

Expertos en salud insisten en importancia de más fondos para Puerto Rico

Abogan por que se fortalezcan los esfuerzos para que el País sea incluido en el sustituto del Obamacare y más dinero para Medicaid

viernes, 10 de marzo de 2017 - 9:30 AM

Por Marga Parés Arroyo



Puerto Rico fue dejado fuera de la propuesta inicial de la administración de Donald Trump al sustituto del Obamacare. En la foto, Richard Shinto. (Luis Alcalá del Olmo)

Al igual que ocurrió cuando se anunció originalmente el Obamacare, la más reciente propuesta del Congreso en torno a cubierta médica, el American Health Care Act, vuelve a dejar fuera a Puerto Rico y a todos los territorios.

La acción, sin embargo, era anticipada por el Gobierno de Puerto Rico, que continúa labrando camino con la esperanza de que el Congreso no excluya a la Isla de próximas asignaciones al programa Medicaid.

Así lo afirmó ayer el secretario de Estado, Luis Rivera Marín, quien en conferencia de prensa insistió que el grupo de trabajo multisectorial creado por orden ejecutiva del gobernador Ricardo Rosselló trabaja para intentar atajar el efecto del pronto fin de los \$6.4 mil millones que se le asignaron al País en el 2010 a través del Obamacare. Este dinero debía durar hasta el 2019, pero se espera que se acabe antes de fin de año por el ritmo acelerado con que ha sido utilizado.

Sus comentarios surgieron ayer durante el Puerto Rico Health & Insurance Conference, foro organizado por la Cámara de Comercio para discutir cambios que podrían estar ocurriendo en el País tras el Obamacare.

En una sesión para discutir el “repeal and replace” (derogar y sustituir) del Obamacare, cuál es la situación actual en los servicios de salud del País y algunas recomendaciones, Roberto García, presidente de Triple S, recalcó que este es un tema vital ya que la salud representa casi el 20% del presupuesto del País y cerca de la misma cantidad para la economía local.

Jaime Plá, presidente ejecutivo de la Asociación de Hospitales, insistió en la necesidad de que todos los que componen el sector de salud trabajen en conjunto el mismo mensaje.

“Sin (los fondos del programa) Medicaid no vamos a poder sobrevivir”, sostuvo al insistir en que la clave es cómo Puerto Rico logrará insertarse en el llamado “Trumpcare”.

El doctor Richard Shinto, presidente de MMM Holdings, comentó que mientras la penetración de Medicaid en Estados Unidos es de 75%, en Puerto Rico es del 100%. Asimismo, advirtió que mientras el costo per cápita del cuidado de la salud en Estados Unidos es de \$10,000, en Puerto Rico es de \$3,400. En cuanto a Medicaid, el pago mensual por persona (PMPM) en Estados Unidos es de un promedio de \$569, mientras en Puerto Rico es de \$167. Y mientras bajo el programa Medicare el PMPM en Estados Unidos es de \$826, en Puerto Rico es de \$473 por asegurado.

“Necesitamos más dinero, pero al final (del camino) resolveremos cómo trabajar con menos”, sostuvo.

“Una cosa es el ‘underfunding’ (falta de fondos) y otra la desigualdad”, indicó, por su parte, Roberto Pando, presidente de MCS, quien recordó que al gobierno federal le resultará más costoso proveer servicios en Estados Unidos a puertorriqueños que se muden allá.

“No solo es evitar el hueco del precipicio fiscal (Medicaid ‘cliff’), sino que el ‘pie’ sea más grande”, añadió.

En otro panel sobre la importancia de mantener la calidad bajo el modelo de cuidado coordinado, María Fernanda Levis, principal oficial ejecutiva de Impactivo, indicó que aunque

el sistema de salud primario en los Centros 330 no recibe los fondos necesarios para mantener a la población saludable, han hecho malabares para transformar el sistema y lograrlo.

Ayer dos comités del Congreso de Estados Unidos (Comité de Medios y Arbitrios y Comité de Energía y Comercio) aprobaron la nueva ley de salud propuesta por los republicanos y apoyada por el presidente Donald Trump. Bajo el liderazgo del presidente de la Cámara baja, Paul Ryan, los republicanos esperan someter la propuesta próximamente a votación en el pleno, para luego enviarla al Senado.