

Información actualizada sobre la asistencia integral para Colorado

Exención de Medicaid 1115 de Colorado

29 de mayo de 2025



Interpretación de idioma

- Para acceder a la interpretación de idioma, haga clic en Interpretación en los controles de su reunión o seminario web.



- Si usted no ve el botón Interpretación, haga clic en “Más...”, y a continuación, en Interpretación.



- Haga clic en el idioma que desea escuchar.

Subtítulos cerrados

- Los subtítulos cerrados están disponibles en la barra de herramientas de los controles de la reunión, en la parte inferior de la pantalla. Para activarlos, haga clic en el icono **Mostrar subtítulos**.
- Los subtítulos pueden ser traducidos a diferentes idiomas haciendo clic en la flecha hacia arriba situada junto al botón **Subtítulos** y seleccionando el idioma que prefiera.



Logística de la reunión

- Estamos grabando: evite detalles específicos sobre el historial médico o el estatus de seguro/membresía en cualquier manera ya que esto se considera información sanitaria protegida (PHI) y/o información de personal identificable (PII).
- Los asistentes serán silenciados durante la presentación.
- El personal de HCPF utilizará el chat para compartir enlaces e información.

Logística de la reunión

- Debido al número de participantes, utilice la función de preguntas y respuestas de la parte inferior de la ventana de Zoom para hacer preguntas.





Nuestra misión

Mejorar la equidad de la asistencia sanitaria, el acceso y los resultados para las personas a las que prestamos servicio, y al mismo tiempo ahorrar dinero a los habitantes de Colorado en materia de atención sanitaria e impulsar el valor de Colorado.



Qué hacemos

El departamento de política sanitaria y financiación (*HCPF*) administra Health First Colorado (el programa de Medicaid de Colorado), *Child Health Plan Plus (CHP+)* y otros programas de asistencia sanitaria para los habitantes de Colorado que califiquen.

Agenda

- Visión general de la asistencia integral para Colorado
- Actualizaciones de cada parte incluida en la exención 1115
- Preguntas y respuestas

Oradores

- Adela Flores-Brennan, directora de Medicaid
- Jennifer Holcomb, gestor de la sección de beneficios de la salud del comportamiento
- Alaina Kelley, especialista en política de servicios de prevención
- Morgan Anderson, supervisor de la unidad de atención primaria
- Emily Holcomb, especialista en aplicación de exenciones
- Amy Dearmore, coordinador de elegibilidad
- Jill Schnathorst, director de la división de cumplimiento e innovación
- Kristine Dos Santos, supervisor de implementación estratégica



Visión general de la exención 1115 conocida como asistencia integral para Colorado



¿Qué es una exención?

Las normas federales rigen la elegibilidad para Medicaid y CHP+, beneficios requeridos

Los servicios en el plan estatal cumplen todos estos requisitos

Solicitud de exención



Los Estados pueden solicitar exonerar las **normas federales** para tener más **flexibilidad** para ofrecer más cobertura a más personas y cubrir más servicios para determinadas poblaciones o entornos.

La **aprobación** conlleva requisitos adicionales de informes para un periodo de 5 años.

Exención por asistencias integrales

Enmienda sobre nuestra actual
exención de demostración SUD
1115

Servicios sociales relacionados con
la salud

Servicios de reinserción (M-REACH)

Servicios para personas con
enfermedades mentales graves

Elegibilidad continua

Presunta elegibilidad



Asistencia integral enfoque por fases

Fase 1 2025

Verano

- Fase 1 de los servicios de alojamiento

Otoño/invierno

- Estancias prolongadas de hospitalización para personas con enfermedades mentales graves
- Reincorporación a Medicaid y servicios sanitarios comunitarios en instalaciones estatales

*Todos los plazos se basan en las aprobaciones previstas de los CMS y están sujetos a cambios.



Asistencia integral enfoque por fases

Fase 2 invierno 2026

Elegibilidad continua para niños de 0 a 3 años

Elegibilidad continua para adultos que salen del sistema penitenciario para un periodo de 12 meses.

