

Plan de implementación del DHCS para nuevos cambios de elegibilidad e inscripción según HR 1

Elegibilidad de inmigrante/Estatus migratorio insatisfactorio: _____

- La ley federal HR 1 limita los estatus migratorios que califican para recibir fondos federales.
Seguro de enfermedad.
- 1 de enero de 2026: Los nuevos solicitantes con un estatus migratorio insatisfactorio ya no serán elegibles para Medi-Cal completo; solo podrán calificar para cobertura de emergencia/embarazo.
- Los miembros existentes de alcance completo generalmente mantienen la cobertura si se completan las renovaciones a tiempo.
- 1 de julio de 2026: Se eliminan los beneficios dentales de rutina para los adultos que no cumplen con los requisitos de inmigración. miembros de estatus.
- 1 de julio de 2027: Prima mensual de \$30 para adultos con estatus migratorio insatisfactorio
Los miembros conservarán una cobertura completa.
- Plan: Monitorear los datos de inscripción y apoyar a los condados para la comunicación y el alcance a las poblaciones afectadas.

Frecuencia de renovación/redeterminación: _____

- Renovaciones de seis meses para adultos (de 19 a 64 años) que se beneficiaron de la expansión de la ACA a partir de 2027
- El aumento de la carga de trabajo administrativa para los condados y el DHC requiere una sólida automatización y acercamiento a los miembros.
- Plan: garantizar la dotación de personal suficiente, la preparación del sistema y una orientación clara para condados

Límites de cobertura retroactiva: _____

- Ampliación de la ACA para adultos: cobertura retroactiva reducida a 1 mes.
- Todos los demás miembros de Medi-Cal: cobertura retroactiva reducida a 2 meses.
- Plan: Educar a los miembros y proveedores, y hacer un seguimiento de la exposición al riesgo financiero debido a brechas de cobertura

Requisitos de participación laboral/comunitaria: _____

- Los adultos de 19 a 64 años sin exenciones deben completar 80 horas/mes de trabajo, educación o servicio comunitario a partir de principios de 2027.
- Las exenciones incluyen a cuidadores, estudiantes, personas con enfermedades frágiles, indígenas estadounidenses/de Alaska. Nativos y otros.
- Plan: La coordinación del condado es fundamental; se requieren sistemas sólidos de comunicación, capacitación y apoyo.

Costos compartidos/copagos:

- 1 de octubre de 2028: Expansión de la ACA: los adultos con ingresos superiores al 100 % del FPL pueden enfrentar copagos (\$1–\$35 por servicio).
- Planificar: preparar comunicaciones, evaluar los impactos operativos y monitorear Quejas de miembros o problemas de acceso.

Cambios operativos/del sistema:

- Se requiere verificación mejorada de ingresos, residencia e identidad.
- Uso de datos administrativos para reducir la carga manual y evitar la pérdida de cobertura.
- Difusión en múltiples idiomas y formatos para mantener la continuidad de la cobertura.
- Plan: Garantizar la preparación de los sistemas, la TI y el personal para una mayor verificación, redeterminación y esfuerzos de divulgación.

Resumen de la cronología:

- 1 de enero de 2026: Restricciones de estatus migratorio insatisfactorias para nuevos solicitantes.
- 1 de julio de 2026: Eliminación de beneficios dentales para adultos con un estatus migratorio insatisfactorio.
- 2027: Comienzan las renovaciones semestrales y el compromiso laboral/comunitario.
- 1 de julio de 2027: Prima mensual de \$30 para adultos con estatus migratorio insatisfactorio.
- 1 de octubre de 2028: comienzan los copagos para adultos beneficiarios de la expansión de la ACA.

Conclusiones clave:

- Planificación proactiva para la comunicación entre miembros, la coordinación del condado y la TI/sistema La preparación es esencial.
- Es necesario realizar actividades de difusión de alto nivel para las poblaciones en riesgo de pérdida de cobertura (inmigrantes, adultos en expansión).
- Monitorear el impacto operativo en la carga de trabajo del personal y los socios del condado; garantizar que existan recursos de capacitación y apoyo.
- El liderazgo debe realizar un seguimiento de las métricas de continuidad de la cobertura y anticipar las políticas o el presupuesto. ajustes.