

**SENADO DE PUERTO RICO**

**R. C. del S. 473**

29 de abril de 2010

Presentada por la señora *Santiago González*

*Referida a la Comisión de Salud*

**RESOLUCION CONJUNTA**

Para ordenar al Departamento de Salud de Puerto Rico a que realice la actualización anual de la tabla que evalúa los parámetros de ingresos aplicables al ciudadano que solicita al Programa de Asistencia Médica (por sus siglas en el idioma inglés MEDICAID) para sufragar los pagos de uno o todos sus gastos médicos.

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

El Programa de Asistencia Médica (por sus siglas en el idioma inglés MEDICAID) es un programa mediante el cual el Gobierno Federal aporta ayuda a los estados y territorios para pagar los gastos médicos de ciertos grupos de personas con bajos recursos económicos. Comenzó en Puerto Rico el 1 de enero de 1966, en virtud de la Ley de Seguridad Social, al adicionar el Título XIX secciones 1901 hasta 1910.

El Título XIX dispone que el Gobierno Federal haga aportaciones financieras a los estados y territorios para la operación del Programa de Medicaid. Estos fondos representan cerca del 12% del costo total de los servicios médicos de las personas que tienen recursos limitados. En virtud de los poderes otorgados al Gobernador de Puerto Rico, este designa al Departamento de Salud como la agencia estatal a cargo de la administración del Programa de Asistencia Médica (PAM).

Medicaid es un seguro de salud que ayuda a las personas que no pueden sufragar los pagos de uno o todos sus gastos médicos. En Puerto Rico este seguro se otorga bajo el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico. La misión de este programa es agilizar el acceso a los servicios de salud para propiciar en la población medico indigente un estado o condición de bienestar físico, mental, emocional y social, que le permita el pleno disfrute de la vida y su participación de forma productiva y creadora a la sociedad.

El Programa de Asistencia Médica se proyecta como el principal organismo gubernamental dentro del Departamento de Salud, que es responsable de facilitar los procesos de elegibilidad y acceso a los servicios de salud que se ofrecen para la población médico indigente y aquellas personas en desventaja socio-económica que no tienen plan de salud, de una forma ágil, eficiente y eficaz apoyado en la utilización adecuada de sistemas tecnológicos y el manejo confiable de la información.

Todo ciudadano tiene derecho a solicitar voluntariamente ser evaluado en las oficinas locales del Programa de Asistencia Médica. Para determinar la elegibilidad a este programa se considera dos aspectos:

.-El primer aspecto es que la persona sea elegible porque cualifica dentro de uno de los grupos por los cuales el Gobierno Federal aporta ayuda (categorías pareables).

.-El segundo aspecto está relacionado con la condición económica del ciudadano. Esto quiere decir que una persona tiene que cualificar en uno de los grupos o categorías por los cuales el Gobierno Federal ayuda y además ser elegible económicamente para poder recibir la aportación federal.

Para ser elegible al Medicaid la persona debe cumplir con ambos requisitos. De la persona no cumplir con estos requisitos, entonces es evaluado bajo los parámetros establecidos por el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico que es el aspecto económico.

Las normas para determinar los ingresos y recursos de los ciudadanos que solicitan ayuda del Medicaid varía de estado a estado incluyendo Puerto Rico. Las necesidades básicas reconocidas por el Programa de Asistencia Médica son: alimento, ropa, artículos y servicios para el arreglo personal, vivienda, agua, luz y combustible.

¿Pero en qué se basa exactamente la evaluación que determina si la persona es o no elegible? Cada agencia y programa de servicios tiene su propia manera de calcular la elegibilidad según el nivel de ingresos anuales. La mayoría de los estados utilizan las tablas de guías de pobreza en los Estados Unidos de América. Tal como lo explica el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services. HHS), que menciona que existen dos versiones de la medida de pobreza en la nación americana:

- Los umbrales de pobreza (the poverty thresholds).
- Las guías de pobreza (the poverty guidelines).

Las cifras de los umbrales de pobreza son producidas y actualizadas anualmente por la Oficina del Censo de los Estados Unidos de América, aunque fueron originalmente desarrolladas por Mollie Orshansky de la Social Security Administration, indica el HHS y explica que los umbrales de pobreza se usan principalmente con fines estadísticos, mientras que las guías de pobreza que son publicadas anualmente en el Registro Federal (Federal Register) por el HHS y representan una versión simplificada de los umbrales, se utilizan especialmente con propósitos administrativos, como por ejemplo para determinar la elegibilidad de una unidad familiar para el Programa de Asistencia Médica.

