

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 160

8 de abril de 2021

Presentada por el señor *Dalmau Santiago*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, a realizar una investigación sobre las compañías que suscriben los programas de Medicare Advantage y la alegación de disparidad en los tratamientos y servicios ofrecidos a los pacientes en Puerto Rico vis a vis los estados de los Estados Unidos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Medicare es un programa de seguro de salud para personas de 65 años o más, ciertas personas incapacitadas menores de 65 años de edad y personas de cualquier edad con Enfermedad Renal Terminal, entendiéndose insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o trasplante de riñón.

La Parte A de Medicare, es decir, el seguro de hospital, ayuda a pagar por la internación y estadía en hospitales, hospitales de acceso crítico, y centros de enfermería especializado. Pero no incluye pagos por cuidado de custodia o cuidado a largo plazo. Sin embargo, cubre cuidado de hospicio y cierto tipo de cuidado en el hogar.

La Parte B de Medicare, conocida como seguro médico, ayuda a pagar por los servicios médicos necesarios como cuidado para el paciente ambulatorio, cuidado de salud en el hogar, equipo médico duradero y otros servicios médicos. La Parte B cubre muchos de los servicios preventivos.

Los Planes Medicare Advantage, como los Health Maintenance Organizations (HMO) o Preferred Provider Organization (PPO) son una opción para obtener la cobertura de Medicare a través de compañías privadas aprobadas por el propio Medicare. Estos planes incluyen las Partes A y B, y por lo general la Parte D, que incluye la cobertura de medicamentos recetados. Generalmente, el beneficiario paga una prima mensual, que es adicional a la prima de la Parte B y un copago o coseguro por los servicios cubiertos. Los costos, la cobertura adicional y las normas varían por plan.

Conforme a un estudio realizado por la Universidad de Brown en el 2016, titulado "Quality of Care for White and Hispanic Medicare Advantage Enrollees in the United States and Puerto Rico", que comparó los servicios y tratamientos médicos que reciben los pacientes de Medicare Advantage en Puerto Rico y los servicios y tratamientos médicos que reciben pacientes blancos y pacientes hispanos en los estados continentales. Como resultado de dicho estudio, se encontró que el 75% de los puertorriqueños que es elegible a Medicare, se suscribe a los planes de Medicare Advantage. El estudio también encontró que, en la mayoría de los indicadores de calidad los puertorriqueños reciben un cuidado de salud que es significativamente peor que el servicio y tratamiento que recibe una persona blanca o hispana en cualquiera de los 50 estados de los Estados Unidos. Además, los planes de Medicare Advantage reciben tasas de pago un 40% más bajas que los planes de Medicare Advantage en los estados.

Uno de los ejemplos más ilustrativos que se destacan en el estudio, fue entre los que padecían enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el 67.4% de los blancos y el 61.5% de los hispanos en los estados recibieron corticosteroides sistémicos, pero solo el 37.7% de los hispanos en Puerto Rico se beneficiaron. De manera similar, entre las personas con artritis reumatoide, el 76.9% de los blancos y el 71.2% de los hispanos en los estados recibieron terapia con medicamentos modificadores de la enfermedad, pero solo el 39.9% de los hispanos en Puerto Rico la recibió.

El país entero ha sido testigo de las intensas campañas de publicidad dirigidas a nuestras personas de 65 años, a fin de que se suscriban a los distintos planes de Medicare Advantage. Estas campañas inundan nuestros diversos medios de comunicación. Todas las compañías realizan ofrecimientos múltiples sobre la gran cantidad de beneficios que le proveen a nuestras personas mayores, que van desde transporte hasta dinero en efectivo a través de tarjetas ATH.

En el descargue de nuestras funciones y debido a las múltiples quejas de la población de adultos mayores a los efectos de que no reciben los servicios según les habían sido representados en las campañas publicitarias de suscripción. Las quejas van dirigidas, entre otras cosas, a que no le cubren los medicamentos que estos requieren o no le cubren los tratamientos médicos para atender sus condiciones. Debido a que gran parte de nuestros adultos mayores son pacientes de los Planes Medicare Advantage, resulta imperativo que esta Asamblea Legislativa pueda realizar una investigación sobre las razones y los motivos detrás de la disparidad en los servicios y tratamientos que reciben los pacientes en Puerto Rico en comparación con los estados de los Estados Unidos. Así como saber si las compañías que suscriben los programas de Medicare Advantage están cumpliendo con los ofrecimientos que realizan a través de las campañas publicitarias.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, a
2 realizar una investigación sobre las compañías que suscriben los programas de
3 Medicare Advantage y la alegación de disparidad en los tratamientos y servicios
4 ofrecidos a los pacientes en Puerto Rico vis a vis los estados de los Estados Unidos.

5 Sección 2.- La Comisión podría celebrar vistas públicas; citar funcionarios y
6 testigos; requerir información, documentos y objetos; y realizar inspecciones oculares a

1 los fines de cumplir con el mandato de esta Resolución, de conformidad con el Artículo
2 31 del Código Político de Puerto Rico de 1902.

3 Sección 3.- La Comisión deberá rendir informes continuos al Senado de Puerto
4 Rico con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones. El primer informe se deberá
5 presentar dentro de los noventa (90) días después de la aprobación de esta Resolución.

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