

Nueva Ley de Salud Federal

Cambios al Medicare

Cierra el Agujero en el Plan de Drogas para el año 2020

Aproximadamente 3.4 millones de ancianos enrolados en el plan de drogas del Medicare Parte D cada año caen en un agujero conocido como el “doughnut hole” donde carecen de cobertura para sus remedios. Mientras estén en este agujero, los beneficiarios deben pagar 100% el costo de los medicamentos. Este año la nueva ley federal les otorga un rebate de \$250 para los ancianos que caigan dentro del “doughnut hole”. Comenzando en el 2011, ancianos que caen en el agujero recibirán un descuento de 50% para medicamentos de *marca*. Comenzando en el 2013, el gobierno comenzara a dar subsidios para medicamentos de *marca* cuando un anciano cae en el agujero. Al comienzo, el subsidio será 2.5% pero incrementara al 25% en el 2020. Comenzando en el 2011, el subsidio de gobierno cubrirá 7% del costo de remedio *genéricos*. El gobierno incrementara el subsidio cada año hasta el 2020, en ese momento el subsidio cubrirá el 75% del costo de genéricos. Para el 2020, cuando el beneficiario cubra su deducible, él o ella serán responsables de pagar el 25% del costo de las drogas y los subsidios de gobierno con los descuentos farmacéuticas cubrirán el 75% del costo.

Salud Preventiva y Mejoramiento de Cuidado

- En el 2011, los ancianos recibirán un chequeo anual gratis. Además, la ley elimina los deducibles y co-pagos para las mamografías, colonoscopias y otros estudios preventivos. Previamente, Medicare cubría ciertos estudios preventivos, pero esos estudios no estaban exentos del reparto de gastos. El Centro de Servicios de Medicare y Medicaid esta repasando esos estudios y promulgaran las reglas para ejecutar esta sección de ley y para determinar cuales estudios están cubiertos por la nueva ley. (Para ver cuales estudios *podrían* estar cubiertos por la nueva ley, por favor visite: <http://bit.ly/aiOTnS>.)
- La nueva ley requiere que el Medicare implemente programas experimentales para mejorar la eficiencia. Además, los doctores y hospitales recibirán incentivos de pago para coordinar el cuidado. Esos programas mejorará el cuidado del paciente. Por primera vez, Medicare recompensará la calidad y no la cantidad de servicios; o sea que, los doctores y hospitales que proporcionen cuidado de buena calidad recibirán bonos.
- Actualmente, los planes de Medicare Advantage (MA) son pagados un promedio de 14% más que el plan original de Medicare; o sea que el gobierno les paga a estos planes mas de \$1000 por mes por cada persona enrolada en el plan en vez de lo que el gobierno paga por persona bajo el plan original de Medicare. Este pago excesivo también aumenta las primas mensuales del Medicare Parte B por más de \$90 por pareja cada año para los ancianos y deshabilitados, incluyendo aquellas personas que no estén enroladas en Medicare Advantage. La nueva ley federal de salud reduce el pago excesivo a los planes de Medicare Advantage durante un periodo de siete años; pero planes que proporcionen cuidado de buena calidad recibirán bonos. Además, los planes de Medicare Advantage no podrán cobrar co-pagos más altos que el plan original de Medicare. Comenzando en el 2014, planes de Medicare Advantage tendrán que otorgar el 85% de las primas para el cuidado de salud, en vez de usarlo para la administración o ganancias de la compañía. La reducción en pagos excesivo extenderá la solvencia del fondo de Medicare por 12 años.

[April 16, 2010]

