

Consejos para reunion virtual



» Use una computadora o teléfono para conectarse al audio.



» Silencie su micrófono cuando no esté hablando.



» Se anima a los miembros a encender sus cámaras.



» Para preguntas o comentarios generales, escriba a MMAC@dhcs.ca.gov.

Comité de asesoría de miembros de Medi-Cal

miércoles, 4 de marzo, 2026

Agenda

5:30 – 5:40	Bienvenida
5:40 – 5:50	Palabras de la Directora
5:50 – 7:00	Presentación del Equipo de DHCS: Plan de Comunicaciones para los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria
7:00 – 7:25	Platica en Grupo/Comentarios de los Miembros
7:25 – 7:30	Palabras de Clausura y Siguientes Pasos

Bienvenida

Justicia del lenguaje

- » Hablará una sola persona a la vez.
- » Hablar despacio y con claridad.
- » Evitar uso de abreviaturas.
- » Hacer una pausa (si es necesario) cuando los moderadores de la reunión se lo pidan.
- » Levantar la mano si no está entendiendo la presentación
- » Durante la junta haga sus preguntas o de sus comentarios por medio del chat.

Acuerdos comunitarios

- » Habla sobre el problema, no de la persona: no culpes a nadie.
- » **Déjate intrigar por las diferencias que escuches.**
- » Deja tu ego y tus títulos en la puerta.
- » Pide lo que necesites para sentirte bien aquí.
- » Apoyarnos mutuamente y aprender juntos.
- » Céntrate en la tarea; nada de conversaciones paralelas.
- » Lo que pasa aquí, se queda aquí. Lo que se aprende aquí, sale de aquí.
- » **Identifica los asuntos pendientes y los acuerdos al final de la reunión.**
- » **Identifica las acciones que se derivan de las decisiones.**
- » **Acepta un espacio honesto, valiente y amable.**
- » Elige la colaboración.
- » **Todos participan y nadie domina.**
- » Reconoce y respeta los diferentes puntos de vista, opiniones y experiencias.
- » **Practica escuchar atentamente. No interrumpas ni des nada por sentado; pide aclaraciones.**
- » No hay «preguntas estúpidas». Todos tenemos diferentes niveles de comprensión y diferentes perspectivas.
- » Di tu verdad, sin culpar ni juzgar.

» [Guía de compromiso y participación](#)

Conflicto de Interés

- » ¿Qué es un conflicto de interés?
Cuando hay un interés personal, profesional o financiero que impide participar de forma imparcial.
- » Si tiene un conflicto de interés, se le dará espacio para declararlo.

Palabras de la Directora

Plan de Comunicaciones para los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria

Yingjia Huang, Deputy Director, Elegibilidad y Beneficios, y
Krissi Khokhobashvili, Deputy Director, Oficina de Comunicaciones

Repaso General

1. Recordatorio sobre qué miembros de Medi-Cal deberán cumplir con los *Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria* y cuáles son esos requisitos.
2. Presentación del plan de comunicaciones que apoyará a los miembros de Medi-Cal a medida que aprenden sobre este nuevo requisito.
3. Escuchar los comentarios sobre el plan de comunicaciones en los grupos pequeños.

¿Quién Deberá Cumplir los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria?

- » Adultos de bajos ingresos (19-64 años) sin hijos o sin discapacidades.
 - Por ejemplo, una persona que gane menos de \$21,597 deberá cumplir con el nuevo requisito.
- » Aproximadamente 4.6 millones de más de 14 millones de miembros de Medi-Cal.
 - De los 4.6 millones, aproximadamente 3 millones podrían quedar exentos basado en los datos de agosto de 2025.

