

HB186

Plan de Salud Estatal

Medicaid Forward: Cobertura de Salud Accesible para Todos los Residentes de Nuevo México

Medicaid Forward es un programa que abrirá Medicaid a las personas cuyos ingresos superan los límites actuales de Medicaid, permitiéndoles comprar la misma cobertura pagando primas en una escala gradual.

Reducirá los costos de cobertura de atención médica para el estado, los empleadores y todos los habitantes de Nuevo México, lo que garantizará que nadie pague más del 5 % de sus ingresos familiares por cobertura de atención médica.

Lo que hará el HB186:

- El **HB186** inicia el proceso para **diseñar, planificar e implementar Medicaid Forward**, permitiendo al estado dar pasos cruciales para que más residentes de Nuevo México puedan inscribirse en este programa ampliado de Medicaid antes de **enero de 2028**.
- HB186 ordena a la Autoridad de Atención Médica (HCA) que **modifique el Plan Estatal de Medicaid** para:
 - ▶ **Abrir Medicaid** a individuos cuyos ingresos superen la elegibilidad de ingresos actual
 - ▶ Establecer una **escala de asequibilidad** para las primas y los costos compartidos
 - ▶ Y **trabajar con las entidades estatales para coordinar los procesos de inscripción**.
 - Incluye una asignación para que la HCA pueda contratar el personal y los contratistas necesarios durante el período de diseño y planificación.

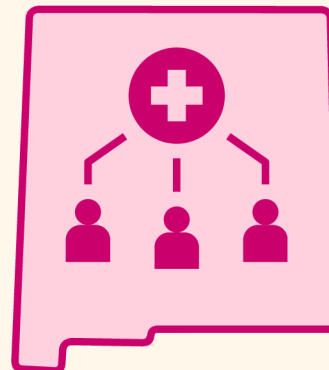
Medicaid Forward fortalecerá nuestro sistema de atención médica

- ▶ **Aumentar las tasas de reembolso** a los proveedores a través de nuevos fondos federales
- ▶ **Reducir la dependencia de los costosos servicios de emergencia**, lo que reducirá los costos de atención médica para todos
- ▶ **Reducir los costos** de atención no compensada para hospitales y proveedores
- ▶ **Hacer que Nuevo México sea más atractivo para los proveedores de atención médica** al garantizar que se les pague por sus servicios

Medicaid Forward es una inversión inteligente para la resiliencia y sostenibilidad de la economía de Nuevo México

Los fondos federales cubrirán el **71.68 %** de los costos de los nuevos afiliados, lo que aportará **millones de dólares a nuestro sistema de atención médica**.

Las empresas, especialmente las pequeñas, afrontarán menores costos de atención médica, lo que facilitará la provisión de seguros a los empleados. El programa **elimina el "precipicio de Medicaid"**, lo que permite a los habitantes de Nuevo México buscar mejores oportunidades laborales sin temor a perder su cobertura actual de Medicaid.



Medicaid Forward es bueno para los Nuevo Mexicanos

Más del 40 % de los habitantes de Nuevo México ya están inscritos en Medicaid. Es un programa muy respetado y apreciado en todo el estado, relativamente sencillo de utilizar y portátil (no depende de su empleador), y ahorrará dinero a los pacientes, por ejemplo:

Comparación de Costos de Cobertura para Individuos y Familias				
Tamaño del hogar	Ingresos del hogar	Costo anual máximo de los beneficios para empleados estatales	Costo anual máximo de los planes BeWell	Costo anual máximo de Medicaid Forward
Individuos - 200% FPL	\$30,120	\$6,544	\$2,400	\$1,506
Familia de 4 - 200% FPL	\$62,400	\$19,556	\$4,800	\$3,120
Individuos - 400% FPL	\$60,240	\$8,089	\$9,567	\$3,012
Familia de 4 - 400% FPL	\$124,800	\$24,113	\$17,856	\$6,240
Individuos - 600% FPL	\$90,360	\$8,089	\$9,699	\$4,518
Familia de 4 - 600% FPL	\$187,200	\$24,113	\$23,160	\$9,360

¿Cómo sabemos que Medicaid Forward funcionará y cuál será el impacto fiscal?

