



INFÓRMESE BIEN: LA REFORMA DE SALUD Y MEDICARE

MARZO 2010

Esta hoja informativa describe cómo las dos iniciativas de ley—la ley de reforma del sistema de salud (en inglés The Patient Protection and Affordable Care Act) y la legislación de cambios (en inglés reconciliation bill) —van a afectar a las personas con Medicare.

La reforma de salud mejora la cobertura de los medicamentos de Medicare

Las dos iniciativas eliminarán el período sin cobertura o “doughnut hole” de los medicamentos recetados eliminándolo gradualmente para el año 2020. Esto reducirá el número de personas de la tercera edad y discapacitados que deciden no tomar sus medicinas o que dividen las pastillas durante el período sin cobertura durante la cual tendrían que pagar el precio completo de sus medicamentos. Las iniciativas proveen ayuda inmediata por medio de un reembolso de \$250 a los consumidores que este año llegan al período sin cobertura y un descuento de un 50 por ciento en los medicamentos de marca comprados durante el período sin cobertura en el año 2011. Cada año la proporción de los gastos que cada consumidor pagaría durante el período sin cobertura bajará hasta alcanzar un 25 por ciento—la proporción que personas pagan antes de llegar al “doughnut hole”—en el año 2020.

La reforma de salud fortalece la perspectiva económica de Medicare

Las dos iniciativas añaden nueve años a la vida del “Hospital Insurance Trust Fund” (o el fondo de inversiones del seguro de hospital), el cual se predice que en 2017 no tendrá los fondos para pagar reclamaciones. La ley fortalece las finanzas de Medicare reduciendo los aumentos en los pagos anuales a los hospitales, asilo de ancianos y agencias médicas a domicilio, y bajando los subsidios a los planes privados de salud de Medicare a los niveles de gastos de Medicare Original. Estas reformas de pago se basan en las recomendaciones de

la Comisión Consultiva de Pagos a Medicare (Medicare Payment Advisory Commission), la cual es imparcial. La ley ayuda a reforzar el fondo de inversiones por medio de un aumento de impuestos a la planilla de Medicare para los estadounidenses de altos ingresos.

No hay recortes en los beneficios de Medicare en las dos iniciativas. El gobierno no se entrometerá entre usted y su doctor cuando juntos tomen decisiones sobre su salud, y no hay nada en las iniciativas que racione el cuidado médico o prevenga que Medicare cubra tratamiento de una enfermedad terminal.

La reforma de salud hace Medicare más económico

Las dos iniciativas eliminan los copagos y deducibles para los servicios preventivos y proveen cobertura de un 100 por ciento para un examen anual con su médico.

Las iniciativas prohíben a los planes privados de salud de Medicare cobrar más de lo que Medicare Original por servicios, como la quimioterapia, que las personas con enfermedades graves necesitan.

La reforma de salud mejora la calidad de cuidado en Medicare

Las dos iniciativas reducirán el número de pacientes que ingresan de nuevo al hospital por falta del hospital de proveer un plan apropiado de cuidado al dar de alta a los pacientes. La ley hace que los hospitales sean económicamente responsables por el cuidado que reciben los pacientes con Medicare después de ser dados de alta.

Las iniciativas proveen bonos de Medicare a los doctores de asistencia médica inicial y pagos adicionales a los doctores que se unen a las organizaciones de asistencia responsable (en inglés Accountable Care Organizations) que coordinarán el cuidado médico por especialistas distintos y mejoran la salud de sus pacientes.

El Centro de Derechos de Medicare trabaja para asegurar el acceso a la asistencia médica para las personas de tercera edad y discapacitados por medio de orientación, programas de educación y iniciativas del orden público.

Para más información, visite www.medicarerights.org o suscríbase a nuestros boletines electrónicos en <http://www.medicarerights.org/issues-actions/newsletters.php>