



Georgia Department
of Human Services



GEORGIA DEPARTMENT *of*
COMMUNITY HEALTH

Plan para la Redeterminación de Medicaid

Abril de 2023



Siempre Informado.
Siempre Cubierto.

Visión General

- Antecedentes
- Guía Federal
- Redeterminación en Georgia
- Plan para la Redeterminación de Medicaid
- Consideraciones Importantes
- Preparación para la Redeterminación de Medicaid
- Estrategias de Comunicación
 - Fase 1
 - Fase 2
- Representantes Autorizados
- Cronograma de la Redeterminación

Antecedentes

- En respuesta a la pandemia del COVID-19, en marzo de 2020 el Congreso de EE. UU. promulgó la Ley Familias Primero en Respuesta al Coronavirus (FFCRA). La FFCRA otorgó a los estados un aumento temporal de 6.2% en el Porcentaje de Asistencia Médica Federal (FMAP) para asegurar la cobertura continua durante la Emergencia de Salud Pública (PHE) del COVID-19 de las personas que calificaron para Medicaid a partir del 18 de marzo de 2020.
- Bajo la FFCRA, los afiliados de Medicaid en Georgia han recibido cobertura continua durante la emergencia de salud pública federal (PHE).
- En diciembre de 2022, el gobierno federal aprobó una ley federal de gasto que separa el fin las condiciones de enrolamiento continuo de la FFCRA del fin de la PHE, lo que permitió a los estados retomar las verificaciones de elegibilidad para Medicaid a partir del 1 de abril de 2023.

Guía Federal

- La guía en [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov) ha evolucionado en cuanto a cómo los estados deben efectuar las redeterminaciones de Medicaid, abordar los desafíos laborales y tecnológicos, informar a los individuos que su cobertura podría terminar y ofrecer oportunidades para proporcionar más información o apelar una decisión.
- Redeterminación es el proceso que los estados, incluido Georgia, deben seguir para asegurarse de que los afiliados actuales de Medicaid aún sean elegibles para recibir cobertura. Comprende la recolección y verificación de información, incluyendo ingresos e información de contacto, así como otra información solicitada o documentos relacionados con la determinación de elegibilidad en base al caso de un afiliado.
- Si un afiliado de Medicaid aún es elegible, su cobertura será renovada. Las personas que ya no sean elegibles para Medicaid podrían calificar para otras opciones de cobertura.
- Los estados cuentan con 14 meses para realizar todas las redeterminaciones.

Redeterminación en Georgia

- El período de 14 meses para la redeterminación en Georgia comenzó el 1 de abril de 2023.
- El Departamento de Servicios Humanos de Georgia (DHS) y el Departamento de Salud Comunitaria de Georgia (DCH) reevaluarán de manera conjunta la elegibilidad para Medicaid de **alrededor de 2.7 millones** de individuos.
- Georgia debe completar todas las redeterminaciones, acciones de elegibilidad pendientes, desafiliaciones y apelaciones de Medicaid antes del 31 de mayo de 2024.

Plan para la Redeterminación de Medicaid

De acuerdo a la guía actual de la CMS, los estados deben adoptar una de las siguientes cuatro propuestas basadas en riesgo para las redeterminaciones Medicaid:

- Opción 1: Propuesta Basada en la Población – Prioriza los grupos de beneficiarios con mayor probabilidad de resultar elegibles
- Opción 2: Propuesta Basada en Tiempo o Antigüedad – Prioriza en base al tiempo en que la acción ha estado pendiente
- Opción 3: Propuesta Híbrida – Combina las propuestas basadas en la población y en el tiempo
- Opción 4: Propuesta Desarrollada por el Estado – Asegura que las acciones pendientes sean manejadas de manera adecuada para prevenir ceses inapropiados, mitigar la rotación y proveer transiciones sencillas hacia [healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)