Los usuarios de servicios y apoyos a largo plazo reciben una presunta elegibilidad (enmienda presentada pero aún no aprobada)

Asistencia integral Enfoque por fases

Fase 3 Verano 2026

Suministro de despensa/comidas a domicilio para viviendas de apoyo permanente (PSH) y beneficiarios de bonos del equipo de acceso comunitario (CAT)

Servicios adicionales de vivienda para ex jóvenes de acogida

Reingreso a Medicaid y servicios de salud comunitarios en las cárceles



Asistencia integral enfoque por fases

Fase 4 verano de 2027

Suministro de despensa/comidas a domicilio para beneficiarios de bonos PSH y CAT

Servicios adicionales de vivienda para ex jóvenes de acogida

Trastornos por uso de sustancias (TUS)

“Ampliación de la
continuidad de la asistencia
de los trastornos por uso de
sustancias”



Resumen del TUS

- Originalmente los únicos servicios en la exención. Aprobado e implementado en enero de 2021.
- Servicios:
 - Tratamiento residencial de SUD
 - Manejo de la abstinencia
 - Continuidad completa de servicios ambulatorios
- Elegibilidad:
 - 21-64 años de edad

Éxitos de la demostración SUD (del 1 de julio de 2021 al 30 de junio de 2023)

- El Estado completo actividades importantes para garantizar la cobertura de todos los servicios de asistencia continuada SUD.
- Aumento del número de miembros que reciben servicios para el trastorno por uso de opiáceos (OUD) y SUD.
- Aumento moderado de la adecuación de la red y de la capacidad de los proveedores

Próximamente

- Reforzar el acceso a la asistencia en todos los niveles críticos de asistencia
- Mejorar la retención en la asistencia
- Mejorar el seguimiento después de las hospitalizaciones y el uso del departamento de urgencias
- Mejorar la coordinación de asistencias y las transiciones de nivel de tratamiento
- Transición a los nuevos requisitos de la ASAM

Necesidades sociales relacionadas con la salud (HRSN)

Vivienda y nutrición



¿Qué son las necesidades sociales relacionadas con la salud?

- Factores no médicos que influyen en la salud y el bienestar de una persona
- Incluye cosas como vivienda, servicios públicos, nutrición y alimentación, transporte, empleo, seguridad ambiental y violencia interpersonal.

Una amplia investigación ha indicado que estos factores pueden explicar hasta el 50% de los resultados sanitarios.

¿Qué hace Colorado con HRSN con una enmienda?

- Servicios de vivienda
- Servicios de nutrición
- Meta del año 1: Servir entre 1,000 a 1,500 miembros



Servicios de Vivienda

Colorado puede proporcionar servicios relacionados con la vivienda en un enfoque por fases:

- Gestión de casos para el acceso a apoyos de vivienda
- Servicios de navegación previos al arrendamiento
- Servicios de mantenimiento de arrendamiento
- Costos únicos de transición y mudanza
- Asistencia para el alquiler y los servicios públicos
- Además de los criterios de elegibilidad, los miembros deben calificar para un bono de vivienda a través del DOH.



Poblaciones HRSN

Servicios de vivienda y nutrición para las siguientes poblaciones:

- Personas elegibles para bonos de vivienda de apoyo permanente (PSH) que experimentan una necesidad de la salud del comportamiento y/o una condición de salud crónica
- Personas elegibles para los bonos del equipo de acceso comunitario (CAT)
- Personas elegibles para los bonos de fomento del éxito de Colorado (CFS)

Criterios de elegibilidad para la PSH

- Eligible para Medicaid
- Ser de 18 años o más
- Tener una condición discapacitante
- Tiene antecedentes de falta de vivienda o está en riesgo de quedarse sin vivienda
- Debe ser igual o inferior al 30% del ingreso medio del área
- Cumplir con los criterios clínicos
 - Necesidad de salud conductual diagnosticada, Y/O
 - Condición de salud crónica

Elegibilidad para el CAT

Equipo de acceso comunitario (CAT) Los bonos están disponibles para los miembros que:

- Saliendo de instituciones utilizando Gestión de casos específicos - Coordinación de la transición (TCM-TC) y se trasladan a la comunidad utilizando una exención de servicios en el hogar y en la comunidad (HCBS) y que necesitan un bono de vivienda para permitirse una vivienda en la comunidad.
- En riesgo de institucionalización debido a una vivienda inestable

Elegibilidad para CFS (SB23-082)

Los bonos de fomento del éxito en Colorado (CFS) están disponibles para los jóvenes:

- Tener al menos 18 años de edad pero menos de 26 años;
- Experiencia previa de una de varias maneras con el sistema de cuidado de acogida o de acogimiento familiar;
- Actualmente sin hogar o en riesgo inminente de quedarse sin hogar, según la definición de la junta asesora del programa;
- Ser residente de Colorado; y
- Tener un nivel de ingresos inferior al nivel de ingresos determinado por DOLA.



