



Welcome to the Coverage
Ambassadors Webinar! We will begin
shortly.

¡Bienvenidos al Seminario Web de
Embajadores de la Cobertura!
Comenzaremos en breve.

Traducción y Subtítulos



Spanish Translation - Select three dots on the top right, Language and Speech, Language Interpretation, and select Spanish.

Traducción al español - Seleccione tres puntos en la parte superior a la derecha, Idioma y Habla, Interpretación de Idiomas, y seleccione Español.



Closed captioning - Select the three dots, Language and Speech, Turn on Live Captions.

Subtítulos – Seleccione los tres puntos, Idioma y Habla, active Subtítulos en Vivo.

Chat y Preguntas y Respuestas



Todos los participantes permanecerán silenciados durante la reunión.



Utilice el Chat solamente para comentarios o para informar problemas técnicos.



Utilice el botón de Preguntas y Respuestas para enviar preguntas. Daremos la palabra a los participantes que hayan enviado sus preguntas.



Cuando se le dé la palabra, encienda su cámara si puede hacerlo.

Anuncios

[Cambios en los Beneficios de Medi-Cal Se Posponen Hasta 2027](#)

[Boletín de Julio Sobre Eventos Comunitarios](#)

[Página Web de Embajadores de la Cobertura](#)

[Conviértase en Embajador de la Cobertura](#)

Contáctenos:

Correo electrónico: ambassadors@dhcs.ca.gov

Seminario Web de Embajadores de la Cobertura

Transición de los Miembros de Medi-Cal con Estatus Migratorio Insatisfactorio al Modelo de Pago por Servicio. Descripción General de MCED

Michael Freeman, Subdirector Adjunto, DHCS

Lo Que Cubriremos

1. Orientación Federal
2. ¿Qué es el Pago por Servicio?
3. ¿Quiénes Se Ven Afectados?
4. Lo Que Esto Significa Para Algunos Miembros de Medi-Cal
5. Lo Que No Cambiará
6. Pasos Que Está Tomando DHCS
7. Lo Que Esto Significa Para Los Planes y Los Proveedores
8. Cronograma de Cambios de Medi-Cal

Orientación Federal



Aproximadamente
2 millones de
miembros de
Medi-Cal se
verán afectados.

- » Este cambio es obligatorio conforme a las nuevas directrices federales emitidas por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, tal como se establece en la [Carta del Director Estatal de Medicaid](#).
- » El 1 de enero de 2027, se transferirá a los miembros de Medi-Cal con estatus migratorio insatisfactorio (UIS, por sus siglas en inglés) del cuidado médico administrado de Medi-Cal al modelo de pago por servicio.

¿Qué Es El Pago Por Servicio y Cómo Obtienen Los Miembros Atención Medica?



- » Los beneficios no son coordinados por un plan de salud; no hay un equipo de cuidado asignado ni un "centro médico habitual".
- » Los miembros deberán encontrar y verificar a los proveedores de Medi-Cal que actualmente estén aceptando nuevos pacientes.
- » Los miembros deberán llevar consigo su tarjeta de identificación de beneficiario de Medi-Cal, también conocida como "tarjeta BIC".

¿Quiénes Son Los Miembros De Medi-Cal Afectados Por Esta Directriz?

Poblaciones afectadas:

Miembros de Medi-Cal con estatus migratorio insatisfactorio:

- » Todos los inmigrantes indocumentados, incluyendo los niños y las personas embarazadas.
- » Personas no ciudadanas con residencia permanente legal (titulares de una tarjeta de inmigración) que hayan estado en los EE. UU. durante menos de cinco años.
- » Residentes permanentes bajo apariencia de legalidad (PRUCOL, por sus siglas en inglés), personas no ciudadanas que viven en los EE. UU. con el conocimiento y el permiso de las autoridades de inmigración (como aquellas con solicitudes de asilo o suspensión de la deportación pendientes) mientras esperan una resolución definitiva sobre su estatus.