Plan para la Redeterminación de Medicaid

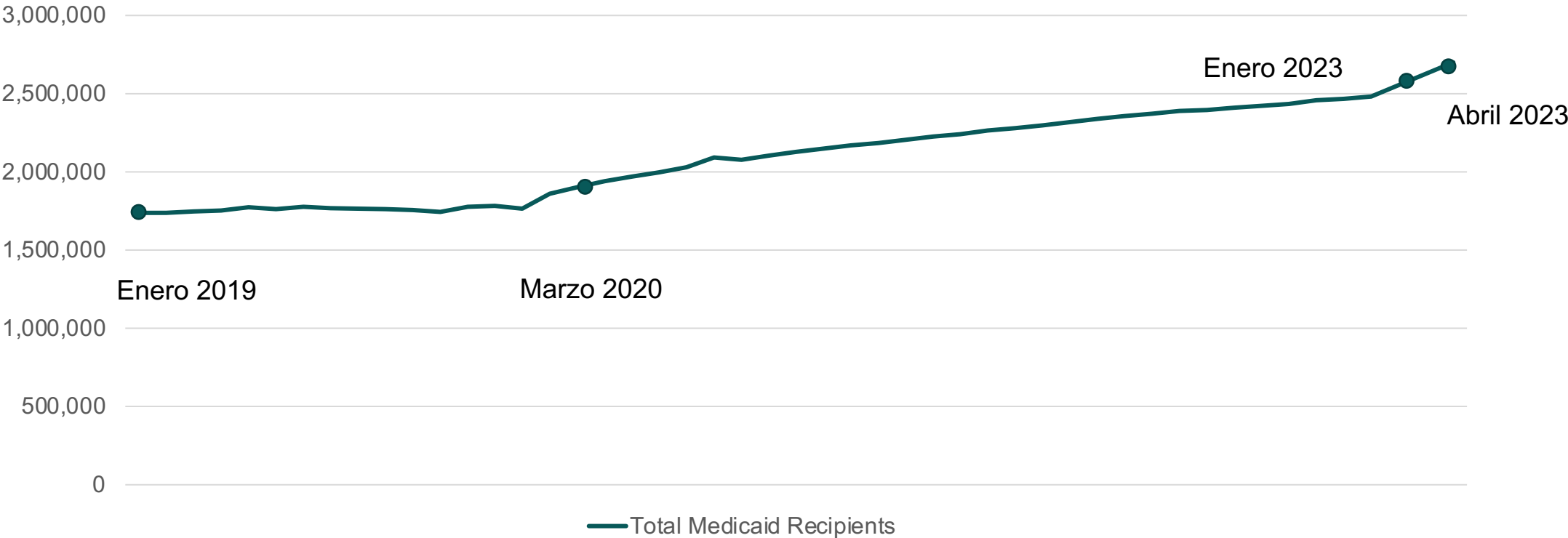
Georgia ha elegido la Opción #4: Propuesta Desarrollada por el Estado

La Propuesta de Georgia

- La propuesta desarrollada por el estado asegura que las acciones pendientes sean manejadas de manera adecuada para prevenir ceses inapropiados, mitigar la rotación y proveer transiciones sencillas hacia healthcare.gov

