

SEGURO DE SALUD PARA TODOS LOS NEOYORQUINOS



Full Policy

*La atención sanitaria es un derecho humano, y tener seguro es algo importante. Sin el seguro, la gente sufre más y muere más joven. **Uno de cada diez neoyorquinos con edad para trabajar carece de seguro. Maya creará un plan sanitario respaldado por la ciudad y gestionado por entes privados para ofrecer seguros de salud asequibles a los neoyorquinos que carecen de seguro, sin importar su nivel de ingresos o su estado de inmigración.***

Maya apoya la realización de grandes inversiones estatales y federales para proporcionar una atención sanitaria universal, pero los neoyorquinos no se pueden permitir esperar. Sus vidas y la seguridad de nuestros hospitales y centros de salud dependen de ello. El plan de Maya reutilizará los fondos federales, estatales, municipales y locales. Con unos requisitos moderados en lo que a las primas se refiere, el plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York le dará a decenas de miles de neoyorquinos la posibilidad de recibir atención sanitaria del excepcional sistema sanitario de la ciudad de Nueva York.

Alrededor de 600,000 neoyorquinos carecen de seguro.

- *350,000 no cumplen los requisitos para optar a Medicaid, ACA u otro sistema de seguros público. Estimamos que el 70%, alrededor de 246,000 personas, se inscribirán en este programa, y ese es el número que hemos utilizado para realizar nuestras estimaciones en este documento.*
- *La mitad de estas personas no aseguradas carecen de documentación.*

Maya creará un plan de seguros de salud para estos 246,000 neoyorquinos con un coste estimado de 1.040 millones de dólares. Podemos financiar el plan:

- o *Utilizando fondos estatales y federales que actualmente pagan por los neoyorquinos sin documentación y sin seguro médico que se encuentran gravemente enfermos*

o Recaudando primas asequibles y variables

o Reutilizando otros fondos municipales y estatales

- *El programa estaría organizado y gestionado por una entidad sin ánimo de lucro y las operaciones se contratarían con una aseguradora.*

Las personas sin seguro de la ciudad de Nueva York

Los seguros de salud son importantes. "Ofrecer seguros de salud aumentaría la esperanza de vida y reduciría la morbilidad de aquellos que ahora carecen de ella", informaba el Instituto de Medicina en 2003. "Los seguros de salud mejoran la salud y el bienestar de las personas no aseguradas, facilitando el acceso a servicios preventivos, la atención oportuna y el tratamiento médico correspondiente."

Aunque la ciudad de Nueva York cuenta con una importante red de hospitales públicos y centros de salud comunitarios, sus servicios no cubren totalmente la demanda, y tienen dificultades para seguir funcionando al atender a las personas que carecen de seguro. A pesar de la carga a nivel mental, físico y social de no tener seguro, su coste sigue siendo un problema y el seguro de salud sigue fuera del alcance de muchas familias.

NYC Care es el programa de la administración de de Blasio, que pone en contacto a las personas que carecen de seguros con hospitales públicos y con servicios de atención primaria y de coordinación de cuidados. Se han inscrito a este programa unas 60,000 personas. Sin embargo, el programa está limitado por el alcance geográfico de los hospitales públicos y la red de clínicas asociadas. También se ve limitado por la reticencia de los residentes sin documentación de proporcionar información sobre sus familias a una entidad gubernamental a cambio de una tarjeta que les proporciona acceso, de forma mayoritaria, a los mismos servicios que ya reciben. El plan actual tampoco ofrece ninguna ayuda a la red de hospitales de la ciudad de Nueva York, tan importante para los pacientes que carecen de seguro y para los pacientes que reciben Medicaid durante el COVID, como el St. John's Episcopal Hospital de Queens, que tenía el menor número de camas de hospital por persona de todos los distritos durante la pandemia, y los hospitales Interfaith y Brookdale de Brooklyn. Este plan los incluiría en su red.