% FPL		100%	138%	DHCS monthly 138%
Household Size	1	\$15,650	\$21,597	\$1,801
	2	\$21,150	\$29,187	\$2,433
	3	\$26,650	\$36,777	\$3,065
	4	\$32,150	\$44,367	\$3,699
	5	\$37,650	\$51,957	\$4,331
	6	\$43,150	\$59,547	\$4,963
	7	\$48,650	\$67,137	\$5,596
	8	\$54,150	\$74,727	\$6,228
	add'l, add	\$5,500	\$7,590	\$634



Medi-Cal for Adults

Exenciones Obligatorias para los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria

1. Inscrito en uno de los siguientes grupos de Medi-Cal:
 - Embarazada o hasta 12 meses posparto.
 - Jóvenes en cuidado de crianza y jóvenes que estuvieron en cuidado de crianza menores de 26 años.
 - Personas mayores, ciegas o con alguna discapacidad (incluyendo a personas que reciben Ingreso de Seguridad Suplementario).
 - Niños menores de 19 años.
2. Nativos Americanos/Nativos de Alaska
3. Padres/tutores/cuidadores de un niño/a dependiente de 13 años o menos.
4. Padres/tutores/cuidadores de una persona con una discapacidad.
5. Veteranos discapacitados.
6. Encarcelado o recientemente liberado de un centro penitenciario en los últimos 90 días.
7. Con derecho a la Parte A de Medi-Cal o estar inscrito en la Parte B.
8. Cumplir con los requisitos de trabajo para la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (CalWORKs) o el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (CalFresh).
9. Participar en programas de tratamientos de drogas/alcohol.
10. Medicamente frágil, según el estatuto.

Requisitos de Participación de Trabajo y Comunitario: Descripción General del Proceso

1

A partir de enero de 2027, cuando presente su solicitud* o durante el periodo de renovación, DHCS verificara automáticamente si tiene una exención o necesita cumplir con los requisitos de trabajo y participación comunitaria.

*Se agregarán preguntas a CalHEERS, BenefitsCal, y la solicitud en papel y los paquetes de renovación amarillos.

2

¿Cómo se hará esto?

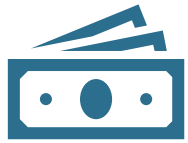
- » DHCS utilizará datos disponibles y fuentes nuevas para confirmar las actividades de trabajo y las exenciones: la información de programas como CalFresh, CalWORKs, Asistencia General/Ayuda, y los datos de ingreso en CalSAWS ayudarán con estas renovaciones cuando presente su solicitud o renovación.

3

Si DHCS no puede confirmar automáticamente sus requisitos de exención, trabajo o participación comunitaria, le solicitaran una verificación en papel.

- » Tendrá 30 días para demostrar que cumple con los requisitos de trabajo y de servicio comunitario, o que cuenta con una exención.

¿Qué Actividades Cuentan Para Cumplir los Requisitos?



Ingreso Mensual

Al menos 80 veces el salario mínimo federal por hora (\$580) o un empleo de 80 horas/mes



Servicio Comunitario

80 horas/mes (trabajo de temporada, promedio de los últimos 6 meses)



Programa Educativo

Inscrito al menos medio tiempo (2-3 clases o 6-8 créditos cada semestre)



Programa de Trabajo

80 horas/mes

Nota: La ley permite exenciones obligatorias y por dificultades económicas a corto plazo. Estas exenciones deben revisarse cada seis meses.

Renovaciones de Seis Meses

Los miembros de Medi-Cal tendrán su elegibilidad verificada cada seis meses

» **A QUIEN APLICA:**

- Adultos de bajos ingresos (19-64 años) sin hijos o sin discapacidades.

» **IMPORTANTE SABER:**

- El incumplimiento podría causar la pérdida de cobertura.

» **¿QUIÉN CONTINUARÁ CON LAS RENOVACIONES ANUALES?**

- Miembros en un programa de Medi-Cal que **no** estén incluidos en el grupo de nuevos adultos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.
- Personas **embarazadas o en postparto**.
- Miembros **Nativos de Alaska o Nativos Americanos**.
- **Jóvenes en hogares de crianza o los que estuvieron en hogares de crianza cuando cumplieron 18 años** entre 0–26 años (según lo designado por el condado).

Repaso del Plan de Comunicaciones

- » Metas Principales
- » Estrategias de alcance y comunicación
- » Fases para la comunicación con miembros de Medi-Cal
 - Fase I: Conciencia y Preparación
 - Fase II: Apoyo and Acción

Metas Principales

- » **Automatizar para Proteger la Cobertura:** Utilizar los datos que ya tenemos, para verificar si alguien cumple con los requisitos de cobertura. De esta manera, los miembros no tendrán que realizar trámites adicionales para demostrar que cumplen con los requisitos.
- » **Facilitar la Experiencia de Renovación.** Mantenga las formas simples y asegúrese de que los pasos de renovación de seis meses sean claros y fácil.
- » **Comparta Información Temprano:** Informe a los miembros de Medi-Cal sobres los cambios con anticipación para que puedan planear.
 - Como ejemplo, estamos mandando mensajes de texto a los miembros.