Progreso reciente

- Incremento de proveedores para servir a los clientes de PSH
- Ampliación del beneficio médico
- Finalización de los mecanismos de pago



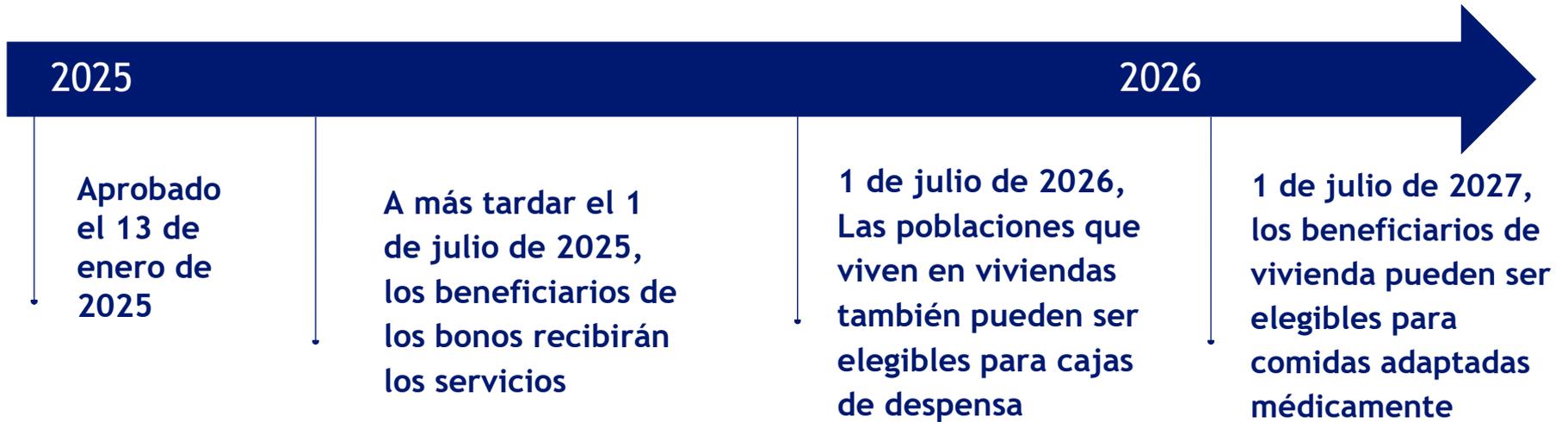
¿Quién prestará los servicios de alojamiento?

Los proveedores que participaron previamente en las demostraciones de vivienda de Medicaid de Colorado se están inscribiendo y preparándose para servir a los miembros.

Solo quienes estén inscritos como proveedores de vivienda de apoyo (PT 89/208) podrán facturar los servicios de vivienda de HRSN.



Calendario de los servicios de vivienda



Servicios de nutrición



Servicios de nutrición y fechas de lanzamiento

**Asesoramiento
nutricional**

A más tardar el 1 de
enero de 2026 (Fase 2)

**Comidas a domicilio
y aprovisionamiento
de despensas**

A más tardar el 1 de
enero de 2026 (Fase
2)

*Comidas adaptadas
médicamente*

A más tardar el 1 de
enero de 2027 (Fase 3)

Depende de la disponibilidad de fondos.

Elegibilidad para servicios de nutrición

- Según la elegibilidad para el bono de vivienda
- Requisitos de evaluación - a ser determinados
- Debe ser médicamente apropiado y documentado

Próximamente

- Diseño de beneficios
- Oportunidad de participación de las partes interesadas:
¡Finales del verano/principios del otoño!



Cambiar la asistencia a las personas con enfermedades mentales graves y trastornos emocionales graves (SMI/SED)



Cambios en la asistencia hospitalaria

- Enfermedad Mental Grave (SMI) o Niños con Trastorno Emocional Grave (SED)
- Reembolso por estadías de hasta 60 días si es médicamente necesario.
- Asistencia integral continua para tratar la SMI/SED, incluyendo servicios hospitalarios, ambulatorios y comunitarios.

Elegibilidad para los servicios SMI/SED

- Personas elegibles:
 - 21-64 años de edad
- Configuraciones elegibles:
 - Servicios SMI/SED en instituciones para enfermedades mentales (IMDs)
 - CSU/ATUs
 - Hospitales psiquiátricos independientes
- Servicios cubiertos:
 - Permitir el reembolso de hasta 60 días mientras se mantiene una estancia media de 30 días por miembro.