Poblaciones no afectadas:

- » Ciudadanos estadounidenses.
- » Otros inmigrantes:
 - Personas no ciudadanas con residencia permanente legal (titulares de una tarjeta de inmigración) que hayan estado en los EE. UU. durante cinco (5) años o más.

Lo Que Esto Significa Para Los Miembros De Medi-Cal



Los miembros **no** perderán su cobertura.

La forma en que reciben cuidado de la salud está cambiando.

- » Los miembros que no se vean afectados continuarán recibiendo servicios médicos completos, principalmente a través de los planes de cuidado médico administrado de Medi-Cal.
- » Los miembros afectados pasarán automáticamente al modelo de pago por servicio de Medi-Cal a partir del 1 de enero de 2027.
- » Los miembros afectados perderán el acceso a algunos servicios que solo están disponibles a través del cuidado médico administrado, incluyendo los servicios de apoyo comunitario y la administración de cuidado mejorado.

Lo Que No Cambiará Para Los Miembros Con Estatus Migratorio Insatisfactorio

» Los miembros con cobertura completa de Medi-Cal mantendrán su cobertura médica, de salud mental y para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

» Los beneficios de farmacia se seguirán brindando a través de Medi-Cal Rx.

» Los servicios dentales se mantendrán para niños y mujeres embarazadas, jóvenes que estuvieron en cuidado de crianza temporal y los niños que se encuentran bajo cuidado de crianza temporal.

Pasos Que Está Tomando DHCS

- » DHCS se compromete a trabajar estrechamente con los miembros de Medi-Cal, los planes de cuidado médico administrado, los proveedores y los socios comunitarios para brindar apoyo a los miembros durante toda esta transición.
 - DHCS está redactando una Guía de Políticas de Transición de UIS, la cual tiene como fin ser una "guía integral" para ayudar a orientar a los MCP durante esta transición. La primera versión se publicará en julio y se actualizará periódicamente a medida que se finalicen las guías adicionales.
- » DHCS será responsable de enviar las notificaciones formales a los miembros.
- » DHCS ayudará a los miembros a comprender qué significa este cambio para su cuidado, asegurándose de que sepan cómo:
 - Continuar recibiendo servicios.
 - Encontrar proveedores de pago por servicio.

Lo Que Esto Significa Para Los Planes y Proveedores (1 de 2)

Planes de Cuidado Médico Administrado (MCP, por sus siglas en inglés)

- » Los MCP deberán preparar sus operaciones internas, como sus centros de atención telefónica para miembros y proveedores, para ayudar a quienes llaman a comprender este cambio y los recursos que están a su disposición.
- » Los MCP deberán apoyar la comunicación y las actividades de difusión dirigidas a los proveedores mediante publicaciones en el portal de proveedores y otros canales de comunicación dirigidos a los proveedores, según corresponda.
- » Los MCP deberán trabajar con DHCS para compartir datos que respalden las transiciones de la atención y ayuden a minimizar las interrupciones de la atención (especialmente para poblaciones especiales/vulnerables) en la medida de lo posible.
- » Los MCP deberán respaldar el acceso continuo a los proveedores mediante el uso de plantillas preliminares de comunicación de DHCS dirigidas a los proveedores de la red.

Lo Que Esto Significa Para Los Planes y Proveedores (2 de 2)

Proveedores

- » Los proveedores que no utilicen habitualmente los sistemas de facturación de pago por servicio deberán familiarizarse de nuevo con los pasos de facturación de este tipo y actualizar los sistemas de su consultorio.
- » Los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC, por sus siglas en inglés) pasarán a la facturación de pago por servicio para el cuidado de la salud y comenzarán a utilizar el Sistema de Información de Administración de Medicaid Dental de California (CD-MMIS, por sus siglas en inglés) para las reclamaciones dentales.
- » En las zonas con menos proveedores de pago por servicio, las clínicas de pago por servicio existentes pueden experimentar un aumento en las solicitudes de citas a medida que los miembros realicen la transición.
- » Las empresas de transporte comenzarán a facturar a estos miembros a través del sistema de facturación de pago por servicio.