Estrategias de Alcance y Comunicación

- » **Compartir mensajes claros:** Preparar materiales fáciles de entender y culturalmente relevantes para que los miembros, familias y cuidadores confíen en la información y sepan qué hacer. Traduzca los materiales a los 19 idiomas de Medi-Cal.
- » **Trabajar con Personas de Confianza:** Formar equipos con grupos locales y Embajadores de la Cobertura de DHCS que puedan ayudar a las personas a obtener o mantener su Medi-Cal.
- » **Capacitar a los trabajadores que están al frente y compartir herramientas:** Enseñar a los trabajadores de elegibilidad del condado, Embajadores de la Cobertura del DHCS, navegadores, planes de salud, consultorios médicos, clínicas, trabajadores de salud comunitarios y socios comunitarios cómo ayudar a los miembros de Medi-Cal, brindarles apoyo continuo y compartir herramientas que incluyan información para los miembros.

Linea de Tiempo de Implementación

2026				2027			
Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4

Fase 1: Conciencia y Preparación

- » Comparta información clara y con anticipación para que los miembros estén al tanto sobre los cambios.
- » Actualice la página web de DHCS con materiales fácil de leer.
- » Comparta folletos, publicaciones en redes sociales y mensajes de texto.
- » Los navegadores de las clínicas y los socios locales utilizarán estas herramientas para compartir el mensaje y enseñar a los miembros que pasos seguir para mantener su cobertura de Medi-Cal.

Fase 2: Apoyo y Acción

- » DHCS ayudará a los miembros a tomar medidas para mantener su Medi-Cal.
- » Esto significa responder a avisos y completar paquetes de renovación.
- » DHCS enviará recordatorios y brindará apoyo adicional mediante alcance directo.
- » Los socios recibirán herramientas con información para compartir con los miembros.

1 de enero de 2027:

Los requisitos de trabajo entran en efecto.

Q1: enero– febrero **Q2:** abril–junio **Q3:** julio–septiembre **Q4:** octubre–diciembre

¿Preguntas de Aclaración?



Instrucciones, grupos pequeños



Recordatorios

Incluye:

- » Facilitador, tomador de notas y reportero.
- » Miembros de MMAC.
- » Personal de DHCS.

- » Este es un tiempo para entrar más profundo en el tema de conversación.
- » Tendrá la oportunidad de hacer preguntas y compartir lo que usted considere que no se está cubriendo.

Antes de irnos a los grupos pequeños



Ejemplo de la experiencia del miembro: los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria durante la Renovación (1 of 3)

La experiencia del miembro

Christopher es un miembro que sera impactado por los nuevos Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria durante la renovación.

Fecha de Renovación: Julio 2027

» **Julio 2026 Christopher recibira un mensaje para prepararlo:** From Medi-Cal: Empezando en el 2027, algunos adultos deben trabajar, hacer voluntariado, o estudiar para manterner su Medi-Cal. Usted podria ser afectado. Aprenda mas: [Cambios en Medi-Cal 2026-2028](#)

» **Septiembre 2026 – Notificacion por correo**

Christopher recibira una notificacion de DHCS informandole del nuevo requisito.

» **Enero 2027 seribira el Segundo mensaje de texto para prepararlo:** *De Medi-Cal: Tiene seis meses para su renovacion de Medi-Cal. Algunos adultos deben cumplir con el requisite de trabajo o voluntariado. Mire si esto le aplica a usted:* [Cambios en Medi-Cal 2026-2028](#)

Abril 2027 – Verficacion electronica

DHCS tratara de hacer la renovacion electronica para Christopher basado en la informacion disponible en el systema.

DHCS verifica

DHCS no verifica

Ejemplo de la experiencia del miembro: los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria durante la Renovación (2 of 3)

La experiencia del miembro

DHCS verifica

DHCS no verifica

DHCS verifica cumplimiento o exención electrónicamente.