Uno de cada diez neoyorquinos con edad para trabajar carecía de seguro en 2019. El desempleo causado por el COVID-19 empeoró las cosas. A comienzos del 2021, 186,000 trabajadores de la ciudad de Nueva York, junto a sus 207,000 personas dependientes, perdieron su seguro de salud privado cuando perdieron su trabajo. A pesar de la mejora de las prestaciones del Obamacare por vía de la de la Ley de Recuperación y Reinversión de Estados Unidos y de un repunte en el empleo, muchos siguen sin estar asegurados, la mayoría como residentes de comunidades pertenecientes a la clase trabajadora, como Jackson Heights (28% de no asegurados) y Sunset Park (22%).

Lo más probable es que los neoyorquinos que no disponen de seguro no cumplan los requisitos para optar a los planes de seguro médico públicos o que no puedan comprarlos. La primera categoría de personas no aseguradas es la de inmigrantes sin documentación. No tienen derecho a la cobertura médica por Medicare, Medicaid o el mercado ACA. Los pocos que disponen de medios solo se pueden costear un plan comercial. La mitad de los neoyorquinos sin documentación que no están incluidos en la póliza de un familiar o a través de su empleador no tienen seguro. Otros residentes sin seguro son ciudadanos norteamericanos que no están cubiertos en el trabajo, aunque la mayoría de ellos están trabajando. Tres cuartas partes de las personas no aseguradas ganan menos de 50,000 dólares al año.

Maya está especialmente preocupada por las personas que carecen de seguro y que disponen de medios económicos limitados. Algunas de estas podrían reunir los requisitos para optar a Medicaid o a un plan ACA subvencionado públicamente. La Kaiser Family Foundation calcula que alrededor de la mitad de las personas no aseguradas de la ciudad pueden ser cubiertas por Medicaid, por el mercado ACA o por los beneficios ofrecidos por el empleador. Debemos hacer un trabajo mucho mejor a la hora de vincular a la gente con posibles programas de seguros de salud. Sigue habiendo 350,000 personas que no tienen forma de pagarse el seguro de salud. Estimamos que el 70%, 246,000, participaran en el programa. Esa es la cifra que hemos utilizado para las estimaciones de costes y fuentes de pago de este documento.

El coste de asegurar a los neoyorquinos no asegurados

Los servicios médicos suponen la mayor parte de los costes de los seguros de salud. El conjunto de personas no aseguradas es, de media, menos caro de asegurar, porque las personas no aseguradas son más jóvenes y están más sanas que la media de la población. El 90% de estas personas están en edad de trabajar, en comparación con el 65% de todos los neoyorquinos, y un mayor número de las mismas está trabajando. Hay la mitad de personas discapacitadas en comparación con en el conjunto de toda la población. Todo esto supone una ventaja actuarial. Utilizando solo las diferencias de edad para modelar los siniestros, el gasto medio previsto para los no asegurados es del 95,7% de los asegurados.

Podemos utilizar las primas de los seguros como indicador del coste. El grupo de seguros que más se asemeja a las características demográficas de los no asegurados es el Plan Esencial del estado, el programa para personas que cumplen los requisitos de la ACA para familias con unos ingresos de entre el 138% y el 199% del estándar de pobreza. Esa prima media fue de 4,810 dólares en 2020 – influenciada por la demografía y por los pagos relativamente bajos a los proveedores. Los planes comerciales ofrecen un mejor reembolso. De media, cobraron 7,320 dólares por el plan de referencia del mercado de la ACA del Estado. Si tomamos la media de los dos, 6,065\$, obtenemos una buena estimación de cuánto podría costar cubrir a las personas sin seguro de la ciudad de Nueva York.

Proyectando las tasas de 2020 para 2022, el gasto total previsto si se inscribieran las 246.000 personas sería de entre 1.500 y 1.600 millones de dólares. Como se explica más adelante, se cobraría una prima según una escala variable. Algunas personas no

participarían. *Asumiendo que el 70% de las personas no aseguradas que no tienen acceso a cobertura aceptarían la oferta, el coste total rondaría entre 1.000 y 1.100 millones de dólares.*

Financiación de los seguros de salud de las personas no aseguradas

Reutilización de los gastos de la ciudad

Actualmente, la ciudad dispone de una importante red de proveedores que atienden a las personas que carecen de seguro. El más extenso es el sistema de hospitales públicos, NYC Health+Hospitals (H+H). En el año fiscal 2020, los gastos netos de la ciudad asociados a la atención sanitaria de las prisiones y los servicios uniformados fue de 970 millones de dólares. De esa cantidad, el coste de la atención a los pacientes no asegurados representó el 20-22%, es decir, entre 143 y 149 millones de dólares.