Plan para la Redeterminación de Medicaid

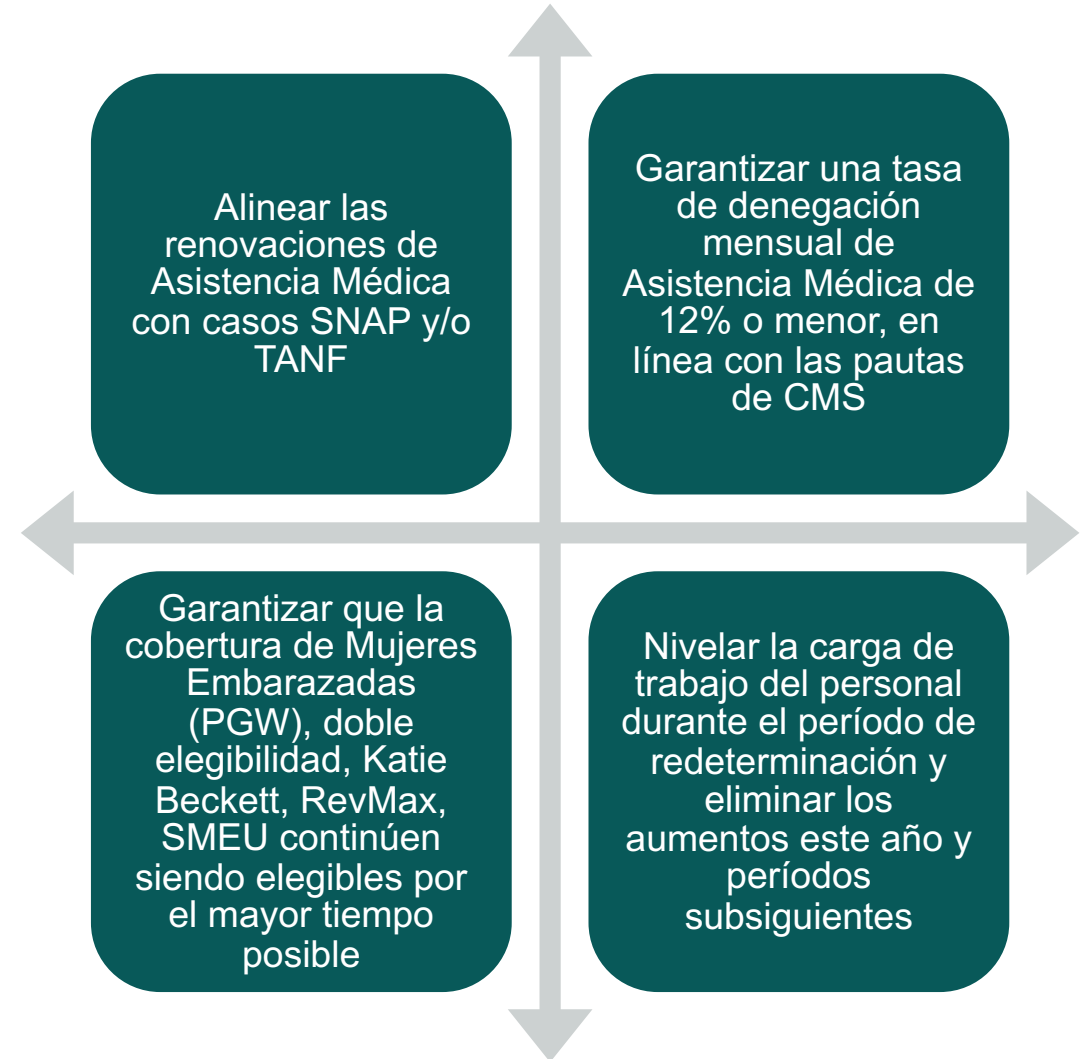
El cuadro a continuación muestra el total de miembros a Medicaid en Georgia de enero de 2019 abril de 2023. El total de miembros a Medicaid ha crecido sostenidamente desde el inicio de la PHE en marzo de 2020.



*La información de solicitudes de marzo de 2020 y anteriores son al cierre de 4/20/2020. A partir de abril de 2020, toda la información mensual de solicitudes es al cierre del último día del mes reportado.

Plan para la Redeterminación de Medicaid

- La propuesta de cese del Departamento de Servicios Humanos de Georgia (GDHS) escalona las redeterminaciones de Medicaid para una cobertura continua durante varios meses, hasta que todas las redeterminaciones concluyan, apuntando a cuatro objetivos.



Consideraciones Importantes

DHS está enfocado en cuatro áreas clave para estar preparados para demandas adicionales relacionadas con el período de redeterminación.



Mejorar la Tecnología

- Mejorar la tecnología e implementar mejoras en el sistema



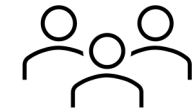
Crear Eficiencias

- Reducir las cargas de trabajo, incluyendo el aprovechamiento de la automatización robótica del procesamiento (RPA)



Expandir Recursos

- Aumentar el personal para hacer frente al incremento en la demanda relacionado con la redeterminación



Aumentar los Puntos de Contacto

- DHS abrió 158 oficinas en todo el estado este otoño para facilitar más interacciones en persona con los afiliados previo a redeterminación

*El proceso de redeterminación no garantiza la elegibilidad de ninguna persona para cobertura Medicaid u otra cobertura disponible.

Preparación para la Redeterminación de Medicaid

En la primavera de 2022, Georgia tomó medidas para prepararse estratégicamente para la redeterminación de Medicaid en medio de la evolución de las guías y plazos federales.

Primavera de 2022

- Lanzó la iniciativa “Go Paperless” para invitar a afiliados de Medicaid a optar por recibir notificaciones vía email y actualizar su cuenta Gateway: <https://gateway.ga.gov/access/>
- Planificó comunicaciones con miembros de Medicaid, incluyendo notas de prensa, mensajes de texto, llamadas automatizadas, publicaciones en redes sociales, etc.
- Contrató a una agencia de marketing para llevar a cabo una agresiva campaña a nivel estatal.
- Contrató a una Agencia de Cambio e Innovación para evaluar dificultades actuales y aprovechar mejores tecnológicas para lograr un flujo de trabajo más eficiente y una mayor facilidad de uso.

Preparación para la Redeterminación de Medicaid

Georgia continuó sus preparaciones durante el verano y otoño.

