



comunicado

Departamento de Salud

Secretario de Salud lanza advertencia a Grupos Médicos y aseguradoras

La paridad de fondos, la retención de los profesionales de la salud y el cumplimiento adecuado de las aseguradoras son algunos de los esfuerzos en que se centra el Titular para mejorar los servicios de atención primaria

San Juan, Puerto Rico (8 de mayo de 2023)- En un firme compromiso por lograr una salida satisfactoria a las diferentes situaciones que ponen en riesgo el sistema de salud en Puerto Rico, el secretario del Departamento de Salud (DS), Carlos Mellado López, detalla los esfuerzos que se han realizado mientras le ordena a las aseguradoras y los grupos médicos a “cumplir con las tarifas y los pagos a los proveedores”.

“A tono con la prioridad del Gobernador, quien ha sido enfático en mejorar el escenario de la salud pública, me he enfocado en crear un ambiente justo, tanto para los proveedores de servicios de salud, como para los pacientes. El aumento en el tarifario es claro y va dirigido a nuestros médicos primarios, especialistas y subespecialistas, lo que se traduce en servicio directo a nuestra gente. Sin embargo, hay grupos médicos y aseguradoras han estado obstaculizando los esfuerzos de esta administración. Por lo que he ordenado a la ASES redoblar los esfuerzos de fiscalización para asegurar el debido cumplimiento al contrato”, enfatizó Mellado.

El Secretario de Salud, explicó que esta próxima semana se estarán revisando contratos y entrevistando proveedores. “Aquellos grupos que no estén en cumplimiento se les hará el recobro retroactivo, se exponen a cancelación de contrato, y serán referidos a OIG y a las agencias pertinentes para el análisis correspondiente. Mi llamado a estos grupos es a que hagan los ajustes antes de que nosotros lleguemos a ellos”, tras recalcar que “el dinero no es para las aseguradoras ni para los dueños de IPAs”.

Precisamente en los pasados meses el Titular de Salud ha estado de manera constante en la Capital Federal abogando trato igual en Medicaid y otros fondos federales donde ha tenido reuniones fructíferas con el secretario del Departamento de Salud Federal, Xavier Becerra, Nydia Velázquez, el senador Ron Wyden y varios congresistas que comparten la visión de priorizar las necesidades médicas de la Isla.

No obstante, en ese ejercicio de lograr la paridad de fondos y mejorar el sistema salubrista Mellado ha instado a las aseguradoras a apoyar a la clase médica siendo más rigurosa que nunca la fiscalización.

“Las aseguradoras juegan un papel importante en nuestro sistema de salud, pero el norte siempre tiene que ser el paciente y el pago justo a los proveedores. Los fondos federales que recibimos a través del programa Medicaid les pertenecen a los pacientes. No podemos permitir que compañías privadas con ánimo de lucro, continúen atropellando a los proveedores, privándoles del pago justo por los servicios que prestan, con el fin último de continuar generando dinero. Es necesario que las aseguradoras cumplan con el gasto fijo por paciente que fue pactado”, agregó.

Cabe destacar que, esta es la primera administración desde que comenzó la Reforma de Salud en 1994 que le ha dado prioridad al pago justo a los proveedores de servicios de salud, y los equipara en importancia a los servicios que se les brindan a los pacientes. Con cambios trascendentales en el modelo de pago a nuestros proveedores en el nuevo contrato de Plan Vital, aumentamos de \$12 a \$18 la tarifa por paciente por mes a los médicos primarios y subimos de 70% a 80% el Medicare Fee Schedule.

También, con los fondos adicionales por los que ha trabajado la Administración, subió al 100% los especialistas y algunos subespecialistas donde hay problemas críticos de acceso y se aumentó en un 5% el Medicare Fee Schedule de los hospitales. Esta es la tarifa más alta que se paga a nivel de los estados y se revisa anualmente.

Finalmente, el Secretario puntualizó que es contundente continuar el reclamo en el Gobierno Federal para seguir mitigando las inequidades en los fondos. “Continuamos la lucha para dejar atrás las disparidades. Queremos que nuestros pacientes reciban los mejores servicios, compensación justa a nuestra clase médica y contar con una infraestructura de primera”.

###

