

ALERTA SEMANAL



Alianza de Jubilados Estadounidenses

815 calle 16 NW, Washington, DC ▪ 20006 202.637.5399

www.retiredamericans.org ▪ aracommunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

13 de enero de 2020

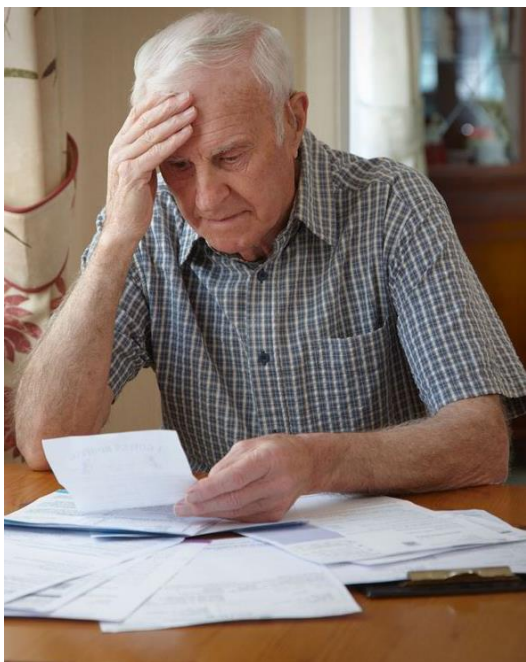
Eventos de la semana pasada

Las elecciones podrían impedir progresos en los precios de medicinas y cuentas médicas sorprendidas

El Congreso tiene un escaso margen de tiempo para aprobar, antes de las elecciones presidenciales de 2020, una legislación que baje los precios de las medicinas y elimine las cuentas médicas sorpresa, lo cual son dos preocupaciones claves de los votantes.

La presidenta de la Cámara de Representantes, **Nancy Pelosi**, y los máximos representantes demócratas, están insistiendo que cualquier acuerdo importante sobre precios de medicinas le autoriza al Gobierno negociarlos directamente, lo cual es una idea que los [republicanos del Senado y el presidente Trump consideran “para empezar, imposible”](#).

El proyecto de Ley para Bajar los Precios de las Medicinas Ahora, aprobado por la Cámara de Representantes, exigiría a Medicare negociar los precios de las 250 medicinas más caras, incluyendo la insulina, y hacer que los bajos precios así negociados estén disponibles para TODOS los norteamericanos asegurados, no sólo los ancianos. Asimismo, pondría un límite anual de 2 mil dólares a los desembolsos personales de los beneficiarios de Medicare para pagar gastos. Los ahorros de las negociaciones se reinvertirían en Medicare y se utilizarían para ampliar las coberturas, tales como la de atención auditiva, dental y de la vista. Más detalles sobre las disposiciones de este proyecto de ley se encuentran en el [sitio electrónico de la Alianza](#).



Otra propuesta para los precios de las medicinas, negociadas por los senadores **Chuck Grassley** (IA) y **Ron Wyden** (OR) —presidente y miembros ambos de rango del Comité de Finanzas—, no incluye los precios negociados.

Es probable que, dentro de unas semanas, esté lista la primera prueba sobre cobros médicos sorprendidas, cuando un grupo bipartidista de legisladores se reúna para finalizar los planes de proteger a los pacientes contra los cobros de miles de dólares si obtienen atención médica fuera de la red en una instalación que está dentro de la red de su seguro.

Detener las prácticas de facturas médicas sorprendidas es algo que tiene un apoyo ampliamente extendido en el Capitolio, pero el año pasado se quedó estancado entre feroces batallas entre las aseguradoras, los empleadores y los proveedores, respecto a quiénes pagarían por ellas. Un grupo de dinero de oscuros orígenes, llamado Doctor Patient

Unity, en gran medida financiado por dos compañías de personal médico respaldadas por capital

privado, se gastó \$53 millones en anuncios durante la segunda mitad de 2019 para atacar la solución principal, según informa Advertising Analytics.

“Bajar los precios de los medicamentos y las facturas sorpresivas no deberían ser asuntos de partidos —señaló **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. La Cámara de Representantes nos ha mostrado con la propuesta HR 3 el rumbo a tomar para las medicinas, y además ha escrito una legislación sobre la facturación médica sorpresiva. El Congreso debería poner a los pacientes antes que las ganancias y entregar soluciones integrales para los estadounidenses”.

[Versión impresa](#)

REENVIAR A UN AMIGO→

Forward to a Friend 

[Apoye nuestro trabajo](#)

Los planes de pensión multipatronales continúan en riesgo, según actuarios

El tiempo está corriendo para los legisladores que trabajan en varias maneras de proteger las coberturas que se les prometieron a [más de un millón de participantes de hasta 117 planes de pensiones multipatronales](#). Estos planes son financiados conjuntamente por grupos de empleadores en industrias como la de la construcción, el transporte por camión, la minería y la venta de comida en tiendas. No tienen los fondos suficientes y podrían fracasar en los próximos 20 años, según [un informe que, justo antes de las vacaciones, emitió](#) Cheiron Inc., una firma de consultoría actuarial.