Verano y Otoño de 2022

- Implementó sesiones de capacitación para preparar al personal en el procesamiento de redeterminaciones, notificaciones y apelaciones de Medicaid.
- Ejecutó ferias de empleo y contrató nuevo personal para las redeterminaciones de Medicaid.
- Trabajó con la Oficina de Audiencias Administrativas del Estado con relación al volumen de apelaciones.
- Desarrolló una campaña de información a nivel estatal.
- Contrató a dos consultoras para amplificar el actual trabajo de RRPP y marketing para aprovechar asociaciones con la comunidad.

Preparación para la Redeterminación de Medicaid

- Durante el invierno, Georgia avanzó las preparaciones para la redeterminación de Medicaid, la cual comenzó el 1 de abril de 2023. El objetivo es minimizar el número de afiliados de Medicaid actuales que no actúen y vean sus beneficios de Medicaid cancelados sin contar con una cobertura de seguro de salud alternativa.

Invierno de 2022 – Primavera de 2023

- Se alentó a los afiliados de Medicaid a actualizar su información de contacto.
- Se informó a los afiliados de Medicaid actuales sobre lo que viene, así como de la manera de enviar la documentación necesaria para la redeterminación de sus beneficios de Medicaid después de una pausa de varios años en este proceso.
- “Armamos a los mensajeros”, por ejemplo, las otras audiencias que tienen acceso o se comunican con beneficiarios de Medicaid actuales y pueden ayudar a compartir información importante.

*Los planes están sujetos a cambios en base a las guías federales y estrategias estatales.

La Redeterminación de Medicaid

Mientras el período de redeterminación comenzaba, Georgia desplegó una nueva ronda publicitaria con nuevos mensajes para alentar a los afiliados de Medicaid a mantenerse informados y tomar control de su cobertura de salud.

Primavera de 2023 – Verano de 2024

- Organizamos sesiones informativas periódicas para los asociados para responder a sus preguntas y proveerles mensajes y materiales instructivos con el fin de transmitírselos a los afiliados con los que trabajan.
- Alentamos a los afiliados de Medicaid a actualizar su información de contacto
- Se informó a los afiliados de Medicaid actuales sobre lo que viene, así como de la manera de enviar la documentación necesaria para la redeterminación de sus beneficios de Medicaid después de una pausa de varios años en este proceso.

*Los planes están sujetos a cambios en base a las guías federales y estrategias estatales.

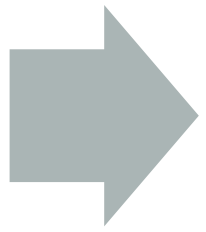
Estrategia de Comunicación

Las comunicaciones relacionadas con el cese de la cobertura continua de Medicaid ocurrirán en dos fases.

Fase 1:

Actualizar Información de Contacto

- La Fase 1 aprovechó el tiempo previo al inicio de las fechas límite de la redeterminación. La meta principal fue capturar la información de contacto actualizada de los afiliados para garantizar la notificación oportuna de la redeterminación.



Fase 2:

Redeterminación

- La Fase 2 comenzará el 1 de abril de 2023, cuando Georgia inicie la redeterminación de Medicaid. Los esfuerzos se centrarán en la educación y la orientación para que los miembros calificados puedan evitar las interrupciones en la cobertura.

Fase 1: Actualizar Información de Contacto

En la Fase 1, DHS se enfocó en aumentar el número de emails y de información de contacto actualizada y precisa de sus afiliados a Medicaid en anticipación a la redeterminación.

Mensaje Clave

Mantén el control de tu cobertura Medicaid. Por favor actualiza tu información de contacto para recibir noticias, recursos y asistencia.

Fase 1: Estrategia de Comunicación para Actualizar Información de Contacto

En la Fase 1, DHS aprovechó varios canales de comunicación para alcanzar a miembros de Medicaid en Georgia vía el personaje George el Durazno.

