

Por José A. Delgado Robles



Velázquez sostuvo que en gran medida la crisis a que se enfrenta Puerto Rico en el cuidado de salud se debe al tratamiento dispar que tiene en el acceso a fondos de Medicaid. (GFR Media)

Washington - Con el apoyo de sus colegas boricuas y otros legisladores, la congresista demócrata **Nydia Velázquez** presentó hoy legislación que permitiría asignar \$15,100 millones a Puerto Rico en fondos del programa Medicaid, para los próximos cinco años, y así evitar un precipicio fiscal en el sistema de salud puertorriqueño que amenaza con dejar sin servicios médicos a cerca de 600,000 personas.

La legislación - que se presentó en momentos en que el Comité de Energía y Comercio de la Cámara baja se vincula con la amenaza a que se enfrenta el sistema de salud de la isla -, provee además un proceso de transición de 10 años para aumentar la aportación del gobierno federal de 55% a 83% en el costo de servicios financiados con fondos de **Medicaid**.

Para el uso de los cerca de \$3,000 millones anuales que asigna la legislación para los años fiscales federales de 2020 a 2024, el gobierno de Puerto Rico deberá aportar el 17% del costo del servicio

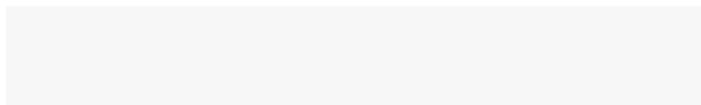
médico financiado por el programa Medicaid.

En estos momentos, en que a Puerto Rico se le impone un tope de alrededor de \$380 millones en las asignaciones permanentes de Medicaid, el gobierno federal aporta el 55% del costo del servicio y el gobierno de la isla el otro 45%.

Para poder mantener una aportación federal de 83% en los servicios de Medicaid, Puerto Rico debe demostrar que ha aumentado los pagos a hospitales, a los médicos, que cubre en su plan los medicamentos contra la hepatitis C, y las primas de la parte B para los que son elegibles tanto a Medicaid como al programa Medicare Advantage.

En la medida en que Puerto Rico no demuestre que ha cumplido con los requisitos que impone la legislación, se le reduce en un 5% la aportación federal. La legislación obliga al gobernador de Puerto Rico a presentarle al Departamento de Salud federal un plan sobre cómo cumplirá con los mandatos del proyecto.

A partir del año fiscal 2024, el proyecto de ley permite un período de transición de 10 años, al final de los cuales Puerto Rico recibe el mismo tratamiento financiero y la aportación federal – conocida por sus siglas en inglés, FMAP -, que los programas de Medicaid en los estados.



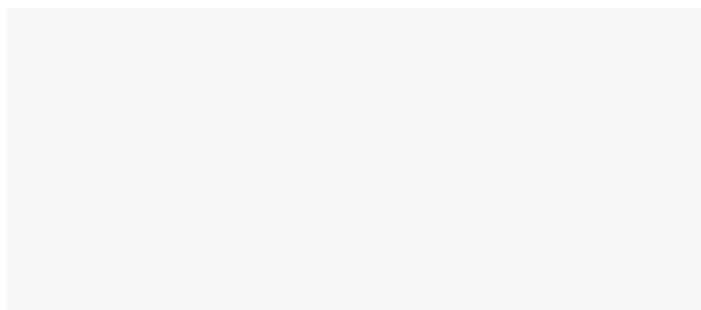
Al anunciar su proyecto de ley - el cual reseñó en su edición de hoy **El Nuevo Día** y que tiene el visto bueno del liderato demócrata de la Cámara baja-, la congresista Velázquez sostuvo que en gran medida la crisis a que se enfrenta Puerto Rico en el cuidado de salud se debe al tratamiento dispar que tiene en el acceso a fondos de Medicaid.

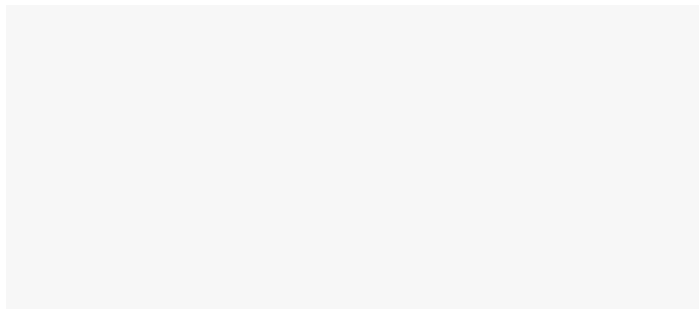
“Aunque la isla es una de las partes más pobres de los Estados Unidos, recibe una cantidad significativamente menor en fondos federales para parear el gasto de Puerto Rico en servicios de Medicaid. Como resultado, la isla se está quedando sin dinero para satisfacer las necesidades de salud de estos ciudadanos estadounidenses y los profesionales de la medicina salen en masa de la isla al continente”, indicó la congresista Velázquez.

El proyecto de ley tiene el coauspicio de la comisionada residente en Washington, Jenniffer González, y de los demócratas boricuas Alexandria Ocasio Cortez (Nueva York), Darren Soto (Florida), Jose Serrano (Nueva York).

La legislación también es coauspiciada por el presidente del Comité de Recursos Naturales de la Cámara baja, el demócrata Raúl Grijalva (Arizona), y los demócratas Adriano Espaillat (Nueva York) y Jesús “Chuy” García (Illinois).

“Darle acceso igual que los estados a los reembolsos de Medicaid es simplemente lo correcto”, indicó Soto.





