



Análisis de Opción Colorado, conforme § 10-16-1310, C.R.S.

Resumen Ejecutivo

16 de enero del 2026

R. Vincent Pohl, Alli Steiner, Monica Lazaro Davadi, Kara Nester, Leah Faunce,
Monica Farid y Becca Gordon

Presentado ante:

Colorado Division of Insurance
1560 Broadway, Suite 850
Denver, CO 80202
A la atención de: Sara Bencic

Presentado por:

Mathematica
1100 First Street, NE, 12.º piso
Washington, DC 20002-4221
Teléfono: (202) 484-9220
Fax: (202) 863-1763

Resumen Ejecutivo

La Opción Colorado les exige a las compañías aseguradoras que ofrezcan planes de seguro médico estandarizados en el mercado individual y empleadores de pequeñas empresas con el objetivo de que la cobertura sea más asequible, fácil de entender y culturalmente sensible. Esto se logra mediante la estandarización de los beneficios (cobertura incluida para más servicios de alto valor con deducible de \$0), establece requisitos de reducción de las primas (PRR, por sus siglas en inglés) que ejercen presión a sobre los costos sanitarios subyacentes y establece expectativas para que las redes de proveedores sean sensibles a las diferencias culturales.

Este análisis, exigido por 10-16-1304(5), C.R.S., abarca los años 2023 y 2024 (los dos primeros años de Opción Colorado) y sintetiza evidencia en tres áreas: (1) diseño y aplicación de políticas; (2) tendencias de inscripción y experiencias de los consumidores; y (3) asequibilidad, incluidas las primas y los gastos de bolsillo (lo que pagan los consumidores cuando utilizan la asistencia sanitaria). Las conclusiones se basan en la documentación presentada por los planes y en los datos de inscripción y primas del Mercado; la base de datos de reclamaciones de todos los pagadores de Colorado; y entrevistas y grupos de discusión con consumidores, corredores y asistentes, aseguradoras, hospitales, proveedores y socios estatales.

Qué abarca este análisis

Mathematica examinó el impacto de la Opción Colorado en (1) la inscripción en planes de salud en los mercados de seguros médicos individual y de pequeños empleadores, (2) la asequibilidad de los seguros médicos (incluidas las primas y el gasto total de bolsillo en atención médica) en los mercados individuales y empleadores de pequeñas empresas, y (3) la equidad en salud. De manera específica, este análisis se basó en los siguientes componentes:

- **Información cualitativa.** Entrevistas y grupos focales con consumidores, corredores y asistentes, aseguradoras, hospitales, proveedores y funcionarios estatales para comprender las experiencias con el programa de Opción Colorado.
- **Datos del mercado y de las solicitudes.** Disponibilidad, precios y diseños de los planes para entender cómo se posicionan los planes de Opción Colorado frente a otras ofertas.

Opción Colorado: de un vistazo

- **Objetivo.** Reducir costos, simplificar las opciones y promover la equidad sanitaria en los mercados individuales y de empleadores de pequeñas empresas.
- **Cómo funciona.** Diseños de planes estandarizados con copagos y cobertura desde el primer dólar para servicios de alto valor; responsabilidad en la reducción de las tarifas de las primas con un respaldo de audiencia pública para mantener los precios razonables; expectativas y requisitos de presentación de informes sobre redes culturalmente receptivas.
- **A quiénes sirve.** Personas y familias que compran dentro y fuera del Mercado; pequeños empleadores de pequeñas empresas y sus empleados.
- **Cómo se mide el éxito.** Primas competitivas, gastos de bolsillo más bajo, comparaciones de planes más fáciles y mejor acceso y experiencia para las comunidades que históricamente han sido insuficientemente atendidas por la cobertura comercial.

- **Reclamaciones de la base de datos de reclamaciones de todos los pagadores.** Gastos de bolsillo y uso de los servicios que los planes estandarizados de Opción Colorado cubren a \$0 antes del deducible (por ejemplo, atención primaria y preventiva, atención de salud conductual y atención prenatal y posparto).
- **Triangulación y síntesis.** Triangulación de hallazgos entre enfoques cuantitativos y cualitativos para evitar atribuir en exceso a un solo factor.