Christopher es renovado para cobertura.

- » El Condado le mandará una Notificación de Acción a Christopher diciendo que ha sido renovado por los siguientes seis meses.
- » Hasta ahorita, no se necesita ninguna acción del miembro.

Ejemplo de la experiencia del miembro: los Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria durante la Renovación (3 of 3)

La experiencia del miembro

DHCS no puede verificar, exencion electronicamente.

Mayo 2027 – Christopher recibe un Paquete Amarillo de Renovacion pidiendole verificacion en papel.

Junio–Agosto 2027 – Christopher tiene 3 meses para renovar la cobertura de Medi-Cal:

- 1. Entrega en Paquete** – Christopher manda los fomularios completados.
- 2. DHCS Revisa** – La documentacion es evaluada.

DHCS verifica

Resultado:

- » **Aprovado** – la cobertura se renueva de Julio–Diciembre 2027; notificacion se manda.
- » **Los requisitos no se cumplieron** – Notificacion de no cumplimiento; tiene 30 dias para cumplir el requisito de trabajo o participacion comunitaria.
- » **No cumple** – Al no cumplir con los requisitos dentro de los 30 dias la cobertura termina.

DHCS no verifica

Preguntas

- » ¿Cuándo quieren recibir información? (mensualmente, cada tres meses, anualmente, conforme los cambios están por venir)
- » ¿Cómo le gustaría recibir información? (por ejemplo, folleto, texto, correo electrónico, anuncio público, medios sociales, parada del camion (promoción fuera de su casa), radio, persona en su comunidad)
- » ¿Quién considera que es la mejor persona para llevar información? ¿A quién usted confía?
- » ¿Qué es lo que quiere saber?
 - ¿Quiere saber mas sobre la exención?
 - ¿Quiere saber sobre oportunidades de voluntariado/participación en la comunidad?

Platica en grupo/ Comentarios de los miembros

Palabras de clausura y siguientes pasos

Mantengase involucrado

Los miembros pueden saber más visitando la pagina de web [Lo que los miembros de Medi-Cal deben saber.](#)

Próximas Fechas de Reuniones

MMAC:

- » Miércoles, 3 del junio de 2026, de 5:30 - 7:30 p.m.
- » Virtual a través de Teams

Medi-Cal Voices and Vision Council:

- » Miércoles, 18 de marzo del 2026, de 5:30 - 7:30 p.m.
- » Virtual a través de Teams
- » Abierta al publico

2026 Comité de Asesoría de Miembros de Medi-Cal Fechas de las Reuniones



- » Septiembre 16, 2026
- » Diciembre 2, 2026

¡Gracias!



Apéndice

» Carta del Director de Bienestar de Todo el Condado (ACWDL) 25-30: Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria Para el Nuevo Grupo de Adultos.

- *Nota: Esto es una guía preliminar de DHCS que está sujeta a cambios a medida que evoluciona la guía federal.*

Periodos de Verificación

A partir de enero de 2027, bajo la ley H.R. 1, las personas que soliciten o renueven su cobertura deben cumplir con los requisitos de trabajo y/o participación comunitaria al momento de la solicitud o renovación.

- 1. En el momento de la solicitud:** las personas deben cumplir con los requisitos de trabajo y/o participación comunitaria **en el mes anterior de presentar su solicitud, o**
- 2. En el momento de la renovación:** las personas deben cumplir con los requisitos de trabajo y/o participación comunitaria ***al menos uno de los meses desde su última renovación.***

Midiendo el impacto

DHCS estará monitoreando métricas clave para evaluar el impacto de la implementación de H.R. 1, incluyendo:

- » El número de personas sujetas a la obligación de reportar trabajo.
- » El número de personas que cumplan con la obligación de reportar.
- » El número de personas que pierden su cobertura debido a cancelaciones de afiliación por procedimientos.
- » Estas métricas servirán de base para la evaluación continua y guiarán los ajustes para minimizar los impactos negativos.

Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria: Exenciones Obligatorias

La Ley H.R. 1 establece que las personas que cumplen con los siguientes criterios **no necesitan demostrar el cumplimiento de las actividades calificadas para los requisitos de trabajo.**

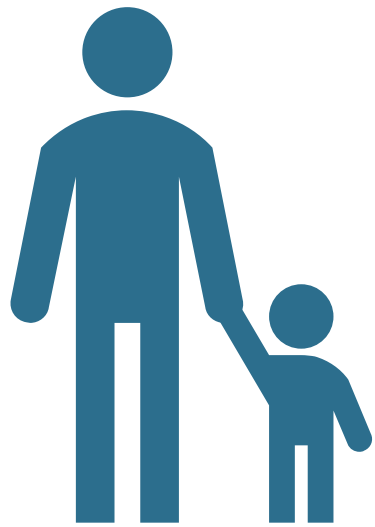
Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria: Exenciones Obligatorias (1 de 3)

Exenciones Obligatorias



- » Inscrito en uno de los siguientes grupos de elegibilidad de Medi-Cal:
 - Embarazada o hasta 12 meses después del parto.
 - Jóvenes en cuidado de crianza.
 - Jóvenes que estuvieron en cuidado de crianza menores de 26 años, que estuvieron en cuidado de crianza cuando cumplieron 18 años.
 - Personas mayores, ciegas, o discapacitadas (incluyendo las personas que reciben Ingresos de Seguridad Suplementario (SSI)).
 - Niños menores de 19 años.
- » Indios Americanos/Nativos de Alaska.

Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria: Exenciones Obligatorias (2 de 3)



Exenciones Obligatorias

- » Padres/tutores/cuidadores de un niño/a dependiente de 13 años o menos.
- » Padres/tutores/cuidadores de una persona con discapacidad.
- » Veteranos con una calificación de discapacidad total.
- » Encarcelado/a o recientemente liberado/a de un centro penitenciario dentro de los últimos 90 días.
- » Tiene derecho a la Parte A de Medicare o está inscrito/a en la Parte B.

Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria: Exenciones Obligatorias (3 de 3)



Exenciones Obligatorias

- » Cumplir con los requisitos de trabajo del Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) (CalWORKs) o los requisitos de trabajo del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) (CalFresh).
- » Participar en programas de tratamiento de drogas y alcohol.
- » Medicamente frágil, según el estatuto, que incluye a personas con 1) trastorno por uso de sustancias (SUD); (2) trastorno mental incapacitante; (3) discapacidad física, intelectual o del desarrollo que afecte significativamente su capacidad para realizar una o más actividades de la vida diaria; (4) condición médica grave o compleja; (5) que son ciegas o discapacitadas (como se define en la sección 1614 de la Ley del Seguro Social)).

Requisitos de Trabajo y Participación Comunitaria: Exenciones Temporales Opcionales

DHCS implementara exenciones opcionales por dificultades económicas a corto plazo y las aplicara automáticamente, según corresponda, a los miembros y solicitantes en la mayor medida posible. Las exenciones por dificultades económicas a corto plazo incluyen:

- » **Declaración de Emergencia:** Vivir en un condado afectado por una emergencia o desastre declarado a nivel federal.
- » **Desempleo:** Vivir en un condado o jurisdicción local (aun no definido por CMS) con una alta tasa de desempleo (en o por encima de menor de 8% o 150% de la tasa nacional de desempleo, que era 4.2% desde julio de 2025). Aquellos inscritos en aproximadamente 22 condados (incluyendo los condados de Alpine, Colusa, Fresno, Glenn, Imperial, Kern, Kings, Madera, Merced, Sutter, y Tulare) podrían calificar para esta extensión (aproximadamente el 15.6% de los inscritos en la expansión de Medicaid en California).¹
- » **Atención Hospitalaria:** Recibir atención hospitalaria para pacientes internados, servicios de un centro de enfermería, servicios en un centro de cuidados intermedios para personas con discapacidades intelectuales, atención psiquiátrica para pacientes internados u otros servicios de agudeza similar (incluyendo la atención ambulatoria relacionada) determinados por el Secretario de HHS de EE. UU.*
- » **Viajes para Recibir Atención:** Viajar durante un período prolongado para acceder a atención médicamente necesaria para una condición médica grave o compleja que no está disponible en la comunidad de la persona o sus dependientes.*

1. KFF, [*Una Mirada al Impacto Potencial de la Exención por Dificultades Económicas por Desempleo Elevado en los Requisitos Laborales de Medicaid*](#), 2025. *La exención solo está disponible si la solicita específicamente la persona.