Cambios En Medi-Cal Que Afectan a La Población Con Estatus Migratorio Insatisfactorio

1 de enero de 2026

Congelación de inscripciones: No se permiten nuevas inscripciones en Medi-Cal de cobertura completa para ciertos adultos de UIS (de 19 a 64 años).

1 de octubre de 2026

Reclasificación del estatus migratorio federal.

1 de julio de 2027

- » Primas mensuales: Algunos adultos deben pagar una prima para mantener la cobertura completa.
- » Transición de personas no ciudadanas elegibles que están aquí legalmente (debido a cambios en el estatus federal) a Medi-Cal de alcance restringido.

1 de julio de 2026

Beneficios dentales: La cobertura dental completa finaliza para los adultos de UIS y solo se cubre la atención dental de emergencia.

1 de enero de 2027

- » **Entra en efecto la transición de UIS a pago por servicio (FFS).**
- » Requisitos de trabajo: Ciertos adultos deben reportar 80 horas mensuales de trabajo, estudios o voluntariado, o unos ingresos de \$580/mes.
- » Renovaciones cada 6 meses.

Descripción General de la Capacitación de Capacitadores

Va Tyndall, Especialista en Programas de Salud, DHCS

Cronograma

30 de julio

¡Estamos aquí!

24 de septiembre

Renovaciones
Semestrales

1 de enero

¡Día de
implementación!

**JULIO DE
2026**

**AGTO DE
2026**

**SEPT DE
2026**

**OCT DE
2026**

**NOV DE
2026**

**DIC DE
2026**

**ENE DE
2027**

27 de agosto

Capacitación de
Capacitadores.

19 de noviembre

Regla Sobre el Trabajo y la
Participación Comunitaria

Capacitación de Capacitadores

27 de agosto de 2026

Capacitación de capacitadores

- » Temas:
 - » Renovaciones semestrales.
 - » Reglas sobre el trabajo y la participación comunitaria.
 - » Cobertura retroactiva reducida de Medi-Cal.
 - » Definición modificada de persona no ciudadana elegible que está aquí legalmente.
- » Propósito: Proporcionar a los socios comunitarios la información necesaria para informar y preparar a los miembros para los próximos cambios como parte de la H.R. 1 con el fin de evitar la pérdida de cobertura.

24 de septiembre de 2026

19 de noviembre de 2026

Renovaciones Semestrales

27 de agosto de 2026

24 de septiembre
de 2026

19 de noviembre
de 2026

Renovaciones Semestrales:

- » Identificación de las personas sujetas a renovaciones semestrales.
- » Personas que permanecerán en un ciclo de renovación de 12 meses.
- » Cuándo se producirá la transición para los miembros actuales.
- » Propósito: Proporcionar a los socios comunitarios una mayor comprensión de esta nueva regla y de cómo afecta a los miembros nuevos y existentes.

