

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. Conc. del S. 16

17 de abril de 2017

Presentada por el señor *Romero Lugo*

Referida a la Comisión Asuntos Internos

RESOLUCIÓN CONCURRENTE

Para expresar al Congreso de los Estados Unidos de América la legítima y más alta preocupación de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico ante el inminente agotamiento de los fondos asignados a Puerto Rico bajo los programas Medicaid y CHIP como parte del *Patient Protection and Affordable Care Act*, Ley Pública 111-148, según enmendada; solicitar al Congreso de los Estados Unidos de América a actuar prontamente ante esta situación mediante legislación que provea un remedio provisional o “*bridge funding*” con la finalidad última de lograr acceso equitativo a Puerto Rico a los fondos de Medicaid y CHIP; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, conocido como Mi Salud, cumple la función administrar los fondos de los programas Medicaid y CHIP en Puerto Rico, a su vez, determinar la elegibilidad de nuestros ciudadanos para recibir cobertura, la cual es un instrumento esencial para que nuestro Gobierno proteja la salud de sus residentes de escasos recursos que necesitan igual acceso a servicios de salud. Según datos oficiales, a marzo de 2017, el total de elegibles del sistema de salud público sufragado en gran parte con fondos Medicaid asciende a cerca de 1.6 millones de personas en Puerto Rico. Esto representa casi un 46 % de la población de Puerto Rico, que, según los estimados al año 2016 del Censo federal, ascendía a poco más de 3.4 millones de personas. En comparación con otras jurisdicciones dentro de la Unión, por ejemplo, Washington, D.C., tiene alrededor del 39 % de su población como beneficiarios, Nuevo Méjico un 37 % y Nueva York un 32 % de su población; siendo estas las tres (3) jurisdicciones con mayor participación porcentual a nivel de los estados. Para el Año Fiscal 2014-2015, los gastos

de Medicaid en los territorios (incluyendo a Puerto Rico) representaba menos del 0.5 % del total de gastos de Medicaid a nivel nacional.

El programa de Medicaid para los estados opera mediante pareo de fondos que se establece mediante fórmula. El *Federal Medical Assistance Percentage* (FMAP), fórmula por la cual se rige el pareo de fondos, considera como factores el ingreso per cápita estatal en relación con el ingreso per cápita nacional. Es decir, estados con ingreso per cápita menor, cualifican a un FMAP mayor y, por lo tanto, reciben más fondos federales al realizarse el pareo. El FMAP para los estados ronda entre el 50 % al 83 % y, además, se ajusta anualmente sin estar sujeto a límites en la cantidad de fondos federales desembolsados. Sin embargo, para los territorios, como es el caso de Puerto Rico, no se toma en cuenta el factor del ingreso per cápita, sino un por ciento fijo pre-establecido de 55 % y sujeto a un límite en el total de fondos federales desembolsados. Una vez los territorios utilicen la totalidad de los fondos asignados, éstos deben asumir la totalidad de los gastos, sin tomar en consideración el FMAP. En síntesis, los gobiernos estatales cubren, de acuerdo al FMAP, entre un 17 % al 50 % de los gastos en los que se incurran, mientras que los territorios cubren un por ciento fijo de 45 %, hasta el límite en desembolsos según establecido por ley, tras lo cual tienen que cubrir la totalidad de los gastos incurridos. Debido al ingreso per cápita actual en Puerto Rico, el FMAP correspondiente, de establecerse trato igualitario bajo Medicaid, sería del 83 %. Actualmente, no contempla la legislación aplicable dicho por ciento que permitiría a nuestro Gobierno sufragar parte del billonario costo de los servicios de salud subvencionados por el Gobierno de Puerto Rico para beneficio de sus residentes.

Mediante el *Patient Protection and Affordable Care Act*, Ley Pública 111-148, según enmendada, Puerto Rico recibe anualmente entre \$1.1 a \$1.3 billones adicionales en fondos de Medicaid/Chip. Sin embargo, la asignación de estos fondos culmina en el Año Fiscal 2018-2019. En adición, dicho estatuto viabilizó una asignación suplementaria en bloque de \$6.4 billones que están prestos a agotarse entre finales del año natural 2017 o, en el mejor escenario, a principios del año 2018. Si bien estas medidas ayudaron a mitigar la disparidad en trato que Puerto Rico recibe en comparación con los estados, no se especificó qué sucederá una vez la totalidad de estos fondos sean utilizados. De revertirse el mencionado mecanismo de asignación de fondos, sin asignaciones adicionales para Puerto Rico, situación que, de no mediar acción congresional, ocurrirá para el Año Fiscal 2018, Puerto Rico estará recibiendo tan solo \$360 millones en fondos de Medicaid. El Gobierno de Puerto Rico ha estimado que esta reducción dramática y repentina

redundería en la pérdida de cubierta de sobre quinientas mil (500,000) personas, casi un 32 % de la totalidad de personas cubiertas. Ello, ya que el costo anual de la cubierta de Mi Salud es de aproximadamente \$2,800 millones.

