bruto	Tarifa de Medicare	Precio en efectivo con descuento	Importe negociado específico del pagador por familia de seguro
	10/3/2023	\$16,380.74	Tarifa no publicada	\$6,552.30	
	15/12/2023	\$21,267.89	Tarifa no publicada	\$6,380.37	
	15/2/2023	Tarifa no publicada	Tarifa no publicada	Tarifa no publicada	

■ Aetna   
 ■ Anthem   
 ■ Cigna   
 ■ Humana   
 ■ Kaiser   
 ■ Otro   
 ■ United Healthcare

Las tarifas en esta herramienta fueron publicadas por los hospitales y pueden no estar actualizadas. Por lo tanto, estas tarifas no garantizan lo que se puede cobrar o adeudar después del procedimiento. Los importes reales se basan en el Chargemaster actual (tarifas internas del hospital) y la atención que realmente se brinda. Las tarifas pueden diferir por varias razones, que incluyen, entre otras, la gravedad del procedimiento, complicaciones, suministros o servicios adicionales requeridos.

Health Care Policy and Financing (HCPF) recomienda que las personas se comuniquen con los hospitales y sus proveedores de seguros, si están aseguradas, para obtener una cotización más precisa.

Current Procedural Terminology (CPT) solo derechos de autor 2023 American Medical Association. Todos los derechos reservados. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) mantienen los Grupos Relacionados con el Diagnóstico de Gravedad de Medicare (MS-DRG) a nivel nacional.



¿Comentarios?  
¿Preguntas?



# ¡Gracias!