El Departamento de Salud de Puerto Rico mediante su Programa de Asistencia Médica estableció una tabla guía de ingreso para poder cualificar una unidad familiar en Puerto Rico. Esta tabla se diseñó desde el año 1966, se revisó en octubre de 1975 y en septiembre de 1981. Se implementó en julio de 1982, se revisó nuevamente en noviembre de 1991, se aprobó en julio de 1992 y fue implantada en octubre de 1992. Al presente no ha sido revisada ni enmendada desde el 1992 o sea hace 18 años no sufre cambios del nivel de ingreso. Si la comparamos con respecto a los Estados Unidos de América, todos los estados modifican anualmente el ingreso familiar para poder cualificar al Medicaid utilizando las guías de pobreza. Puerto Rico no lo hace desde hace 18 años.

La tabla del año 1992 pero con vigencia para el año 2010 del Programa Medicaid para Puerto Rico es la siguiente:

Unidad Familiar	Ingreso
1 miembro	\$0-\$400.00
2 miembros	\$0-\$495.00
3 miembros	\$0-\$590.00
4 miembros	\$0-\$685.00
5 miembros	\$0-\$780.00
6 miembros	\$0-\$875.00
7 miembros	\$0-\$970.00
8 miembros	\$0-\$1,065.00
9 miembros	\$0-\$1,160.00
10 miembros	\$0-\$1,255.00
11 miembros	\$0-\$1,350.00

12 miembros	\$0-\$1,445.00
13 miembros	\$0-\$1,540.00
14 miembros	\$0-\$1,635.00
15 miembros	\$0-\$1,730.00
16 miembros	\$0-\$1,825.00
17 miembros	\$0-\$1,920.00
18 miembros	\$0-\$2,015.00

Para las categorías pareables Aged, Blind & Disable se utiliza la tabla de la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico.

Tabla del plan de salud del Gobierno de Puerto Rico (Reforma):

Unidad Familiar	Ingreso
1 Miembro	\$ 800.00
2 Miembros	\$ 990.00
3 Miembros	\$1,180.00
4 Miembros	\$1,370.00
5 Miembros	\$1,560.00
6 Miembros	\$1,750.00
7 Miembros	\$1,940.00
8 miembros	\$2,130.00
9 miembros	\$2,320.00
10 miembros	\$2,510.00
11 miembros	\$2,700.00
12 miembros	\$2,890.00
13 miembros	\$3,080.00
14 miembros	\$3,270.00
15 miembros	\$3,460.00
16 miembros	\$3,650.00
17 miembros	\$3,840.00
18 miembros	\$4,030.00

La tabla para el año 2010 poverty guidelines para el Programa Medicaid para 48 estados de los Estados Unidos de América (excepto para Alaska y Hawaii and D.C.) es la siguiente:

Monthly Guidelines

Family Size	100% (Percent of Poverty Guidelines)
1	\$902.00
2	\$1,214.17
3	\$1,525.83
4	\$1,837.50
5	\$2,149.17
6	\$2,460.83
7	\$2,772.50
8	\$3,084.17

For Family units of more than 8 members, add \$3,740 (\$311.6 for each additional member for monthly).

Actualmente en Puerto Rico las familias de escasos recursos económicos están siendo afectadas para su elegibilidad en el Programa de Asistencia Médica por el aumento del salario mínimo federal, lo que ha ocasionado que hasta por el aumento de \$1.00 o \$2.00 en su ingreso, las mismas no pueden recibir la ayuda en salud de este programa y así mejorar su calidad de vida.

Por lo antes expuesto es meritorio que el Departamento de Salud de Puerto Rico actualice de inmediato y anualmente la tabla que refleja los parámetros de ingresos aplicables al ciudadano y la familia para poder solicitar su elegibilidad en el Programa de Asistencia Médica (MEDICAID).

**RESUELVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

- 1 Sección 1. El Departamento de Salud de Puerto Rico procederá de inmediato a actualizar
- 2 la tabla que evalúa los parámetros de ingresos aplicables al ciudadano que solicita al
- 3 Programa de Asistencia Médica (por sus siglas en el idioma inglés Medicaid) para sufragar
- 4 los pagos de uno o todos sus gastos médicos.

1        Sección 2.- Esta tabla se revisará anualmente y se establecerán sus respectivos cambios  
2 para así estar cónsono con los parámetros de ingresos aplicables al ciudadano que solicita al  
3 Programa de Asistencia Médica (Medicaid).

4        Sección 3.-El Departamento de Salud referirá a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico,  
5 mediante un informe, la actualización anual de la tabla que refleja los parámetros de ingresos  
6 aplicables al ciudadano que solicita al Programa de Asistencia Médica. Copias de las tablas  
7 vigente y actualizada serán referidas con este informe y la metodología usada para hacer los  
8 ajustes correspondientes a estas tablas.

9        Sección 4.- Esta Resolución Conjunta entrará en vigor inmediatamente después de su  
10 aprobación.