

# William E. Morris Institute for Justice

202 East McDowell Road, Suite 257, Phoenix, AZ 85004-4536

Phone 602-252-3432

Fax 602-257-8138

---

## Oportunidad de Expansión del Programa de Medicaid en Arizona

### Preguntas Frecuentes

1. **Q: ¿A quienes cubrirá ésta expansión?**

**A:** Bajo el Acta de Cuidados Costeables (*Affordable Care Act*), Arizona tiene la oportunidad de expandir su versión de Medicaid, el *Arizona Health Care Cost Containment System* también conocido como AHCCCS, y cubrir a miles de individuos de bajos ingresos que no cuentan con seguro médico. Si el estado de Arizona adopta esta expansión, las familias e individuos dentro del 138% de los niveles federales de pobreza (FLP) tendrán la oportunidad de ser elegibles y recibir cobertura médica a través de Medicaid. Adicionalmente, la cobertura también se extenderá a todo aquel individuo que gane menos de \$15,000 al año; a las familias de dos integrantes que ganen menos de \$21,000 al año; y a las familias de cuatro integrantes que ganen menos de \$32,000 al año.

2. **Q: ¿A cuantos nuevos individuos cubrirá esta expansión?**

**A:** La expansión cubrirá aproximadamente a 300,000 personas adicionales (25% más). Además, ya que el congelamiento de los beneficios para los adultos sin hijos ha concluido, la expansión cubrirá a aproximadamente a 225,000 adultos sin hijos con ingresos menores al 100% de los niveles de pobreza federales de pobreza. Adicionalmente 65,000 adultos (padres y adultos sin hijos) dentro del 100-138% de los niveles federales de pobreza tendrán acceso al programa AHCCCS. Entre la población de adultos sin hijos se incluye una gran mayoría de adultos que sufren de discapacidades o enfermedades mentales que dependen de un seguro médico para cubrir sus necesidades de salud y que tras haber sido afectados por el congelamiento de sus beneficios se verán sumamente beneficiados gracias a esta expansión.

3. **Q: ¿Cuánto le costará a Arizona la expansión de Medicaid?**

**A:** Si Arizona expande su programa de AHCCCS, los costos de seguro médico para los adultos sin hijos serán cubiertos por el gobierno federal, y reembolsados al estado de Arizona. En un total de 4 años (2013-2016), la cobertura de seguro médico para los adultos sin hijos dentro del 100% de los niveles federales de pobreza le costarán al estado \$702 millones de dólares y el gobierno federal le pagará al estado \$4.8 billones

en forma de reembolso. [http://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/News/aca\\_ahcccs\\_costsummary.pdf](http://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/News/aca_ahcccs_costsummary.pdf)

Durante los primeros 3 años, el gobierno federal cubrirá el 100% de la cobertura de cuidados médicos para adultos dentro del 100-138% de los niveles federales de pobreza y en el 4to año, el reembolso disminuirá a un 95%, por lo tanto, durante los primeros 3 años el estado de Arizona proporcionará coberturas médicas sin costo alguno. Se espera que el gobierno federal le pague al estado de Arizona más de \$1.4 billones de dólares que se destinarán al pago de los costos de servicios médicos.

Cualquier costo adicional relacionado con la expansión será cubierta por los hospitales tras realizar una evaluación.

**4. Q: ¿Cual será la tasa de reembolso que manejará el gobierno federal con el estado de Arizona?**

**A:** Para los adultos sin hijos dentro del 100% de los niveles federales de pobreza: La tasa de reembolso cubrirá el 83% en el año 2014; e incrementará cada año hasta alcanzar el 93% en el año 2019 y disminuirá a un 90% al inicio del año 2020. Esto significa que a partir del año 2014, por cada dólar (\$1.00) que gaste el estado de Arizona en coberturas médicas para éste grupo de la población, el gobierno federal gastará \$5 y los pagos permanecerán dentro de ese rango.

