

DOCUMENTO DE CONCEPTOS

De Acuerdo con la Sección 1115 de la Ley del Seguro Social y
la Sección 1332 de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (según corresponda)

FECHA DEL DOCUMENTO DE CONCEPTOS: 27 de mayo de 2015

Estado de Michigan

Rick Snyder, Gobernador

Nick Lyon, Director
Michigan Department of Health and Human Services
201 Townsend Street
Lansing, MI 48913

I. Información general

De acuerdo con lo requerido por la ley estatal, el Michigan Department of Health and Human Services o Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (Departamento) busca la aprobación del gobierno federal a fin de modificar el programa de cobertura médica conocido como “Healthy Michigan Plan” (Plan de Salud de Michigan). La aprobación de esta solicitud permitiría al Estado de Michigan mantener la cobertura de aproximadamente 600,000 individuos actualmente inscritos en el programa.

La ley estatal, MCL 400.105d(20), ordena al Departamento buscar una exención que permitiría a los individuos que se encuentran entre el 100% y el 133% del nivel de pobreza federal y que hayan contado con la cobertura del Healthy Michigan Plan durante 48 meses acumulativos elegir una de las siguientes opciones: 1) adquirir un seguro privado a través del Mercado federal (con elegibilidad para créditos de impuestos sobre las primas y reducciones de costos compartidos), o 2) permanecer en el Healthy Michigan Plan con costos compartidos incrementados hasta en un 7% del ingreso (*ver* MCL 400.105d(20), incluido como Adjunto 1). Los cambios de costos compartidos asociados con la segunda opción incluyen un incremento en las contribuciones del inscrito en hasta un 3.5% del ingreso (con la oportunidad de reducir sus contribuciones al participar en actividades de conductas saludables). Aquellos individuos que no logren realizar una elección afirmativa permanecerán en el Healthy Michigan Plan y estarán sujetos a los requisitos propuestos en relación a los costos compartidos incrementados.

El Departamento cree que todos los conceptos descritos más arriba pueden ser logrados a través de la autoridad de manifestación de exención de la Sección 1115, de acuerdo con lo permitido por la Ley del Seguro Social. La Sección II de este documento describe un abordaje para la reforma de la exención de la Sección 1115 actual del Estado. Éste es el vehículo preferido por el Estado para la implementación de la siguiente fase del Healthy Michigan Plan concebido por la legislatura estatal. Sin embargo, la Sección III de este documento expone un camino alternativo conforme a las autoridades de la exención contenido en la Sección 1332 de la Ley de Cuidado de Salud Asequible, en caso de que el gobierno federal prefiriera utilizar dicha autoridad.

El Departamento espera poder trabajar con sus asociados federales en las agencias relevantes a través de este proceso, a fin de lograr los objetivos requeridos por la ley estatal y preservar la cobertura de todos los habitantes de Michigan que se vean afectados.

II. Solicitud de Reforma 1115

De acuerdo con los Términos y Condiciones Especiales que rigen el Healthy Michigan Plan, la siguiente es una descripción de la reforma propuesta por el Departamento en relación a la Manifestación de la Sección 1115 existente.

a. Elegibilidad e Inscripción

Para el sector de la población que permanezca en el Healthy Michigan Plan, el agente de inscripción del Estado continuará facilitando la inscripción en un plan de salud ya sea a través del proceso de asignación automática o asistiendo a los beneficiarios a medida que realizan sus elecciones. Se usarán todos los demás procesos de inscripción en planes de salud descritos en la exención §1915(b) aprobada por el Estado. Aquellos individuos que elijan la cobertura de cuidado médico por medio del Marketplace procederán a través de la inscripción de acuerdo con los procedimientos establecidos tanto por Marketplace como por el plan de salud aplicable.

b. Beneficios

Los beneficiarios cubiertos por el programa Medicaid bajo la reforma propuesta continuarán estando aptos para acceder a los servicios de acuerdo con el Plan Estatal de Medicaid. Aquellos Individuos que elijan su cobertura a través del Marketplace recibirán los beneficios de salud esenciales a través de sus planes de salud calificados (QHPs, según sus siglas en inglés).

c. Sistema de entrega

Michigan es un estado con un manejo maduro del cuidado y continuará utilizando los sistemas de entrega del cuidado existentes, a fin de proveer servicios a la población afectada por Medicaid de todo el estado. Los servicios cubiertos para la población de Medicaid serán provistos de acuerdo con las autoridades, otorgados bajo la exención §1915(b) aprobada por el Estado y cualquier otra exención(es) aplicable que sea relevante a la manifestación §1115 del Healthy Michigan Plan existente del Estado. Aquellos individuos que elijan su cobertura a través del Marketplace recibirán servicios de acuerdo con los requisitos y estándares de la Ley de Cuidado de Salud Asequible y de las leyes de seguros del estado, y de un modo consistente con la elección de sus planes.