Próximamente

- SMI/SED Foro de participación de las partes interesadas
 - 26 de junio, de 12:00 a 1:00 pm
 - Mensualmente, tercer jueves
 - [Inscríbese para asistir](#)
- Foro de hospitales y residencias de salud del comportamiento
 - 17 de julio, de 12.00 a 1.00 pm
 - Trimestral, tercer jueves
 - [Inscríbese para asistir](#)



Elegibilidad continua (CE)

- CE significa mantener a los miembros inscritos durante un período de tiempo determinado, independientemente de los cambios de vida que de otra manera causarían una pérdida de cobertura, como el ingreso.
- **Objetivos:**
 - Garantizar la cobertura para niños pequeños y adultos vulnerables.
 - Promover el acceso a servicios de salud física, del comportamiento, dental y preventivos.

Reincorporación a Medicaid y Salud Comunitaria (M- REACH)



Resumen continuado de M-REACH

- Servicios cubiertos:
 - Gestión de casos 90 días antes de la liberación
 - Tratamiento asistido con medicamentos (MAT), que incluye medicamentos combinados con asesoramiento.
 - Un suministro de 30 días de todos los medicamentos recetados al momento de la liberación

Resumen de M-REACH

- **Personas elegibles:**
 - Todos los miembros de Medicaid y CHP+ encarcelados, 90 días antes de la liberación
- **Configuraciones elegibles:**
 - Fase I: División de servicios juveniles y departamento de correccionales, a partir del 1 de julio de 2025, en espera de la autorización federal.
 - Fase 2: Cárceles locales y centros de detención tribales, a partir del 1 de julio de 2026.

Progreso reciente de M-REACH

- Aplicación de la Subvención Estatal para ayudar con la implementación.
- HCPF ha estado trabajando muy de cerca con socios estatales en el DOC y el DYS para preparar las instalaciones de la Fase 1 para participar en M-REACH y establecer la capacidad para facturar a Medicaid.
- Cada instalación debe aprobar una evaluación de preparación de instalaciones antes de que HCPF pueda pagar los servicios prestados en ese lugar.



Elegibilidad continua



Elegibilidad continua

- Aplica a niños de 0 años hasta el final del tercer mes de su cumpleaños.
- Adultos de 19 a 65 años que salen de una instalación correccional
- del departamento estatal (DOC) por 12 meses.
- Fecha de entrada en vigor prevista: 1 de enero de 2026.

Niños de 0 a 3 años

- Los niños serán elegibles de forma continua desde el día en que nacen hasta el final del mes de su tercer cumpleaños.
- Independientemente de los cambios que se produzcan en los ingresos del hogar o en el estatus migratorio.
- Aplica a los niños con Health First Colorado y Child Health Plan Plus (CHP+).
- Las renovaciones anuales están automatizadas.

Adultos que abandonan el DOC

- Los adultos de 19 a 65 años que están saliendo de una instalación correccional del departamento estatal son continuamente elegibles para la cobertura de Health First Colorado o CHP+ durante 12 meses después de su liberación.
- Ellos permanecerán en la elegibilidad continua independientemente de los cambios en sus ingresos, a menos que lo soliciten.

Próximamente

- Las oportunidades se anunciarán en verano y otoño de 2025:
 - Formaciones en los condados
 - Actualizaciones para los miembros
 - Actualizaciones comunitarias



Presunta elegibilidad para servicios y apoyos a largo plazo



Presunta elegibilidad para LTSS

- La presunta elegibilidad permite la inscripción de miembros en programas de beneficios que probablemente sean elegibles para el programa.
- Permitirá que un adulto elegible reciba un conjunto definido de beneficios y servicios mientras se procesa su aplicación de Medicaid para cuidados a largo plazo.
- Puede brindar a los miembros una mayor probabilidad de residir en el entorno de su elección.

Presunta elegibilidad para LTSS

Criterios de elegibilidad:

- Cumplir los requisitos de nivel de asistencia para los servicios en el hogar y en la comunidad (HCBS)
- Cumplir los requisitos económicos para Medicaid de cuidados a largo plazo
- Estar experimentando uno o más criterios de crisis definidos

Presunta elegibilidad para LTSS

Servicios:

- Se ofrecerá un paquete de servicios establecido que puede incluir cuidado personal, comidas y/o beneficios del plan estatal.
- Asistencia con la inscripción a Medicaid para cuidados a largo plazo y otros apoyos.



¿Preguntas?

Contacto

[Página web de HCPF HRSN](#)

[Suscríbese a nuestro boletín](#)

Preguntas:

hcpf_1115waiver@state.co.us



¡Gracias!