NYC Care, el programa de la ciudad para los no asegurados, se financia principalmente a través del apoyo existente de H+H. Con base en las instalaciones de, NYC Care ofrece servicios primarios y coordinados aumentados a los pacientes que no disponen de seguro. Inaugurado en enero de 2019, cerca de 60.000 personas han utilizado la oferta en el Bronx, en Brooklyn y en Staten Island. Se presupuestaron 25 millones de dólares para el programa en el año fiscal 2021, aumentando a 100 millones de dólares en el año fiscal 2022. Dado que NYC Care requiere una inscripción activa y solicita documentación relativa a la residencia además de copagos a muchos participantes, asumimos que un plan de seguros más completo y menos intrusivo podría atraer a los actuales inscritos. Además, el gobierno de la ciudad podría transferir los 100 millones de dólares de financiación al nuevo programa.

Medicaid reembolsa a los hospitales por atender a neoyorquinos muy enfermos y sin seguro que cumplirían los requisitos de Medicaid de no ser por su condición de inmigrantes. El programa Emergency Medicaid se creó como parte de la Ley Federal de Tratamiento Médico y Trabajo de Emergencia de 1985. El Estado cubre la mitad del coste y el gobierno federal la otra mitad. En 2017, los hospitales de la ciudad de Nueva York recibieron un reembolso de 540 millones de dólares por parte de Emergency Medicaid por tratar a 54,000 personas. A efectos de esta propuesta, asumimos que el coste por reclamación ha aumentado en la misma proporción que la tendencia de atención médica-IPC, que el nuevo programa de seguro reducirá la demanda en un 50% y que la ciudad conseguirá reclamar los ahorros del Estado para el programa. La inscripción de personas en un plan de salud de la ciudad de Nueva York debería ahorrar 160 millones de dólares.

Se produciría un ahorro adicional por el cambio en el uso del excedente del Estado del Plan Esencial de la ACA, que ofrece una cobertura integral sin coste o de muy bajo coste. La financiación federal se calcula en un 95% de los créditos fiscales y otros subsidios que los abonados habrían recibido en el intercambio de ACA del Estado de Nueva York. El derecho casi universal anima a todos -jóvenes y mayores, enfermos y sanos- a inscribirse. El grupo es significativamente menos costoso de asegurar de lo que se esperaba. En el año fiscal 2020, el Estado recibió 5,600 millones de dólares y gastó

3,800 millones, lo que supone un excedente de 2,800 millones. Actualmente, ese dinero se está guardando. Solo puede ser utilizado para los participantes del Plan Esencial. El Estado de Nueva York podría solicitar una exención federal para utilizar el excedente como parte de un programa financiado por el Estado para proporcionar un seguro de salud a los residentes cualificados que no cumplan los requisitos para optar al Plan Esencial y no puedan pagar otro seguro de salud. Si este programa se aprobase, podría suscribir al menos 180 millones de dólares.

Aumentando los equivalentes de atención caritativa, PILOTs y otras acciones

Los hospitales privados de la ciudad de Nueva York están exentos del pago de los impuestos sobre la propiedad, sobre los ingresos comerciales y también de otros impuestos empresariales, porque están clasificados como instituciones benéficas. A nivel nacional, los hospitales sin ánimo de lucro dedican alrededor del 1,5% de sus ingresos operativos a atender a pacientes que no tienen seguro. Los hospitales de Nueva York dedican aproximadamente la mitad. El Estado de Nueva York ocupa el puesto número 42 del país en gastos de atención caritativa en hospitales. Aumentar los servicios de caridad de los hospitales privados de la ciudad de Nueva York hasta el 1,0% (todavía por debajo de la media nacional) ocupándose aún más de los inscritos en el plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York o contribuyendo con pagos en lugar de impuestos (PILOTs) ayudaría a mantener el programa para las personas que carecen de seguro.

Eficiencias administrativas.