Algunos sectores han denominado el agotamiento de los fondos de Medicaid que está próximo a suceder como el *Medicaid Cliff*. De esto ocurrir, de no haber acción de parte del Congreso, no tan solo se crearía una crisis salubrista y una crisis y colapso del sistema de salud público en Puerto Rico, sino que se agudizaría el éxodo de puertorriqueños a los estados, con todas las consecuencias sociales, económicas y fiscales, entre otras, que esto conllevaría.

El costo de cubierta de Medicaid para personas residentes en los estados se estima entre tres (3) a cuatro (4) veces mayor al que se incurre por los mismos servicios de salud en Puerto Rico. El promedio nacional del costo antes mencionado ronda los \$606 por persona, mientras que en Puerto Rico se ofrece la cubierta a un costo de aproximadamente \$167 por persona. Durante la pasada década, sobre 400,000 puertorriqueños han emigrado a los estados a consecuencia de la crisis económica por la cual atravesamos. Consecuentemente, cuando puertorriqueños, como ciudadanos americanos por nacimiento, establecen su residencia en los estados, su cubierta al entrar al programa de Medicaid se incorpora a la del estado donde ahora residen. Entre el 2010 al 2025, el costo proyectado para los nuevos residentes de los estados provenientes de Puerto Rico podría ascender a \$30 billones, siendo el Gobierno federal responsable por sobre \$16.7 billones de esa cifra. Sin embargo, de estos ciudadanos haber permanecido en Puerto Rico, el Gobierno federal hubiera sido responsable por \$4.4 billones, una diferencia de \$12.3 billones. Por consiguiente, un trato equitativo a Puerto Rico, en igualdad de condiciones que los estados para efectos del programa de Medicaid, redundaría en ahorros sustanciales para el Gobierno Federal bajo los programas Medicaid y CHIP, además de un mejoramiento en la salud y calidad de vida de los ciudadanos americanos que llaman a Puerto Rico su hogar. En otras palabras, el trato desigual a Puerto Rico es costoso tanto en derechos de los ciudadanos, como en dólares y centavos.

Esta Asamblea Legislativa solicita y hace un llamado urgente al Congreso de los Estados Unidos de América para que actúe sin dilación para salvaguardar la salud de los puertorriqueños que dependen de dicha cubierta de salud para atender sus necesidades. Los ciudadanos americanos residentes en Puerto Rico claman y requieren acción inmediata por parte del

Congreso de los Estados Unidos para que se preserve su actual cubierta de salud sufragada mediante los fondos Medicaid y Chip.

RESUÉLVASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Para expresar al Congreso de los Estados Unidos de América la legítima y
2 más alta preocupación de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico ante la inminencia del
3 agotamiento de los fondos del programa Medicaid asignados mediante el *Patient Protection and*
4 *Affordable Care Act*, Ley Pública 111-148, según enmendada.

5 Sección 2.- Para solicitar al Congreso de los Estados Unidos de América a actuar
6 afirmativamente y legislar prontamente para que se provea un remedio provisional o “*bridge*
7 *funding*” a Puerto Rico con la finalidad última de lograr acceso equitativo a Puerto Rico a los
8 fondos de Medicaid que entran en vigor el próximo año fiscal.

9 Sección 3.- Se ordena que copia fiel y exacta de esta Resolución Concurrente, certificada
10 y traducida al inglés, sea enviada a los Presidentes de ambos cuerpos legislativos federales y
11 todos los miembros del Congreso de los Estados Unidos de América.

12 Sección 4.- Se ordena que copia fiel y exacta de esta Resolución Concurrente, certificada
13 y traducida al inglés, sea enviada al Presidente de los Estados Unidos de América y al Secretario
14 de Salud y Servicios Humanos del Gobierno Federal.

15 Sección 5.- Se dispone además que copia certificada de esta Resolución Concurrente sea
16 remitida la Oficina de la Comisionada Residente en Washington, D.C., Hon. Jennifer González
17 Colón, para que, en unión a los miembros de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico, lleve a
18 cabo un esfuerzo conjunto para impulsar y viabilizar legislación que alleguen los fondos
19 necesarios a Puerto Rico para el programa Medicaid y se logre evitar el colapso total del

1 programa Mi Salud, que redundaría en la pérdida de cubierta de sobre quinientas mil (500,000)
2 personas que actualmente reciben servicios de salud bajo este programa.

3 Sección 6.- Esta Resolución Concurrente comenzará a regir inmediatamente después de
4 su aprobación.