CONSIDERACIÓN #2 DE LOS PARTICIPANTES

MANDATO DE LA EXONERACIÓN PARA ADULTOS

DESCRIPCIÓN DE LA CONSIDERACIÓN:
La mayoría de los estados exigen que los adultos que califican para una exoneración de Medicaid deben usar esta fuente de fondos federales para recibir los servicios. Esto permite a los estados a maximizar sus recursos porque pueden recuperar alrededor del 50% del costo de estos servicios del gobierno federal, permitiéndolos así servir a más personas. Esto implica que cualquier adulto que llega a ser elegible para Medicaid por haber cumplido los requisitos de niveles de ***ingresos y activos***, tienen que establecer y mantener su elegibilidad a fin de poder recibir la mayoría de los servicios que ofrecen los estados. Ingresos quiere decir dinero obtenido como fruto del empleo y por Activos quieren decir la propiedad y el dinero en el banco.

PRÁCTICA ACTUAL DEL DMR:
Actualmente, el DMR aconseja a los solicitantes de servicios que se hagan elegibles para recibir el Medicaid, pero no es un requisito que deben cumplir para recibir los servicios de DMR. Hay un pequeño número de adultos que reciben una gran variedad de apoyos de DMR, si estos adultos reducen su nivel de ingresos, ellos podrían llegar a ser elegibles para Medicaid. El estado está pagando el 100% del costo de servicios para estos individuos porque no califican para recibir Medicaid, así que el gobierno federal no reembolsa al estado la mitad del costo de sus servicios. A fin de crear un sistema que sea más equitativo y justo posible, el DMR está trabajando con estos adultos para ayudarlos a reducir el nivel de sus activos para que puedan llegar a ser elegibles para Medicaid lo más rápido que sea posible y de esa manera la tesorería del estado pueda recibir esos fondos federales.

LO QUE PROPONE EL DMR:
Al igual de lo que se está haciendo en la mayoría de los estados, el DMR está estableciendo un "mandato para la exoneración" para que el estado pueda recibir más dinero federal. La legislatura ha indicado que el DMR asegure la máxima cantidad de financiación federal para así poder administrar sus recursos eficazmente. Para la mayoría de los servicios que provee el DMR, se establecerá una política que requiere que los adultos se inscriban en el programa de Exoneración de Medicaid para que Massachusetts pueda recibir el reembolso federal para esos servicios. Esto quiere decir que cualquier adulto que puede llegar a ser elegible a recibir Medicaid tiene que establecer y mantener su elegibilidad de Medicaid a fin de que el DMR lo pueda inscribir en la exoneración y compartir el costo de sus servicios con los fondos federales. Para las personas adultas que solicitan los servicios por primera vez, el Equipo de Admisión y Elegibilidad iniciará el proceso de solicitud para Medicaid a través del Portal de Acceso Virtual del estado. Para los adultos que tienen activos mayores del nivel permitido por Medicaid tienen que reducir inmediatamente sus activos al nivel permitido y llegar a ser elegible para Medicaid para así poder continuar recibiendo sus servicios.

ASUNTOS CRÍTICOS PARA CONSIDERAR:

- Cuando un nuevo solicitante para servicios de DMR tiene demasiados activos para ser elegible para Medicaid, el DMR le ayudará para reducir esos activos de manera que pueda satisfacer los requisitos de elegibilidad de Medicaid.
- Para aquellos individuos con activos en exceso, es posible que el DMR les exija que usen esos activos para contribuir al costo de sus servicios –como una manera de reducir sus activos- y así llegar a ser elegibles para Medicaid.