Las cámaras de Representantes y Senadores están profundamente divididas sobre cómo resolver este problema que afecta a estos trabajadores y jubilados estadounidenses. En julio, la Cámara de Representantes aprobó una legislación para resolver la solvencia de los planes multipatronales al otorgar préstamos a bajo interés a través de la Ley Butch Lewis (HR 397), pero el Senado aún no ha comenzado la consideración de esta medida.

“La Alianza estuvo orgullosa de ayudar a que el año pasado se aprobara la [Ley Butch Lewis](#) —expresó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Pero el Senado debe terminar el trabajo para evitar un desastre financiero para más de un millón de personas que están contando con las pensiones que se han ganado”.

Sume su voz: los multimillonarios deben pagar su justa parte para el Seguro Social

El 2 de enero, mil 200 de los estadounidenses más multimillonarios dejaron ya de pagar sus impuestos para el Seguro Social en 2020. La vasta mayoría de estadounidenses, en cambio, continuará pagando hasta el 31 de diciembre.

Una de esas opulentas personas fue el director general de Amazon, **Jeff Bezos**, quien paga cada año menos de \$8 mil para el Seguro Social. “El sistema está descompuesto cuando un trabajador de un almacén de Amazon está pagando un porcentaje más alto de su ingreso para el Seguro Social que el que paga la persona más rica del mundo”, señaló el director ejecutivo Fiesta.

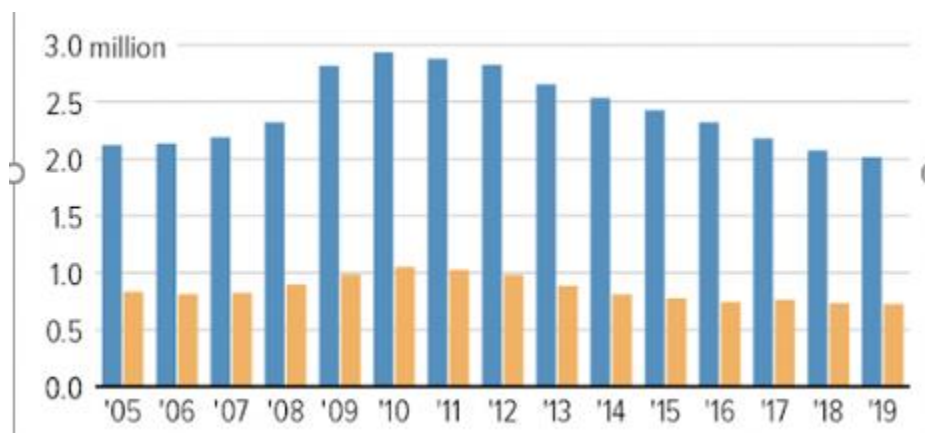
[Diga a sus legisladores que amplíen al Seguro Social y que hagan que los estadounidenses ricos paguen su justa parte: firme nuestra petición.](#) Si los ricos pagaran su justa parte para el sistema, podríamos ampliar al Seguro Social y aumentar la cobertura para las generaciones actuales y futuras.

El Gobierno continúa amenazando contra las coberturas de discapacidad del SS

Una propuesta reciente del Gobierno pone en [riesgo las coberturas del Seguro Social para los estadounidenses discapacitados](#). La nueva regla permitiría al Gobierno observar más estrechamente si la gente todavía califica para cobertura por discapacidad una vez que se les ha otorgado.

Los índices de solicitudes y otorgamientos de seguro de discapacidad han caído considerablemente desde el pico de 2010

Línea azul = Solicitudes
Línea marrón claro = Otorgamientos



Fuente: Administración del Seguro Social

CENTRO DE PRIORIDADES PRESUPUESTALES Y DE POLÍTICAS PÚBLICAS

En la actualidad, el Gobierno evalúa cada varios años si una persona que recibe coberturas por discapacidad aún tiene derecho a ellas. Este cambio propuesto le permitiría al Gobierno aumentar estos tipos de exámenes y exigir más papeleo y documentación a los beneficiarios. Irónicamente, [las solicitudes y otorgamientos de seguro de discapacidad han declinado de manera constante desde 2010](#).

“Las coberturas por discapacidad son una parte crucial de nuestro sistema de Seguro Social. Los discapacitados no deberían tener que hacer malabares innecesarios para obtener las modestas coberturas que se han ganado —explicó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. El Gobierno alega que sus planes ahorrarán \$2 mil millones, pero evita mencionar que les costarán a los contribuyentes de impuestos \$1.8 mil millones para implementar y manejar esos cambios”.

Recursos en español

Gracias por leer. Todos los días, estamos luchando por bajar los precios de los medicamentos y por proteger las coberturas ganadas salarialmente por los jubilados, así como su atención médica. Pero no podemos lograrlo sin su ayuda. Por favor, apoye nuestro trabajo haciendo una donación a continuación.

Si ha guardado su información de pago con ActBlue Express, su donación se transmitirá inmediatamente:

Donación express: \$5.00	Donación express: \$15.00
<u>Donación express:</u> <u>\$25.00</u>	<u>Donación express:</u> <u>\$50.00</u>
<u>Donación express:</u> <u>\$100.00</u>	<u>Donación de otra</u> <u>cantidad</u>