Regla Sobre El Trabajo y La Participación Comunitaria

27 de agosto de 2026

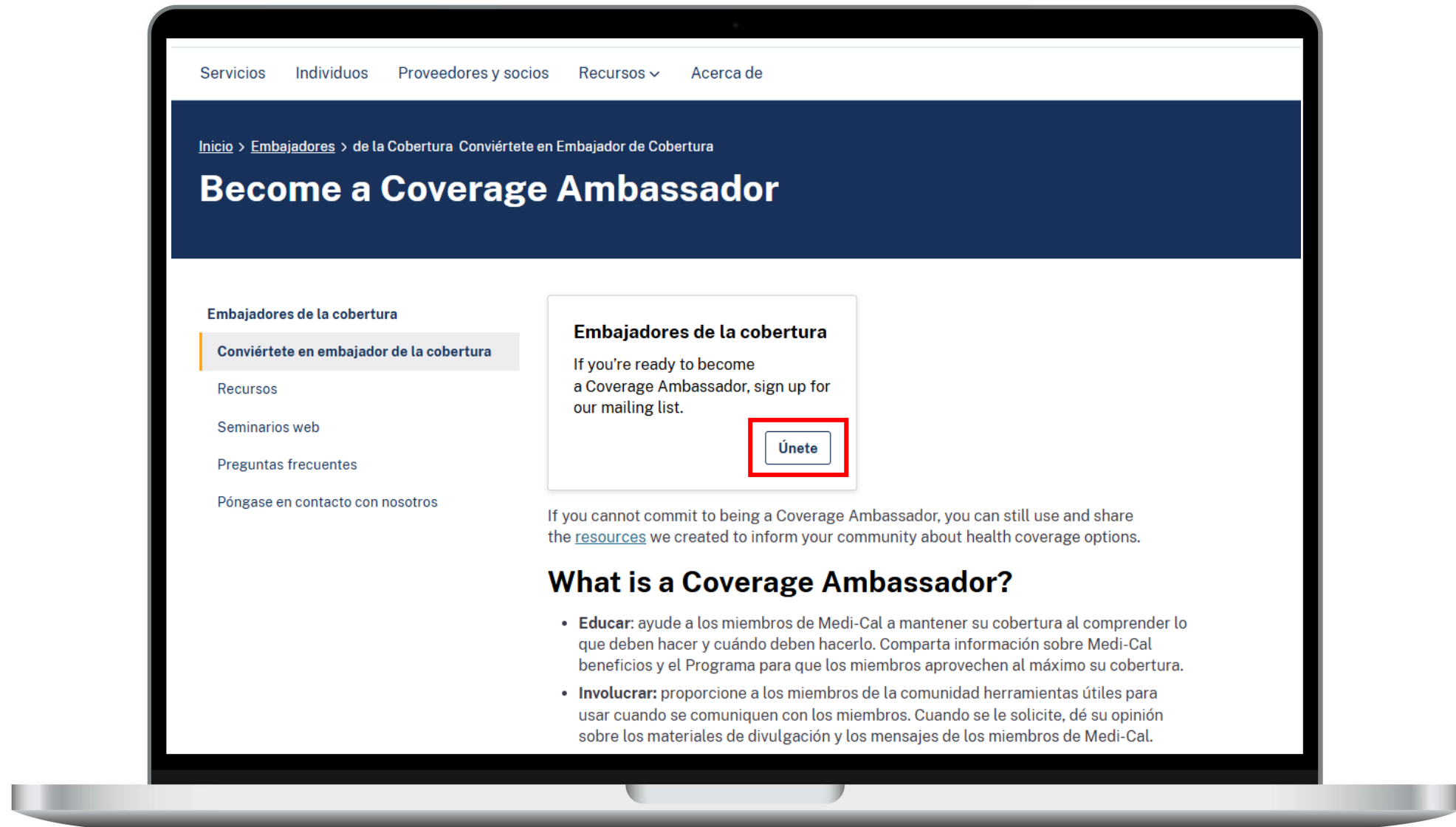
24 de septiembre de 2026

19 de noviembre de 2026

Regla Sobre el Trabajo y la Participación Comunitaria (WCER, por sus siglas en inglés)

- » Identificación de las personas afectadas.
- » Personas que podrían quedar exentas de la WCER.
- » Frecuencia de las evaluaciones de la WCER.
- » Cómo cumplir con los requisitos de la WCER.
- » Propósito: Proporcionar a los socios comunitarios orientación sobre a quién afecta esta regla, quiénes pueden estar exentos, cómo cumplirla y las consecuencias del incumplimiento.

Conviértase En Embajador De La Cobertura



Recursos



- » Cambios en Medi-Cal - [Lo Que Los Miembros Necesitan Saber](#).
- » Programa de Embajadores de la Cobertura.
- » Cartas Circulares a Todos los Directores de Bienestar Público de los Condados (ACWDL) 25-30 y 25-31.





Tómese Un Momento Para
Responder Nuestra Encuesta
En Vivo.

Fechas De Los Seminarios Web Para Embajadores De La Cobertura de 2026



- » 27 de agosto de 2026
- » 24 de septiembre de 2026
- » 19 de noviembre de 2026