

## Mejora de Medicare Preguntas

P: ¿Qué hace la ley Mejora de Medicare para todos en Massachusetts?

R: Crea un sistema de atención médica de 'pagador único' para todos en Massachusetts, jóvenes y viejos por igual. Sería un plan de seguro universal y público que cubriría todos los cuidados médicamente necesarios, la atención médica preventiva, la atención dental y otros beneficios, pero sin primas, deducibles, copagos ni coaseguros. Los sistemas de pago único como este plan han demostrado reducir las desigualdades en la atención médica, mejorar el acceso a la atención médica y reducir los costos para las familias, las empresas, las municipalidades y los estados.

P: ¿Por qué es necesario Medicare mejorado para todos en Massachusetts?

R: Massachusetts necesita extender la atención médica de calidad a todos los residentes que sea asequible y controle los costos. Los altos costos consumen constantemente los presupuestos estatales, municipales, comerciales y domésticos. Los intentos de controlar estos costos dentro del presente sistema de seguro privado han fallado.

P: ¿Cómo incorpora la medida los programas financiados por el gobierno federal como Medicare?

R: El proyecto de ley Improved Medicare for All Massachusetts ordena a los administradores del plan que soliciten exenciones que permitan que los pagos federales existentes por servicios de salud se paguen directamente al fondo. Estas exenciones cubrirían Medicare, Medicaid y otros programas federales o con correspondencia federal. Una vez establecidos, los beneficiarios de Medicare o Medicaid, al igual que los que ahora están cubiertos en los planes de seguro privado, verían los beneficios adicionales, como no tener copagos, coseguro y costos adicionales relacionados.

P: ¿Cómo se podría financiar Better Medicare for All en Massachusetts?

R: Los pagos actuales de la prima del empleador y del empleado a las aseguradoras privadas se reemplazarían con un impuesto a la nómina del empleador y el empleado. El impuesto sería el 10% de la nómina, el mismo que el gasto promedio actual en seguro de salud, el 7,5% para los empleadores y el 2,5% para los empleados.

Para todos los empleadores, los propietarios autónomos y los propietarios de pequeñas empresas, los primeros \$ 30,000 de sueldos y salarios no serían gravados. Para que el impuesto a la salud sea más justo, el 10% se evaluaría sobre dividendos e intereses, sin contar los primeros \$ 30,000. Finalmente, no habría impuesto de salud sobre la Seguridad Social, pensiones, beneficios de desempleo, etc. El gasto estatal en atención médica se consolidaría proporcionando una imagen más clara de los costos de atención médica y, como se señaló anteriormente, el dinero federal se destinaría al fondo .

P: ¿Cómo se pagará a los proveedores en virtud de la factura Mejora de Medicare para Todos?

R: Todo el financiamiento se colocaría en un fondo de Fideicomiso de atención médica que se convertiría en el pagador único. Los pagos inmediatos se enviarían a los proveedores y las instalaciones para los servicios cubiertos y las necesidades de capital. El proyecto de ley requiere instituciones y organizaciones, como hospitales, clínicas, centros de salud, consultorios médicos, para desarrollar y usar el presupuesto global.

P: ¿Quién administrará el Fideicomiso de atención médica?

R: El Fideicomiso estaría gobernado por un Consejo de Fideicomisarios con 23 miembros. El proyecto de ley estipula quién designará a estos fideicomisarios, un proceso de nominación y la elección de ocho fideicomisarios. La Junta tomaría decisiones políticas y regulatorias con respecto al sistema de pagador único y designaría un Director Ejecutivo para administrar el Fideicomiso. (Los términos del servicio están detallados en la legislación).

P: ¿El plan Mejorado de Medicare para Todos ahorra dinero?

R: Sí. Un estudio realizado por el economista de UMass Amherst, Gerald Friedman, estima que este proyecto de ley ahorraría un 15,75% de nuestro gasto actual en atención médica en el estado, unos \$ 21 mil millones. Lo hace al eliminar el desperdicio administrativo en el mercado comercial de seguros de salud. Los ahorros también provienen del uso del poder de negociación de un plan de pagador único para reducir el precio de los medicamentos con receta y los dispositivos médicos, al tener un presupuesto global y al racionalizar el sistema.

P: ¿Qué estaría cubierto?

R: Se cubrirán todos los cuidados médicamente necesarios para la prevención y el tratamiento de enfermedades y lesiones proporcionados por proveedores e instalaciones elegibles. Se incluiría la promoción y el mantenimiento de la salud mediante exámenes de detección, asesoramiento y educación. La lista de beneficios cubre, pero no se limita a: visitas al médico, atención hospitalaria, servicios de salud mental, cuidado en un hogar de ancianos, rehabilitación, cuidado en el hogar, cuidado de la vista, cuidado dental. dispositivos médicos, recetas, etc.

P: ¿Qué pasaría con los cientos de empleados de facturación en todo el estado y otros trabajadores de seguros que perderían puestos de trabajo cuando se instituye un pagador único?

R: Hasta el 2% del dinero del fondo fiduciario (en un año dado) se destinará a programas de capacitación y reciclaje para trabajadores desplazados como resultado de la simplificación administrativa adquirida mediante el cambio a un solo pagador. Se anticipa que habrá necesidad de más trabajadores de la salud aliados a medida que las personas reciban la atención preventiva y médica que necesitan.

P: ¿No será esto solo otra burocracia?

R: El sistema actual de múltiples aseguradoras privadas y agencias financiadas con fondos públicos es el enfoque más complicado, fragmentado y desorganizado de la atención médica. Como resultado, el 31% de cada dólar se destina al papeleo, los salarios de los CEO, las ganancias, etc .; compare eso con Medicare, que cubre a 55 millones de residentes y opera con solo un 3% de gastos generales.

P: ¿Qué puedo hacer para apoyar Medicare para todos en Massachusetts?

R: Únase a otros para construir un movimiento para el cuidado de la salud como un derecho humano y un sistema de un solo pagador / Medicare para todos en nuestro estado.

Para obtener más información y para participar, comuníquese con Western Mass. Medicare para todos:

- Correo electrónico: [info@wmmedicareforall.org](mailto:info@wmmedicareforall.org)
- En la web: [www.wmmedicareforall.org](http://www.wmmedicareforall.org)
- En Facebook: Western Mass. Medicare para todos (o WMM4A)