



## Los Impactos del Plan Republicano de Medicare En el 7° Distrito del Congreso de Arizona

### El Comité de Energía y Comercio, Integrantes del Personal Demócrata

El presupuesto aprobado por los Republicanos de la Cámara de Representantes en abril de 2011 introduce cambios radicales a Medicare. El plan Republicano aumenta los costos para las personas mayores y personas con incapacidades inscritas en Medicare, reduce sus beneficios, y pone las compañías privadas de seguros a cargo del programa. Para los beneficiarios actuales, importantes beneficios - como el cierre del agujero en la cobertura de medicamentos de Medicare - serían eliminado inmediatamente. Para personas de 54 años de edad o menos, la garantía de Medicare de cobertura global sería reemplazada por un "vale" o "apoyo especial" para comprar un seguro médico de una compañía privada. Por su diseño, esta contribución federal no avanza al mismo ritmo que los costos de atención médica, transfiriendo miles de dólares en costos al individuo.

Este análisis muestra los efectos inmediatos y a largo plazo de estos cambios en el 7° Distrito del Congreso de Arizona, que el congresista Raúl M. Grijalva representa.

La propuesta Republicana tendría efectos negativos para las personas mayores y personas con incapacidades en el distrito que actualmente están inscritos en Medicare. Estos impactos serían:

- Incrementos a los costos de medicamentos con receta para **5700 de los beneficiarios de Medicare** en el distrito que entran en el período sin cobertura de la Parte D, y obligandoles a pagar **\$56 millones mas** para sus medicamentos durante la próxima década.
- La eliminación de los nuevos beneficios de atención preventiva de **88,000 beneficiarios de Medicare** en el distrito.

La propuesta Republicana tendría aun mas impactos para los individuos en el distrito de 54 años de edad o menos que todavía no están inscritos en el programa de Medicare. Estos impactos serían:

- La denegación al acceso a los beneficios garantizados por Medicare a **710.000 personas de 54 años de edad y menos** en el distrito.
- Incrementos de **más que \$6,000 por año en 2022** en los costos de cuenta propia de la cobertura de atención medica y **de casi \$12.000 por año en 2032 para los 110.000 individuos en el distrito que se encuentran entre las edades de 44 y 54.**
- La obligación a 110.000 personas en el distrito entre 44 y 54 años de edad de ahorrar **\$25.7 mil millones adicionalmente** para su jubilación - un promedio de **\$182.000 a \$287.000 por persona** - para pagar el aumento en el costo de la

cobertura de atención médica a lo largo de su vida. Los residentes más jóvenes del distrito tendrán que ahorrar cantidades aún más grandes para cubrir sus gastos médicos adicionales.

- La elevación por un mínimo de un año de la edad de elegibilidad para Medicare a 66 años de edad o mayor para **63.000 personas** en el distrito que tienen actualmente 44 a 49 años de edad, y por dos años, a 67 años, para **601.000 personas** en el distrito que actualmente tienen 43 años de edad o menos.

### **La Propuesta de Medicare de los Republicanos**

El 15 de abril de 2011, los Republicanos de la Cámara de Representantes aprobaron su propuesta del presupuesto (H. Con.Res. 34) para el año fiscal 2012. Su presupuesto haría tres cambios importantes al programa de Medicare.

En el primer lugar, el presupuesto Republicano reduce significativamente el gasto en Medicare mediante la eliminación de beneficios y la transferencia de los costos a las personas mayores y personas con incapacidades. Estas reducciones en los beneficios y las transferencias de costos afectan tanto a los beneficiarios de Medicare actuales y futuras. Por el año 2050, el presupuesto Republicano recortaría Medicare casi por la mitad. Esto corresponde a alrededor de \$20 billones de dólares en recortes en los dólares de hoy, según las proyecciones de la Oficina de Presupuesto del Congreso (CBO según sus siglas en inglés).