d. Implementación

La ley estatal requiere la aprobación de la reforma propuesta antes del 31 de diciembre de 2015. El Departamento requiere que la fecha de implementación sea el 1 de abril de 2018, la primera fecha en que un individuo podrá alcanzar el evento desencadenante de una inscripción de 48 meses acumulativos.

e. Evaluación

El Departamento asegurará que su diseño de evaluación para la manifestación de la Sección 1115 actual esté actualizado a fin de reflejar los cambios aquí descritos. Específicamente, el Departamento evaluará cómo el incremento del costo compartido impacta la utilización, como también la elección de cobertura para el subgrupo de beneficiarios afectados por los cambios anteriores. También se incorporarán actualizaciones y adiciones en la estrategia de calidad del Estado, según corresponda, y se producirán informes de forma puntual y precisa a través del proceso de informe de exención de la Sección 1115 existente del Estado, de acuerdo con las directrices de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid.

f. Efectividad de los costos y neutralidad del presupuesto

El Departamento anticipa que no habrá incremento en los costos como resultado de los cambios propuestos más arriba; por lo tanto, se espera que la reforma cuente con un presupuesto neutral.

g. Autoridades respecto ay gastos y exenciones

El Departamento busca la exención de los siguientes requisitos de la Ley del Seguro Social:

- *Prontitud razonable §1902(a)(8)*

Hasta donde sea necesario, permitir a los individuos estar exentos de la elegibilidad de Medicaid y en vez de ello obtener su cobertura del seguro de salud a través del Marketplace. Específicamente, el Departamento busca eliminar el requisitos de “prontitud razonable” para aquellos individuos con 48 meses de inscripción acumulada e

ingresos superiores al 100% del nivel de pobreza federal que elijan inscribirse en la cobertura del Marketplace.

- *Costos compartidos (1902(a)(14) al incorporar §§1916 y 1916(A))*

Hasta donde sea necesario para permitir que el Estado imponga copagos y contribuciones en las cantidades aquí descritas.

- *Comparabilidad §1902(a)(17) o § 1902(a)(10)(B)*

Hasta donde sea necesario para variar las primas y topes de costos compartidos combinados, dependiendo de si un individuo se encuentra o no en sus primeros 48 meses de cobertura.

h. Proceso de Aviso Público

El Departamento planifica emitir una carta el 29 de mayo de 2015, notificando a los líderes tribales y directores de Salud sobre el plan para presentar la reforma de exención propuesta. Esta carta también notificará a los líderes tribales y directores de Salud que el Departamento brindará una conferencia telefónica el 26 de junio de 2015, a fin de tratar la solicitud de reforma de la exención y responder cualquier pregunta relacionada con la solicitud de reforma de la exención. El Departamento entregará una copia del aviso al gobierno federal luego de su emisión. El personal del Departamento también presentará este tema en la reunión trimestral del director tribal de Salud en julio de 2015.

Un aviso público adicional será publicado en periódicos selectos, a través del estado en junio de 2015. Todos los comentarios y temas que surjan a partir de este proceso serán resumidos en la solicitud de exención final.

III. **Solicitud de exención 1332**

En caso de que se determine que la autoridad de la Sección 1115 por sí sola no es suficiente para cumplir los requisitos de la ley del Estado, esta Sección describe una alternativa o un camino complementario (según corresponda), de acuerdo con los requisitos establecidos en 45 CFR §155.1300 *et seq.* y 31 CFR §33.

a. Requisitos legales que a eximir

El Departamento busca una exención de 26 USC §36B(c)(2)(B), que trata sobre la elegibilidad para los subsidios del Marketplace y el rol de la cobertura esencial mínima. La exención de esta disposición es requerida hasta donde sea necesario para permitir a los individuos identificados en MCL 400.105d(20) la elección de la cobertura del Marketplace en lugar de la cobertura de Healthy Michigan Plan, y ser elegibles para los créditos de impuestos sobre las primas y subsidios de costos compartidos.

b. Análisis regulatorio e información complementaria

Dado el estrecho alcance de la exención propuesta, el Departamento cree que habrá muy poco o ningún impacto sobre la accesibilidad y amplitud de la cobertura disponible en el Estado, y que cualquier transición de beneficiarios del Healthy Michigan Plan al Marketplace resultará en un número equivalente de individuos cubiertos sin un incremento sobre el déficit federal. El Departamento también espera muy poco o ningún impacto sobre los componentes de la Ley de Cuidado de Salud Asequible que no serán exentos al implementar los requisitos

aquí descritos. Además, dado el limitado número de individuos que podrían verse afectados por los diferentes cambios propuestos más arriba, se espera un impacto mínimo tanto sobre aquellos individuos que buscan los servicios fuera del estado (y aquellos otros estados mismos) como sobre las responsabilidades administrativas de los individuos, asegurados y empleadores.