Pasos de Verificación (1 de 3)

1 **Evaluar si la persona cumple con una exención basándose en su elegibilidad para una categoría de elegibilidad de no expansión o en función de otra información de elegibilidad.**
*(*Nota: Todos los datos a continuación reflejan los números de inscripción de Medi-Cal de agosto de 2025.)*

Identificar la Expansión de Medicaid para Adultos/Nuevo Grupo de Adultos Personas de 19 a 64 años.	~4,633,636 Personas
Identificar las exenciones de los grupos de elegibilidad: Personas excluidas identificadas por el código de ayuda en función de su categoría de elegibilidad , incluyendo: niños menores de 19 años; padres y otros familiares cuidadores; personas mayores, ciegas o discapacitadas que no cumplen con los requisitos para non-Modified Adjusted Gross Income (MAGI); personas embarazadas y en postparto; jóvenes en hogares de crianza y jóvenes que anteriormente estuvieron en hogares de crianza menores de 26 años; personas que reciben SSI; y reclusos.	Ya excluidas según el código de ayuda
Identificar a las personas que pueden codificarse como excluidas según su grupo de elegibilidad más una modificación del sistema: Excluye a personas, incluyendo padres, tutores o cuidadores de niños dependientes de 13 años o menos; y a personas recientemente liberadas de prisión en los últimos 90 días.	~619,711 Personas
Identifique a las personas que pueden codificarse como excluidas según la información proporcionada en el formulario de solicitud/renovación: Excluye a personas, incluyendo AI/AN; y a personas con derecho a o inscritos en Parte A o Parte B de Medicare.	~14,385 Personas

Pasos de Verificación (2 de 3)

2 Evaluar si la persona cumple con una exención por dificultades que puedan verificarse electrónicamente.

Determinar las personas que cumplen con los requisitos para una exención por dificultades a corto plazo:

Excluye a las personas que viven en un condado afectado por una emergencia o desastre declarado a nivel federal; y a las personas que viven en un condado con una alta tasa de desempleo.

~373,389
Personas

3 Identifique a las personas que cumplen con las exenciones utilizando fuentes de datos o intercambio de información entre sistemas.

Determine si las personas cumplen con otros criterios de exención utilizando nuevas fuentes de datos o informes. Verifique que las personas:

- » Cumplir con los requisitos de trabajo de TANF;
- » Tiene un miembro del hogar que recibe SNAP o cumple con una exención de SNAP que este alineada con una exención de Medicaid;
- » Son padres o tutores de una persona discapacitada;
- » Son veteranos con una discapacidad calificada como total por Asuntos de Veteranos (VA);
- » Son médicamente frágiles; o
- » Están inscritos al menos medio tiempo en un programa educativo.

Por
Determinar
Personas

Pasos de Verificación (3 de 3)

4 Realizar verificación de datos para identificar el cumplimiento de las actividades calificadas en función de los ingresos y/o las horas.

Verificar que las personas cumplan con las actividades que califican en términos de ingresos/horas de trabajo: Verifica a las personas que tienen un ingreso de al menos \$580/mes; que tienen un ingreso mensual promedio de \$580/mes; y que trabajan 80 horas/mes.

~672,831 Personas

~1,842,155 personas determinadas como excluidas o que cumplen con los requisitos de ingreso a través de una fuente automatizada (Pasos 1 a 4)

5 Solicitar información al consumidor para verificar el cumplimiento de actividades calificadas o una exención.

Personas que no pueden verificar el cumplimiento de las actividades calificadas ni recibir una exención utilizando las fuentes mencionadas anteriormente.

Puede variar según la persona.

~2,791,481 Personas que no pudieron determinarse como excluidas o que cumplan con los requisitos de ingresos a través de una fuente de datos automatizada. automatizada.

~1,395,741 Se asume que el 50% de 2,791,481 se dará de baja debido a la falta de devolución de las verificaciones/cumplimiento.