

Memorando de Acuerdo por Paridad para Puerto Rico.

El Gobernador Luis G. Fortuño convocó al grupo de representantes del sistema de salud que firma este documento para determinar una postura común que se postulará ante los encargados de formular la política pública en Washington en el debate sobre el tema de la reforma del sistema de salud nacional.

Partimos de una propuesta básica. Puerto Rico debe participar del sistema de salud al mismo nivel que el resto de las jurisdicciones americanas. Además de los problemas morales inherentes a un sistema de salud que trata a los ciudadanos de los Estados Unidos que residen en Puerto Rico diferente, no hace sentido desde el punto de vista de legislación, el tener un sistema donde los mismos ciudadanos de los Estados Unidos que reciben cuidado de salud limitado mientras vivan en Puerto Rico, puedan tener acceso a otros beneficios con tan sólo mudarse a los Estados Unidos continentales.

La implementación de este objetivo compartido comienza con los programas federales que con toda probabilidad serán la base de la reforma del sistema de salud – *Medicaid*, *Medicare*, el *Children's Health Insurance Program (CHIP)* y *Medicare Advantage* -- y que se aplican inequitativamente en Puerto Rico en comparación con los Estados, el Distrito de Columbia, y, en algunos casos, otros territorios.

El Presidente Obama prometió incluir a Puerto Rico en la reforma de salud y poner fin al trato desigual aplicado a Puerto Rico bajo los programas antes mencionados. Nosotros, los endosantes de este documento, tenemos un propósito común: abogar porque terminen las disparidades que de seguido detallamos, como punto de partida para la reforma de salud en Puerto Rico:

***Medicaid:** La asignación de fondos federales para Medicaid en Puerto Rico no equipara en dos aspectos. Primero, la partida federal del costo del programa Medicaid en la isla (FMAP) es limitado por estatuto a 50%, cuando sería hasta 83% en un estado con el nivel de ingreso per cápita de Puerto Rico. Pero Puerto Rico no recibe ni siquiera esta partida federal reducida. En vez, el límite absoluto en dólares de la asignación anual de fondos federales del programa Medicaid de Puerto Rico, hace que el FMAP real de la Isla sea aproximadamente 17% (aumentado temporalmente a alrededor de 22% bajo el recién decretado *American Recovery and Reinvestment Act*). Esto requiere que el Gobierno de Puerto Rico pague el mismo porcentaje – 83% -- que el gobierno federal le pagaría a un estado con condiciones similares. También impide que el Gobierno de Puerto Rico pueda ofrecer igualdad en los servicios Medicaid. Puerto Rico tiene 4.5% de la población que vive bajo el nivel de pobreza, pero esta sólo recibe 0.13% de los fondos Medicaid.

***Medicare:** Los residentes y proveedores de salud de Puerto Rico reciben trato desigual bajo Medicare en cuatro aspectos. (1) Los residentes de Puerto Rico no se matriculan automáticamente a la Parte B, que paga por servicios médicos y otros servicios ambulatorios. (2) Los hospitales de la Isla no reciben cantidades justas de los pagos del *Disproportionate Share Hospital (DSH)* por brindar servicios a pacientes de bajos ingresos porque el programa *Supplemental Security Income* no se extiende a Puerto Rico

y el número de destinatarios de SSI representa un factor principal al momento de calcular los pagos del DSH. 3) El Gobierno de Puerto Rico recibe fondos de subvención en bloques limitados para beneficios de medicamentos recetados bajo la Parte D para los beneficiarios de Medicaid, en lugar de recibir fondos por la necesidad real de medicamentos. (4) Los pagos por los servicios hospitalarios están significativamente por debajo de las tarifas de reembolso que aplican al resto de las jurisdicciones de los Estados Unidos.

***Medicare Advantage:** Las discrepancias enfrentadas por los residentes de Puerto Rico ha provocado la inscripción de un alto porcentaje de éstos en los planes Medicare Advantage. Consecuentemente, la reforma del programa Medicare Advantage tendrá un impacto desproporcionado en Puerto Rico. Cualquier cambio deberá hacerse bajo los mismos términos y condiciones para Puerto Rico como para el resto de la nación.

***CHIP:** La asignación de fondos CHIP en Puerto Rico es desigual porque los fondos básicos del programa se asignan en bloque y no basándose en el número de niños médico-indigentes.

* * *

La meta nacional de la reforma de salud – igualdad de acceso a cuidado de salud de calidad para todos los americanos no importa donde residan – no se puede alcanzar a menos y hasta que los cuatro millones de ciudadanos americanos que residen en Puerto Rico reciban trato igual bajo todos los programas federales de salud.

Por estas razones, el Gobierno de Puerto Rico y los endosantes de este documento unen sus voces para urgir al Congreso a trabajar con el Presidente Barack Obama para poner fin al trato desigual que recibe Puerto Rico bajo el sistema de salud y ofrecerle a Puerto Rico y sus residentes participación íntegra en los programa Medicaid, Medicare y CHIP como parte de la reforma del sistema de salud. Al trabajar en unísono, esperamos alcanzar nuestras metas este año.

En apoyo a nuestra posición, los representantes de cada una de las entidades ejecutan este Acuerdo, en San Juan, Puerto Rico, el 16 de abril de 2009.