En el segundo lugar, el presupuesto Republicano pone fin al programa tradicional de Medicare para personas que tienen 54 años de edad y menos. Las personas mayores que son elegibles para Medicare en el 2022 ya no se les permite inscribirse en el programa tradicional de Medicare. En su lugar, recibirían una aportación federal, a veces llamada un "vale" o "apoyo especial," para comprar cobertura de seguro médico de una compañía privada. Según la CBO, la cobertura del seguro privado costaría 50% más que el Medicare tradicional en el año 2022. El valor de la contribución federal aumentará a la tasa de inflación, que aumenta a un ritmo más lento que el aumento de los costos de atención médica. Durante un período de tiempo, debido al mayor costo de los seguros privados y la reducción del valor de la contribución federal, los beneficiarios se obligarían a pagar una porción cada vez mayor de sus costos de atención médica. En el año 2032, la CBO estima que los beneficiarios tendrían que pagar el 68% de su atención médica bajo el plan Republicano, comparado al 25% con el Medicare tradicional.

Finalmente, el presupuesto Republicano eleva la edad de elegibilidad para Medicare, que es actualmente 65 años de edad. A partir de 2022, la edad de elegibilidad para la jubilación aumenta en dos meses cada año, hasta los 67 años en 2033. Estos cambios significan que millones de estadounidenses tendrán que esperar dos años más hasta que puedan recibir sus beneficios de Medicare.

## **Los Impactos para los Beneficiarios Actuales de Medicare en el Distrito**

El liderazgo Republicano ha afirmado que "si usted es una persona que tiene 55 años de edad o más, no hay ningún cambio en Medicare para usted" y que "protegemos a Medicare para los ancianos actuales."<sup>1</sup> De hecho, el plan Republicano de inmediato reduciría los beneficios para miles de personas mayores y personas con incapacidades en el distrito.

**Incrementos a los costos de medicamentos.** La Ley de Asistencia Asequible, que el Congreso aprobó el año pasado, reduce los costos de medicamentos para los ancianos y los discapacitados en el programa de Medicare cerrando la brecha en la cobertura de medicamentos conocidos como el "agujero de la dona." Este año, los beneficiarios que utilizan entre \$2.840 y \$6.450 en los medicamentos con receta recibirán un descuento del 50% en medicamentos de marca conocida. En 2020, el agujero de la dona se elimina por completo.

El presupuesto Republicano deroga las disposiciones de la Ley de Asistencia Asequible que cierran el agujero de la dona. Esto aumentará los costos para el 5700 de los beneficiarios de Medicare en el distrito que entraron en el agujero de la dona el año pasado. Para el beneficiario típico, el aumento del costo será de \$520 este año y más de \$9.800 durante la próxima década. El aumento total de costos de los medicamentos para los beneficiarios de Medicare en el distrito será \$3,0 millones este año y \$56 millones durante la próxima década.

**La eliminación de los nuevos beneficios de atención preventiva.** La Ley de Asistencia Asequible ofrece a los beneficiarios de Medicare beneficios de atención preventiva gratis a partir de enero 1, 2011. Los nuevos beneficios preventivos incluyen una visita gratuita de bienestar anualmente y la eliminación de un deducible o copago para los servicios preventivos como exámenes de detección de cáncer de mama o de colon. El Actuario de Medicare estima que la atención gratuita de prevención, combinada con otras medidas de ahorro de costes en la Ley de Asistencia Asequible, tales como cambios en el reembolso del proveedor, se ahorrará el beneficiario típico \$2.500 durante la próxima década.

Hay 88.000 personas mayores y personas con incapacidades en el distrito que actualmente están inscritos en Medicare. Bajo el plan Republicano, ya no tendrían el derecho a atención gratuita de prevención ni a beneficiarse de las otras disposiciones de ahorro en la Ley de Asistencia Asequible. En conjunto, el plan Republicano aumentaría sus gastos por \$221 millones durante la próxima década.

## **Los Impactos para los Beneficiarios Futuros de Medicare en el Distrito**

Las implicaciones del presupuesto Republicano para las personas que aún no están inscritos en Medicare son aún mayores que los impactos adversos sobre los beneficiarios actuales. En efecto, el presupuesto Republicano elimina Medicare como lo conocemos ahora para las personas de 54 años o menos.