Marketing Digital

Encontramos los métodos de captura de información de contacto más rápidos y sencillos mediante una estrategia principalmente móvil

- Lanzamos el sitio web
- Desarrollamos redes sociales orgánicas "siempre activas"

Medios Pagados Tradicionales

Usamos medios tradicionales pagados para reforzar la urgencia y capturar información de contacto

- Activamos vallas publicitarias, anuncios en TV, radio, periódicos y sobres de efectivo

Medios Pagados Digitales

Aprovechamos medios digitales para apuntar a miembros estratégicamente con mensajes de campaña

- Anunciamos en Facebook/Instagram, Twitter, YouTube, Google AdWords, Google Display Network

Comunicaciones

Contactamos a socios para ayudar a difundir los mensajes de la campaña a los afiliados

- Desarrollamos un conjunto de herramientas para alcanzar a proveedores de salud y grupos de apoyo

Fase 2: Redeterminación

- Con el fin de procesar de manera fácil e imparcial a una población tan numerosa, el DHS ha adoptado un método específico para alinear las renovaciones, nivelar y extender los períodos de elegibilidad por el mayor tiempo posible, manteniendo a la vez un volumen de casos manejable para el personal del DHS.
- El DHS determinará grupos de afiliados y les notificará vía correo postal o email las instrucciones de lo que necesitan para redeterminar su elegibilidad para Medicaid.
- Este método de agrupación se llevará a cabo durante un período de 14 meses, desde unas semanas después del inicio de la redeterminación hasta que todos los afiliados de Medicaid hayan sido notificados de sus próximos pasos individuales.
- Al 17 de abril de 2023, los afiliados de Medicaid pueden consultar su fecha asignada de redeterminación en sus cuentas Gateway, la cual es la fecha de renovación o expiración de su cobertura Medicaid, dependiendo de su elegibilidad.

Fase 2: Redeterminación Estrategia de Comunicación

Los esfuerzos de marketing y comunicación de la Fase 2 se enfocan en la educación y recordación, usando muchos de los canales de distribución de la Fase 1.

Marketing Digital

“Cerrar el círculo” desde el contacto inicial con recordatorios reiterados automáticos vía SMS

- Actualización del sitio web con nuevos recursos
- Refresco constante de publicaciones orgánicas en redes sociales

Medios Pagados

Aprovechar el refresco creativo con el tema “la redeterminación ya está aquí” a través de canales de alta exposición para elevar la recordación

- Anuncios en vallas, radio, streaming de video/audio, MARTA, Google Search, etc.

Comunicaciones

Difundir materiales educativos multilingües en eventos locales para responder preguntas comunes y explicar el proceso

- Llegar a los afiliados vía notas de prensa, infografías, videos explicativos, eventos

Mensajeros

Involucrar a asociados para ayudar a difundir mensajes y materiales instructivos a los afiliados

- Curar materiales para proveedores de salud y grupos de influencia
- Organizar sesiones informativas periódicas para los asociados

Authorized Representatives

- Cualquier persona que ayude a un afiliado de Medicaid con sus beneficios Medicaid debe convertirse en un representante autorizado, incluidos proveedores, hospitales, parientes o amigos.
- **Para afiliados:** Para añadir un representante autorizado a su caso, haga clic en “Reportar Mis Cambios” o “Renovar” en Gateway y “Añadir un Representante Autorizado” para permitir que un pariente, amigo, representante o proveedor le preste ayuda continua con beneficios de Medicaid. El proceso solo debe completarse una vez.
- **Para terceros:** Para recibir aprobación oficial para ayudar legalmente a un afiliado de Medicaid, debe hacer que su ser querido lo añada como un representante autorizado en su cuenta Gateway. Luego, cree su propia cuenta Gateway por separado y responda “Sí” a la pregunta “¿Es Usted un Representante Autorizado?” para enlazar sus dos cuentas Gateway. Esta acción le permite prestar ayuda continua a un afiliado de Medicaid, incluyendo participar en revisiones de beneficios y recibir reportes y notificaciones.



Redetermination Timeline

2023

- 1 de abril de 2023: Georgia relanzará las verificaciones de elegibilidad para los 2.7 millones de afiliados de Medicaid y PeachCare for Kids®.
 - Comienza el período de 14 meses para que Georgia evalúe la elegibilidad de Medicaid.
- 17 de abril de 2023: Las fechas individuales de redeterminación de los afiliados fueron publicadas en Gateway.

2024

- 15 de marzo de 2024: Inicio del último grupo de redeterminaciones de Medicaid.
- 31 de mayo de 2024: Todas las redeterminaciones de Medicaid, acciones de elegibilidad pendientes, desafiliaciones y apelaciones deben ser completadas para aquellos bajo provisiones de cobertura continua.*

* Ver [Appendix B1, re: CMS SHO Letter, Option C](#)



Siempre Informado.
Siempre Cubierto.

Información de Contacto:

staycovered@dhs.ga.gov

or

dch.communications@dch.ga.gov