La segunda forma de reducir los costes de los seguros de salud es recortando los costes no relacionados con los siniestros. En este caso, a través de tres mecanismos: la reducción de los gastos administrativos, la eliminación de los impuestos sobre las primas y la reducción del pago de las cuotas especiales de bienes públicos del Estado de Nueva York. Lo primero puede lograrse aprovechando el apalancamiento de la ciudad con sus dos mayores proveedores de seguros, Empire Blue Cross y EmblemHealth, para prestar estos servicios a precio de coste. La ciudad de Nueva York paga a estas dos compañías más de 7.000 millones de dólares al año por asegurar a los empleados municipales, a los jubilados y a sus dependientes. En ambos casos, el negocio que tienen con la ciudad constituye más de una cuarta parte de toda su cartera de seguros. Si el plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York llegara a ser tan eficiente como, por ejemplo, el gran plan de seguros de salud gestionado por el 32BJ, su gasto no relacionado con los siniestros reduciría las primas entre un 5% y un 8%.

Otras reducciones de los gastos no relacionados con los siniestros.

Reducción del recargo por atención a los indigentes. Desde 1996, el Estado ha cobrado un recargo sobre todas las reclamaciones hospitalarias, clínicas y de entidades asociadas para financiar parcialmente la atención a los indigentes en el Estado. La tasa actual es del 9,63%. Si el nuevo plan de seguros de la ciudad utilizara la tasa de las reclamaciones de Medicaid o de las reclamaciones de los empleados del gobierno estatal, sería del 7,04%. La Legislatura del Estado tendría que aprobar esta medida.

La creación del plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York como un programa autoasegurado en lugar de adquirir estos seguros a través del mercado, podría reducir la prima hasta en un 4%. Por ejemplo, no sería necesario pagar el impuesto estatal del 1,75% sobre las primas. Tampoco habría que pagar los "gastos de riesgo" de las compañías aseguradoras, una cobertura contra los siniestros que superan los ingresos. En su lugar, el Plan podría estar respaldado por una garantía de la ciudad.

Pagos de primas por los abonados

La mayoría de los planes de seguro conllevan primas y gastos de bolsillo. Esta propuesta parte de la base de que las primas mensuales se fijen según una escala variable. A modo de ejemplo, proporcionamos cinco amplias categorías de ingresos familiares por prima más el gasto de bolsillo estimado. En Nueva York, la prima representa aproximadamente dos tercios del gasto medio total de las familias en atención sanitaria. El otro tercio son los gastos de bolsillo para gastos sanitarios no cubiertos, como la atención dental y los copagos y

deducibles. Las cantidades junto a los rangos de ingresos mostrados a continuación son los topes/máximos tanto de la prima como de la participación en los gastos (deducible, coseguro, copagos).

- Por debajo de 25,000 dólares al 0%
- 25,000-49,999 dólares al 5% (con un límite de 2,500 dólares)
- 50,000-74,999 dólares al 7% (con un límite de 5,000 dólares)
- 75,000 dólares y por encima del 10% (con un límite de 7,500 dólares)

Administración del programa

La gestión del plan apoyado por la ciudad sería asignada a una organización sin ánimo de lucro asociada. Los gestores, a su vez, contratarían con una compañía aseguradora para gestionar el plan en virtud de un acuerdo de servicios administrativos únicamente (ASO). Las aseguradoras más probables serían Empire Blue Cross y/o EmblemHealth, que en conjunto reciben 7.000 millones de dólares de la ciudad al año y a las que habría que pedir que proporcionaran el plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York a precio de coste.

Los gestores establecerían una póliza basada únicamente en las necesidades de los inscritos. Su consejo de administración estaría formado por las organizaciones de defensa, académicas, sindicales y empresariales. Los funcionarios sanitarios de la ciudad serían miembros de oficio del consejo. La ciudad de Nueva York utiliza un modelo público-privado para gestionar una serie de programas relacionados con la ciudad, desde los parques hasta las viviendas y los servicios de drogadicción. Separar el plan de seguros de salud de la ciudad de Nueva York de la administración directa de la ciudad podría fomentar la participación de los neoyorquinos sin documentación en los programas públicos.