---

<sup>1</sup> Declaración del congresista Paul Ryan, Congressional Record H2825-H2826 (14 de abril de 2011)

**La eliminación de los beneficios garantizados por Medicare.** Medicare proporciona beneficios esenciales garantizados para todos los que califican y se inscriben. Esos beneficios constan el derecho a la cobertura básica de atención médica, incluyendo la cobertura para visitas al médico y hospital, las permanencias en instalaciones de enfermería especializada, atención médica en la casa, y otras necesidades de atención médica, además los derechos a ir a cualquier médico u hospital que acepte Medicare, y la protección estricta de no obligar a los beneficiarios de Medicare de la tercera edad pagar primas de seguro más altas.

El presupuesto Republicano elimina para las personas de 54 años o menos estas ventajas garantizadas. Se reemplaza el derecho a la cobertura con una aportación federal de un valor cada vez disminuyendo que el individuo puede utilizar para adquirir un seguro de atención médica en el mercado privado. Este cambio afectará a 710.000 personas en el distrito, que es 80% de la población del distrito. A partir de 2022, todos los nuevos inscritos en Medicare se obligarán a comprar un seguro privado con contribuciones federales, sin ninguna garantía de que recibieran los beneficios de atención médica que necesitan.

**El aumento de los costos anuales.** Los seguros privados de atención médica requeridos bajo el presupuesto Republicano costarían más que el programa de Medicare actual, y las contribuciones federales proporcionadas para comprar los seguros no cubrirían todos los costos. Según la CBO, que no pertenece a un partido ni el otro, los beneficiarios de nuevo ingreso en el año 2022 enfrentarían costos de cuenta propia \$6.000 más altos que sus costos bajo el Medicare tradicional. Para 2032, estos gastos de cuenta propia serían aproximadamente \$12.000 más que el Medicare tradicional.

En el distrito, hay 110.000 personas que se inscribirán en Medicare por la primera vez entre 2022 y 2032. Bajo el plan Republicano, sus costos acumulados de cuenta propia para la cobertura de Medicare durante los primeros 20 años de elegibilidad para el programa se incrementarían en \$35,7 mil millones en comparación con sus costos bajo Medicare tradicional, un aumento del 235%.

**Un aumento de las cargas de jubilación.** El Centro para la Investigación Económica y Política realizó un análisis de los ahorros adicionales que los que hoy día tienen 44 y 54 años de edad se necesitarían para cubrir sus costos aumentados de cuenta propia para el seguro de atención médica bajo el presupuesto Republicano. Según el Centro, el individuo típico de 54 años de edad tendría que ahorrar \$180.000 adicionalmente antes de los 65 años para pagar los costes adicionales. Para los individuos que hoy día tienen 44 años, el ahorro adicional obligado sería \$287.000.

Hay 110.000 personas en el distrito de edades comprendidos entre 44 y 54. Utilizando la metodología del Centro, ellos tendrían que ahorrar un total de \$25.7 mil millones más durante su vida laboral para pagar el aumento del costo de su cobertura de salud después de cumplir los 65.

**La elevación de la edad de elegibilidad para Medicare.** A partir de 2022, el presupuesto Republicano aumenta la edad en que las personas mayores obtienen la elegibilidad de Medicare, elevando la edad de elegibilidad de dos meses al año a partir del nivel actual de 65 años hasta la edad de jubilación llegue a 67 en 2033. Hay 664.000 personas en el Distrito con 49 años de edad o menos que tendrían que esperar al menos un año más para inscribirse en Medicare. Hay 601.000 personas que tienen 43 años o menos que tendrían que esperar dos años más para inscribirse en Medicare.

*Las fuentes de datos: Los datos sobre la inscripción en Medicare y el número de personas mayores en el agujero de donut de la Parte D se obtuvieron de los Centros de Servicios Medicare y Medicaid. Los datos sobre la distribución por edad de los residentes del distrito se obtuvieron del Censo de los EE.UU. Los datos sobre el aumento de costos para los beneficiarios de Medicare bajo el plan Republicano se obtuvieron de la Oficina de Presupuesto del Congreso, el Actuario de Medicare y el Centro para la Investigación Económica y Política. Los datos sobre el aumento del ahorro necesario para pagar los costos de atención médica bajo el presupuesto Republicano se obtuvieron del Centro de Investigaciones Económicas y Políticas (CEPR) y se basan en el análisis por CEPR de los datos de la CBO.*