Grijalva recordó que el gobierno del presidente Barack Obama propuso encaminar a Puerto Rico hacia la paridad en Medicaid.

“El programa Medicaid en Puerto Rico, como está ahora por ley, es insostenible y trata a los estadounidenses en Puerto Rico como ciudadanos de segunda clase”, indicó la comisionada residente en Washington, Jenniffer González.

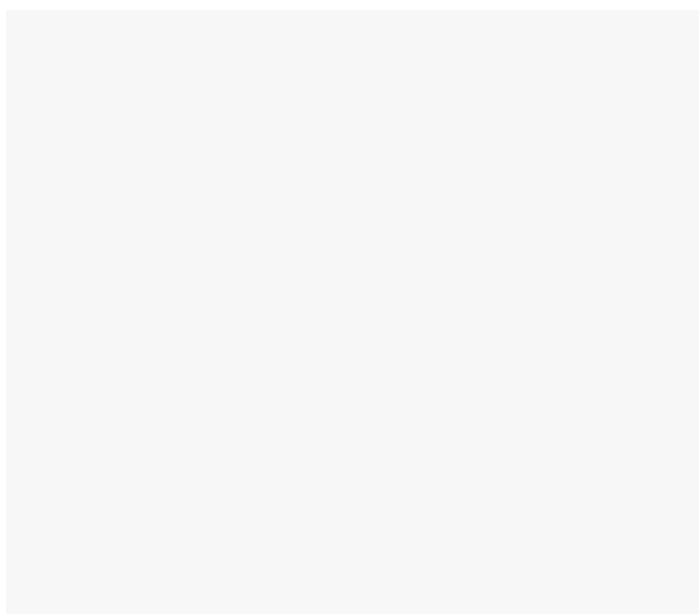
La legislación contiene el nivel de asignaciones para los próximos cinco años que había solicitado el gobernador Ricardo Rosselló Nevares.

“Esta legislación atiende nuestras necesidades inmediatas para establecer y proveer una transición a Puerto Rico del fallido programa de asignaciones en bloque a una fórmula estable, como los estados, que impulsa a Puerto Rico hacia la igualdad en este programa federal crítico de cuidado médico”, sostuvo Rosselló Nevares.

En momentos en que se presentaba la legislación, el Comité de Energía y Comercio de la Cámara baja celebraba una audiencia para discutir el precipicio fiscal de los sistemas de salud de los territorios, incluido Puerto Rico, debido a la falta de fondos de Medicaid.

“El precipicio fiscal de Medicaid al que se enfrenta Puerto Rico es una emergencia que se tiene que atender con urgencia”, indicó la directora ejecutiva de la Administración de Seguros de Salud (ASES), Ángela Ávila, quien proyecta un déficit fiscal de \$1,200 millones anuales en el plan de salud del gobierno de Puerto Rico a partir del abril de 2020.

Ávila ha advertido que eso puede quitarle los servicios de salud a cerca de 600,000 personas, o cerca de la mitad de los beneficiarios del plan Vital.



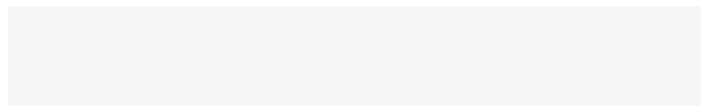
En el caso de Puerto Rico, los \$4,800 millones en fondos de emergencia de Medicaid que el Congreso otorgó tras el paso del huracán María se agotan o no pueden utilizarse a partir del 1 de octubre. Mientras, para fines de año, el gobierno de Puerto Rico se quedará sin el sobrante de fondos, unos \$586 millones, que asignó la ley conocida como Obamacare.

Bajo una ley permanente, **Puerto Rico recibe alrededor de \$380 millones anuales en fondos de Medicaid.**

Aunque no declararon en la audiencia, el presidente ejecutivo de la Asociación de Hospitales, Jaime Plá, y el presidente de la Cámara de Comercio, Kenneth Rivera Robles, presentaron ponencias por escrito ante el Comité de Energía y Comercio.

“El Congreso se ha enfrentado continuamente a este asunto del precipicio de Medicaid. Con remover el tope en las asignaciones se eliminará la necesidad del Congreso de volver una y otra vez a este asunto”, indicó Plá. Rivera Robles, por su parte, sostuvo que “no hay duda de que el cuidado médico es un servicio esencial y los puertorriqueños se merecen trato equitativo”.

Entre los ponentes de la audiencia estuvo la directora ejecutiva de la Comisión de Pago y Acceso a Medicaid y Plan de Salud para Niños (MACPAC, por sus siglas en inglés), Anne Schwartz, que respaldó, en un informe al Congreso, hacer cambios a la estructura de financiamiento para Puerto Rico del programa Medicaid, con un llamamiento a resolver, a largo plazo, el precipicio fiscal al que se enfrenta el sistema de salud puertorriqueño.



De acuerdo a MACPAC, Puerto Rico va a tener un déficit fiscal de \$1,010 millones de dólares en el año fiscal federal 2020, que empieza en octubre, al agotarse los fondos no permanentes que se han asignado en los últimos años.

Pero, los estimados de MACPAC – una agenda creada por el Congreso para asesorarle sobre los asuntos relacionados a Medicaid y el Plan de Salud para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés) son que para el año fiscal federal 2021, el déficit alcanzará los \$1,490 millones. “Si el Congreso no asigna más fondos de Medicaid, Puerto Rico tendrá que reducir los gastos, recortando beneficios, el número de personas registradas o haciendo ambas cosas”, indica el informe de MACPAC, publicado este mes.