Si se estima necesario, el Departamento compilará los materiales de solicitud necesarios, que podrán incluir análisis y certificaciones actuariales, datos, supuestos y objetivos de programas, a fin de apoyar la posición de que la cobertura provista bajo la exención propuesta será por lo menos abarcativa, accesible y comparable de acuerdo con lo provisto por la Ley de Cuidado de Salud Asequible. Si así se indica, el Departamento también examinará información demográfica y de cobertura médica en relación a poblaciones relevantes, y conducirá el análisis económico necesario para determinar el impacto de la exención sobre la cobertura de salud en el estado. El estado anticipa trabajar en colaboración con nuestros socios federales, a fin de asegurar que todos los análisis necesarios estén completos para asegurar una aprobación puntual.

c. Cronograma de Implementación

De acuerdo con la ley estatal, el Departamento solicita que la fecha de implementación sea el 1 de abril de 2018. Los individuos podrán pasar al Marketplace desde el Healthy Michigan Plan a partir de abril de 2018, y en forma continua de ahí en adelante a medida que reúnan los períodos de tiempo de inscripción acumulativa definidos en la ley estatal. El Departamento trabajará de forma diligente con sus socios federales y el Michigan Department of Insurance and Financial Services (Departamento de Seguros y Servicios Financieros de Michigan, DIFS) antes de la fecha de implementación del 1 de abril de 2018, a fin de asegurar una transición ininterrumpida para los beneficiarios.

El Departamento cuenta con experiencia significativa tanto en la implementación como en la administración de programas de exención y en la transición de poblaciones a través de coberturas y sistemas de entrega, y trabajará con sus socios federales, estatales, locales y privados para administrar la exención propuesta de acuerdo con los términos y condiciones aprobados.

Principalmente, el Estado requiere la aprobación de la exención propuesta antes del 31 de diciembre de 2015. Si la aprobación no se obtiene antes del 31 de diciembre de 2015, entonces la ley estatal prescribe el modo en el cual el Departamento debe concluir el “Healthy Michigan Plan”.

d. Información financiera

El Departamento espera que las disposiciones de la exención propuestas en esta Sección no incrementen el déficit federal. El Departamento también permanece comprometido con su rol de asistir al gobierno en su búsqueda de quienes contribuyen en la generación de pérdidas, fraude y abuso en programas de cuidado médico con apoyo federal, y continuará realizando dichos esfuerzos si la exención propuesta es aprobada. Si así se indica, el Departamento desarrollará un plan presupuestario a 10 años y reunirá información sobre los costos administrativos y de otra índole en relación a la exención propuesta, de acuerdo con los requisitos regulatorios.

e. Aviso y período de comentarios

El Departamento planifica emitir una carta el 29 de mayo de 2015, notificando a los líderes tribales y directores de Salud sobre el plan para presentar la exención propuesta. Esta carta también notificará a los líderes tribales y directores de Salud que el Departamento llevará a cabo una conferencia telefónica el 26 de junio de 2015, a fin de tratar la solicitud de la exención y responder cualquier pregunta relacionada con la solicitud de la exención. El Departamento brindará una copia del aviso al gobierno federal luego de su emisión. Todos los comentarios y cuestiones que surjan a través de este proceso serán resumidos en la solicitud de exención. El personal del Departamento también presentará este tema en la reunión trimestral del director tribal de Salud en julio de 2015.

Se publicarán avisos públicos adicionales en periódicos selectos en todo el estado en junio de 2015 y se llevarán a cabo dos audiencias públicas en junio y julio de 2015. Las partes interesadas podrán asistir a las audiencias en persona o a través de conferencia telefónica. El Departamento también se encuentra en el proceso de desarrollar un sitio Web dedicado a educar al público sobre la exención propuesta. Una copia del aviso público será publicada en el sitio Web cuando sea emitida. Los comentarios recibidos en relación a la exención también serán publicados en el sitio Web.

f. Adjuntos

1. Ley estatal MCL 400.105d(20) de acuerdo con los subrayado en la página 5 del adjunto