

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 163

10 marzo de 2017

Presentado por el señor *Martínez Santiago*

Referido a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre las alegadas prácticas de aseguradoras de Medicare Advantage, la cual consisten en no honrar las tarifas por procedimientos y servicios a los proveedores establecidas por el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés); y otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los planes Medicare Advantage, también conocidos como Medicare Parte C o Planes MA, son una manera de obtener los beneficios de Medicare, pero ofrecidos mediante una compañía privada que mantiene un contrato con Medicare. En ese sentido, la compañía privada le brinda a sus afiliados todos los beneficios correspondientes al Medicare Parte A (Seguro de Hospital) y Parte B (Seguro Médico), tal y como se recibirían con un plan Medicare original. La diferencia estriba en que, bajo el Medicare Advantage, el afiliado, generalmente, recibe mayores beneficios y servicios que en el Medicare original, pues existe competencia entre planes médicos privados con el fin de hacer más atractivos sus productos. Por sus ventajas, muchos de los afiliados prefieren el Medicare Advantage sobre la cobertura del Medicare original.

Debido a ese atractivo, cientos de miles de puertorriqueños eligen esta alternativa sobre el Medicare original para recibir sus servicios de salud. En su consecuencia, una gran cantidad de proveedores de salud deciden unirse a la red de muchos de estos planes privados que ofrecen esta cobertura de Medicare Advantage, precisamente, por el número de afiliados que tienen y por

tratarse de una estructura dependiente de asignaciones de fondos federales, las cuales han resultado ser bastante estables y recurrentes con el pasar de los años.

No podemos negar que en años recientes estas asignaciones se han visto afectadas y se encuentran en peligro, actualmente, debido al estatus político de nuestra Isla. No obstante, aun así se puede afirmar que gran parte de la economía de Puerto Rico se genera alrededor de estos servicios de salud y de los fondos federales que se reciben por virtud del Medicare y, por ende, del movimiento económico que producen los planes Medicare Advantage.

Sin embargo, hemos advenido en conocimiento de una lamentable práctica en la que muchos de los planes Medicare Advantage no están honrando las tarifas que el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) ha establecido para los proveedores por los procedimientos y servicios que éstos ofrecen a los pacientes. Como resultado, alegadamente algunos planes Medicare Advantage se estén quedando con las ganancias que les corresponde a los proveedores. Se alega que en ocasiones, pasan años sin que se les honren dichas tarifas. Esto, sin contar que CMS ha determinado aumentar las tarifas por ciertos procedimientos o servicios de salud y las tarifas por pacientes o “*capitation*”.

Debemos señalar que no todos los planes Medicare Advantage incurren en esta práctica. El reclamo de muchos de los proveedores es que se les honre la tarifa a la que tienen derecho y obtengan las ganancias proporcionales que le corresponden por razón del incremento en los pagos por los procedimientos y servicios que realizan. Estos proveedores, a su vez, temen reclamar sus derechos a recibir las tarifas correspondientes por miedo a quedar fuera de la red de proveedores de estos planes médicos.

Tan reciente como el pasado 21 de febrero de 2017 se aprobó la Ley 4-2017, conocida como la “Ley de Incentivos Para la Retención y Retorno de Profesionales Médicos” con el fin de detener el éxodo masivo de galenos a los Estados Unidos. Cónsono con ello, es necesario continuar presentando medidas dirigidas a mejorar la calidad de vida e incentivar la estadía de los médicos en nuestra Isla. Entendemos que esta medida abona a los esfuerzos dirigidos a mejorar la salud de nuestra Isla y reafirmar la importancia de los doctores en nuestra sociedad.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una
2 investigación exhaustiva sobre las alegadas prácticas de aseguradoras de Medicare Advantage, la
3 cual consiste en no honrar las tarifas por procedimientos y servicios a los proveedores
4 establecidas por el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés).

5 Sección 2:- La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico deberá rendir un informe con
6 sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones dentro de un plazo no mayor de ciento ochenta
7 (180) días luego de ser aprobada esta Resolución.

8 Sección 3.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.