Resultados clave

El análisis de Opción Colorado generó los siguientes resultados clave:

- **Precios competitivos.** En muchas áreas de calificación y niveles metálicos, los planes de Opción Colorado tenían un precio igual o más bajo al de los planes comparables que no pertenecían a Opción Colorado, lo que ayudó a los consumidores a ahorrar en las primas mensuales.
- **Menores gastos de bolsillo.** Los afiliados a planes de Opción Colorado gastaron menos de su bolsillo durante el año, en promedio, en conformidad con los diseños estandarizados de los planes de Opción Colorado, que priorizan los copagos en lugar de los coseguros y ofrecen cobertura desde el primer dólar para los servicios de alto valor.
- **Opciones más sencillas, beneficios más claros.** Los planes estandarizados facilitaron la comprensión al consumidor de los beneficios que obtienen de sus planes, lo que pagarán de su bolsillo y la comparación entre planes, especialmente en el caso de los servicios en común. Los corredores y los asistentes comunitarios siguen siendo guías fundamentales.
- **La implementación está funcionando según lo previsto.** Las negociaciones entre las aseguradoras y los proveedores, respaldadas por un proceso de audiencia pública, ayudó a orientar los precios subyacentes hacia los objetivos de las primas.
- **Existen expectativas establecidas de redes culturalmente sensibles.** Hay necesidades continuas de capacitar a los proveedores y recopilar datos demográficos opcionales sobre ellos.
- **El mercado de empleadores de pequeñas empresas es un área de oportunidad.** El nivel de conocimiento es más bajo y los productos varían. Los empleadores y los corredores expresaron la necesidad de tener opciones de diseño como cuentas de ahorro para la salud (HSA, por sus siglas en inglés).
- **Desafíos persistentes con la previsibilidad de los costos.** Los consumidores reportaron incertidumbre sobre los servicios sujetos a coseguro (en particular, las pruebas de laboratorio) y cuándo se requiere autorización previa, lo que refleja preocupaciones comunes en todos los tipos de seguros comerciales.

Lo que experimentaron los habitantes de Colorado

Los consumidores valoraron la cobertura del primer dólar de Opción Colorado para la atención de servicios de alto valor y los copagos, lo que ayudó a muchas personas a obtener los servicios necesarios sin temor a facturas elevadas e inesperadas. Al comparar los planes, la mayoría de los consumidores dieron prioridad a tres cosas: que sus médicos estuvieran dentro de la red, la prima mensual y cuánto pagarían cuando utilizaran la atención médica. Las etiquetas claras del mercado y la habilidad de poder

filtrar por planes estandarizados mejoraron la visibilidad. Los corredores y los asistentes comunitarios redujeron la confusión y ayudaron a los consumidores a elegir planes con confianza. Algunos empleadores de pequeñas empresas consideraron que la Opción Colorado era una buena opción, especialmente cuando la previsibilidad y beneficios fáciles de entender eran prioridades fundamentales, pero otros desconocían los planes de la Opción Colorado.

Resultados por área

Implementación de la Opción Colorado

Establecimiento de Opción Colorado implicó la participación de una amplia gama de partes interesadas y requirió ciclos repetidos de elaboración de normas, orientación y comunicación entre la División de Seguros (DOI, por sus siglas en inglés), las aseguradoras, los hospitales, los proveedores, Connect for Health Colorado, los defensores de los consumidores y los corredores. El programa se sustenta de tres palancas de diseño: planes estandarizados (planes de Opción Colorado), negociaciones de precios impulsadas por el PRR con un respaldo de audiencia pública y redes de proveedores culturalmente sensibles. La DOI diseñó planes estandarizados con la participación de las partes interesadas para priorizar la cobertura de \$0, atención primaria y preventiva antes del deducible, la atención de la salud conductual, los suministros para diabéticos y los servicios prenatales y posparto. La DOI y las partes interesadas se reunieron anualmente para cumplir con las normas federales de diseño de planes y mejorar la claridad. El proceso de reducción de las primas y las audiencias públicas fomentaron soluciones negociadas, de modo que no fue necesario recurrir a procedimientos formales. Las redes culturalmente sensibles establecieron expectativas de acceso lingüístico, capacitación de proveedores, proveedores comunitarios esenciales y recopilación de datos demográficos para mejorar la confianza entre los consumidores y los proveedores.