Carecer de seguro es una emergencia sanitaria. Maya defiende la atención sanitaria

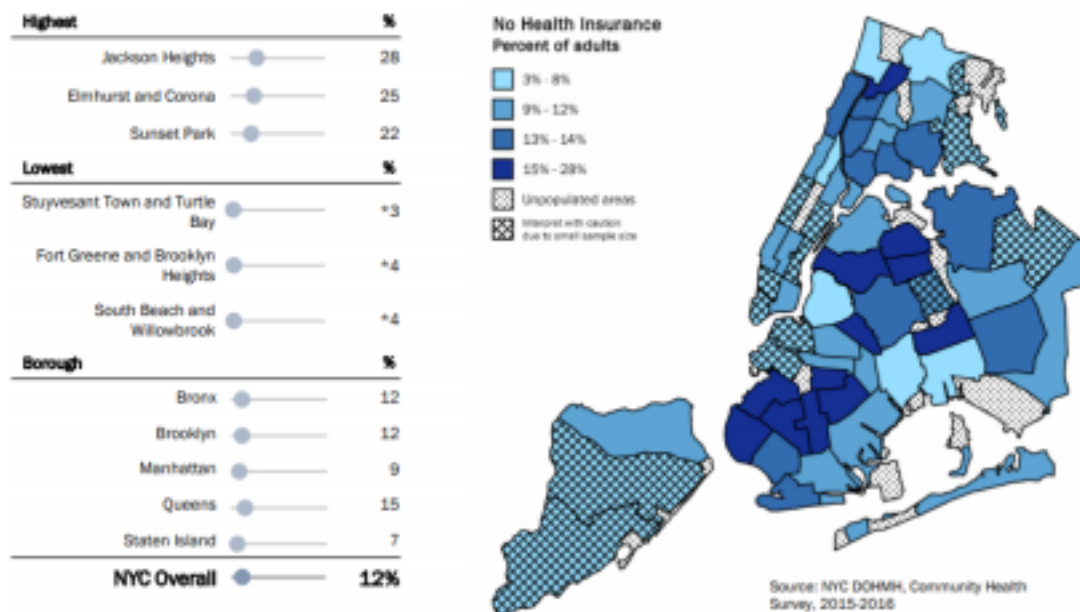
universal y seguirá solicitando que se tomen medidas a nivel federal y estatal para lograr este objetivo. Mientras tanto, proporcionará seguros de salud de forma más agresiva a todos los neoyorquinos. Actualmente, las personas no aseguradas disponen de un acceso limitado a la atención sanitaria - y habitualmente se les cobra más que a los pacientes asegurados. Las pruebas son inequívocas. Las víctimas de accidentes que no tienen seguro tienen más probabilidades de morir. Sufren enfermedades crónicas que no se tratan y reciben atención médica para las enfermedades agudas mucho más tarde en el transcurso de la enfermedad. Hace veinte años, el Institute of Medicine declaró la "falta de seguro" como la tercera causa de muerte de las personas de 54 a 65 años, después de las enfermedades cardíacas y el cáncer. La ACA ayudó a disminuir estas cifras. En la ciudad de Nueva York, incluso con los problemas causados por el COVID, el número de personas no aseguradas ha disminuido en un 40% desde 2010. Debería ser 0. Podría ser 5%, como lo es en Boston y San Francisco, que apoyan alternativas de seguros de salud integrales.

Nadie en la ciudad de Nueva York debería morir porque no pueda permitirse un seguro de salud.

No Health Insurance



Percentage of adults ages 18 and older who report not having health insurance coverage.



*Interpret with caution due to small sample size.

Sin seguro de salud

Porcentaje de adultos de 18 años de edad o más que afirman no tener cobertura de seguro de salud.

Zonas con más personas aseguradas

Jackson Heights - 28%

Eimhurst y Corona - 25%

Sunset Park - 22%

Zonas con menos personas aseguradas

Stuivesant Town y Turtle Bay - 3%

Fort Greene y Brooklyn Heights - 4%

South Beach y Willowbrook - 4%

Distrito

Bronx - 12%

Brooklyn - 12%

Manhattan - 9%

Queens - 15%

Staten Island - 7%

Media de la ciudad de Nueva York - 12%*** Interpretar con cuidado dado el tamaño pequeño de la muestra****Sin seguro de salud****Porcentaje de adultos****3% - 8%****9% - 12%****12% - 14%****15% - 29%****Zonas sin población****Interpretar con cuidado dado el tamaño pequeño de la muestra****Fuente:**