Para los adultos dentro del 100-138% de los niveles federales de pobreza: La tasa de reembolso cubrirá el 100% de los costos durante los años 2014-2016 y disminuirá a un 90% en el año 2020.

**5. Q: ¿Qué ocurriría si el gobierno federal decidiera bajar la tasa de reembolso?**

**A:** El gobierno federal le ha indicado a todos los estados que tienen la libertad de optar por no participar en la expansión en cualquier momento.

**6. Q: ¿Está comprobado que el programa de Medicaid ayuda a mantener personas sanas?**

**A:** Sí, dos recientes estudios muestran que el programa de Medicaid salva y mejora la vida de las personas. Primero, el New England Journal of Medicine llevó a cabo un estudio en donde se compararon tres estados con políticas de elegibilidad difíciles. El estudio mostró que cuando esos estados expandieron sus políticas de elegibilidad, la tasa mortal bajo un 6%. "*Mortality and Access to Care Among Adults After State Medicaid Expansions.*" <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMSA1202099>.

Segundo, un grupo de investigadores estudiaron los resultados de la salud de un grupo de adultos que se “ganaron” el acceso a Medicaid a través de la lotería del sistema del estado de Oregon y los compararon con un grupo de personas que no contaban con seguro médico. <http://web.mit.edu/newsoffice/2011/medicaid-study-0708.html>. Los resultados mostraron que las personas con acceso al programa de Medicaid visitaron a su médico más seguido, reportaron mejoras en su salud, menos ansiedad y depresión y menos problemas financieros relacionados con los cuidados médicos.

**7. Q: ¿La expansión de Medicaid empeorará la falta de proveedores médicos o le quitará servicios de salud a las personas que ya cuentan con Medicaid?**

**A:** No, de hecho, Arizona tendrá la capacidad de expandir su población activa de proveedores de salud. Adicionalmente, con esta oportunidad se mejorará la calidad de los servicios proporcionados a quienes ya son miembros del programa. Se estima que con la expansión de Medicaid se generarán aproximadamente 21,000 empleos en el estado de Arizona.

Información obtenida en el artículo presentado por el Grand Canyon Institute el 26 de septiembre del año 2012: “*Arizona’s Medicaid Options Under the Affordable Care Act: Fiscal and Economic Consequences.*” [http://grandcanyoninstitute.org/sites/grandcanyoninstitute.org/files/GCI\\_Policy\\_Arizona\\_Medicaid\\_Options\\_Sept\\_2012.pdf](http://grandcanyoninstitute.org/sites/grandcanyoninstitute.org/files/GCI_Policy_Arizona_Medicaid_Options_Sept_2012.pdf). La expansión del programa de Medicaid traerá consigo una inversión multi billonaria a nuestro sistema de salud que fomentará la creación de nuevos empleos y aumentará la población activa de proveedores de salud – particularmente en áreas rurales del estado. Este incremento en la población activa laboral daría como resultado un acceso a la salud mejorado para todos, incluyendo a las personas que actualmente aseguradas con AHCCCS.

Actualmente, las personas sin cobertura médica suelen esperar hasta estar muy enfermos para ir a la sala de emergencias de un hospital para recibir cuidados médicos. Con Medicaid, las personas tendrían acceso a cuidados preventivos con un médico y no tendrían que recurrir a los costosos cuidados hospitalarios de emergencia.

Al mismo tiempo en el que el gobierno federal proporciona fondos para la expansión de Medicaid, está reduciendo la cantidad de fondos que le paga a los hospitales para cubrir los gastos a los que se incurre al momento de proporcionar servicios a las personas que no tienen seguro médico o el dinero para pagar sus cuentas hospitalarias. A esto se le llama “cuidados descompensados”. Si el estado de Arizona no expande el programa de Medicaid, se reducirán los fondos que reciben los hospitales para cubrir los gastos por “cuidados descompensados” pero seguirán incurriendo en gastos por servicios médicos brindados a personas que no cuentan con los medios para costear sus cuentas médicas.