Inscripción

En el mercado individual, inscripción en Opción Colorado aumentó año tras año gracias a una etiquetación más clara de los planes, la participación de los corredores y la concienciación de los consumidores sobre las prestaciones desde el primer dólar. Los planes Opción Colorado se ofrecieron por primera vez en los mercados individuales y de empleadores de pequeñas empresas en el año del plan 2023. Al final del período de inscripción abierta del año del plan 2025, un récord de 132 791 personas se había inscrito en los planes de Opción Colorado a través de Connect for Health Colorado. La inscripción en Opción Colorado representó el 47 % de todas las selecciones de 2025 durante la inscripción abierta, un aumento respecto del 34 % en el año del plan 2024 y del 13 % en el año del plan 2023.

Claridad en los nombres de planes, los logotipos y los filtros de los planes Opción Colorado en el mercado, materiales de mercadeo probados por los consumidores y los corredores/asistentes equipados con explicaciones sencillas sobre los servicios de \$0 y los copagos típicos ayudaron a los consumidores a identificar los planes Opción Colorado. Los patrones de inscripción variaron según el condado y el nivel metálicos, con un gran interés en los planes Plata y Oro en muchas zonas. En el mercado de empleadores de pequeñas empresas, la aceptación fue más modesta, lo que refleja un menor conocimiento, preocupaciones sobre la adecuación del producto y la importancia de las opciones compatibles con HSA para la salud y la opción de planes con deducibles altos para algunos empleadores.

Asequibilidad

La asequibilidad mejoró para muchos habitantes de Colorado tanto en el momento de la compra del plan (primas mensuales) como cuando utilizaron la atención médica (gastos de bolsillo). Los planes Opción Colorado tenían precios competitivos en comparación con planes similares que no eran parte de Opción Colorado, especialmente en los niveles de metal Bronce y Plata. **Los afiliados a planes de Opción Colorado de promedio pagaron un 15 % menos de su bolsillo**, en consonancia con los diseños de los planes que sustituyen el coseguro por copagos y cubren servicios clave antes de alcanzar el deducible. El uso de servicios \$0 entre los afiliados de Opción Colorado aumentó en áreas específicas como la atención prenatal y posparto.

Equidad en la salud

Opción Colorado integra la equidad en el diseño y la implementación del plan. La cobertura desde el primer dólar para servicios de alto valor busca reducir las barreras financieras en las áreas donde las disparidades son mayores. Las expectativas de las redes culturalmente sensibles - acceso al idioma, proveedores comunitarios esenciales y la capacitación de proveedores - están diseñadas para mejorar la confianza entre los afiliados y sus proveedores.

Limitaciones

Los resultados reflejan tanto el programa como el entorno más amplio. Los estudios observacionales— incluso con grupos de comparación cuidadosos y ajustes de tendencias—no pueden captar todos los factores. El período estudiado coincide con el periodo de la reversión de Medicaid (Medicaid Unwinding, por sus siglas en inglés) causada por la emergencia de salud pública por COVID-19, los cambios pospandémicos en la utilización y la dinámica del mercado que también afectan a las primas y los gastos de bolsillo. Debido a la limitación de los datos, este análisis no pudo desagregar todos los resultados por raza y etnia.

Mathematica Inc.

Nuestros empleados-propietarios trabajan en todo el país y en todo el mundo. Encuéntrémos en mathematica.org y edi-global.com.



Mathematica, Progress Together y el logotipo «spotlight M» son marcas registradas de Mathematica Inc.