Dos estudios, en los que invirtió el estado, muestran que Medicaid Forward simplificará y hará que nuestro sistema de atención médica sea más **asequible y accesible para todos** nosotros. Los estudios proyectan que el modelo que abre Medicaid a todos, en todos los niveles de ingresos, permitirá:

- ▶ Ampliar la cobertura de atención médica a más de **81,000** personas que no tienen seguro.
- ▶ Reducir los costos para las personas que actualmente tienen seguro o tienen un seguro insuficiente. Los hogares gastarían un promedio de un **28.3%** menos en atención médica, con un ahorro aún mayor en los niveles de ingresos más bajos.
- ▶ Incrementar los ingresos de Medicaid de los proveedores en un **3.4%** para mantener los niveles de gasto de referencia en todo el sistema.
- ▶ Reducir los costos de los empleadores en los planes de salud patrocinados por los empleadores en **\$229 millones** por año, lo que disminuye la carga para las empresas.
- ▶ Resultará en un ahorro neto para el estado de **\$45.8 millones** anuales. Debido a los fondos de contrapartida, los ahorros por el cambio de inscripción (incluidas las contribuciones estatales para la atención médica de los empleados públicos) y el aumento de los ingresos de fuentes existentes y nuevas, los ingresos generados por Medicaid Forward superarán el nuevo gasto estatal.

Medicaid Forward	
Sin límite de ingresos con responsabilidad financiera del afiliado	
Costos e ingresos anuales del programa para 290,415 nuevos afiliados a Medicaid Forward	
Costos de capitación de Medicaid	\$4,090.2 million
Gastos administrativos estatales adicionales	\$88.2 million
Costos totales	\$4178.4 million
Fondos de contrapartida federales	\$2,729.2 million
Ingresos del programa de reembolso de medicamentos de Medicaid	\$106.1 million
Responsabilidad financiera del afiliado	\$348.2 million
Contribuciones de empleadores de escuelas públicas/GSD	\$381.6 million
Potencial financiación de empleadores privados	\$413.4 million
Ingresos por impuestos premium	\$214.0 million
Subsidios estatales de BeWell	\$31.6 million
Ingresos totales/fondos redirigidos	\$4,224.1 million
Cuesta menos ingresos: da como resultado una ganancia neta de \$45.8 millones	

Adaptado del Informe Mercer de HCA, Tabla 4, pág. 59

¿Cómo impactará Medicaid Forward al mercado de seguros privados?

La transición de la cobertura privada a Medicaid Forward será gradual a medida que las personas se informen sobre el programa y migren con el tiempo. La opción Medicaid Forward pondrá **presión competitiva sobre las compañías de seguros privados** al ofrecer una opción más asequible que la que estos planes ofrecen actualmente. Las compañías de seguros tendrán que adaptarse al nuevo entorno ofreciendo alternativas que mantengan bajos los costos para los consumidores.

El estado podría explorar formas de ayudar a las compañías de seguros a hacer la transición al nuevo entorno, y con el cronograma actual, habrá **3 años** para planificar esta transición.

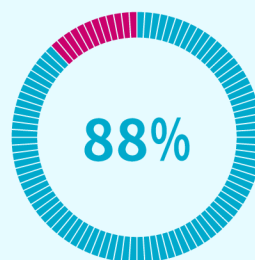
¿Cómo puede Nuevo México implementar Medicaid Forward?

La legislación federal existente permite a los estados abrir el umbral de ingresos para sus programas de Medicaid por encima del mínimo del **133% del nivel federal de pobreza**. Para implementar esta opción, Nuevo México solo necesita presentar una enmienda al plan estatal bajo la dirección del Gobernador/Autoridad de Salud o la Legislatura Estatal; no requiere una exención.

¿Tiene sentido expandir Medicaid cuando la administración de Trump podría reducir el financiamiento de Medicaid y limitar el acceso?

Se desconoce si la administración de Trump reducirá el financiamiento de Medicaid y limitará el acceso. Los intentos anteriores de reducir el financiamiento federal para Medicaid han encontrado una fuerte oposición pública, incluida la de la industria de la salud, que perdería ingresos significativos si Medicaid es recortado.

Y sabemos que:



el 88% de los habitantes de Nuevo México creen que el estado debería tomar medidas para garantizar atención médica asequible.

¿Por qué HB186 establece que la implementación de Medicaid Forward comience en 2028?

Queremos asegurar que la Autoridad de Salud tenga tiempo suficiente para planificar este cambio significativo en nuestro sistema de atención médica. La implementación debe hacerse correctamente, y un lanzamiento en 2028 permite que la HCA realice la investigación y planificación necesarias, busque la aprobación federal y desarrolle la infraestructura."