

La Opinión

Opinión: AB731 es muy costosa para la comunidad latina

Por: Julian Canete, Cámara de Comercio Hispana de California

08 de Octubre 2019

Estos días el costo de vida de California es el tema de mucho debate político. Ya sea gastos de vivienda, transporte o atención médica económica, los legisladores estatales trabajan constantemente para abordar las presiones financieras sobre los residentes de California. Algunas personas de California son obligados a la pobreza y a otros parece que se les impide escapar de ella. Impactados particularmente por el costo de vida, la tasa de pobreza de la comunidad latina está al 23.6%, mas del promedio de todo California, que es de 17.8%, según un estudio de 2017. Sin embargo, la legislatura estatal aprobó un proyecto de ley y lo envió al Gobernador para su firma. El proyecto hará que la atención médica sea menos accesible para las personas de California con bajos recursos.

Para tener un estado económico para familias, debe abordarse el costo de la atención médica para las familias trabajadoras, esto es particularmente importante para la comunidad latina, dado que los latinos en los Estados Unidos tienen "la tasa más baja de cobertura de seguro médico privado, con 51.6%." Los legisladores deberían concentrarse en formas de proporcionar mayor acceso a una cobertura de atención médica de calidad.

La ley AB 731 del asambleísta Ash Kalra busca agregar más burocracia innecesaria y costosa al requerir una revisión adicional de las tarifas de los planes de salud de grupos grandes para las grandes empresas. Muchas empresas de California se enorgullecen de ofrecer cobertura de salud personalizada y económica a sus empleados a través de sus respectivas aseguradoras de salud. Estos planes están diseñados mediante un proceso de negociación entre la empresa y su asegurador de salud, asegurando que los trabajadores tengan un paquete de beneficios que satisfaga sus necesidades médicas y financieras. Durante este proceso, se comunican los detalles del paquete negociado al Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC) y al Departamento de Seguros de California (CDI).

Esta ley sometería a miles de paquetes de atención médica de empresas a una revisión adicional por parte del estado antes de que puedan renovarse cada año. Una revisión adicional, que incluso el programa Affordable Care Act consideró innecesaria, impondría más costos para los consumidores. El DMHC, completamente financiado por los planes de seguro de salud de California, experimentaría un aumento de nuevos costos administrativos debido a las revisiones adicionales. Estos costos finalmente se trasladarán a los consumidores, lo que aumentará el precio de la cobertura de salud y limitará el acceso a una atención de calidad para todos.

Si el gobernador Newsom firma AB 731, las negociaciones para encontrar el paquete de atención médica adecuada ya no se tratará de encontrar la mejor opción al precio adecuado para los trabajadores, sino se tratará de satisfacer a los legisladores estatales que piensan que saben lo que es mejor para empresas de California.

En un momento en que muchos en la comunidad latina enfrentan incertidumbre financiera, no podemos permitir cargas adicionales para las personas que buscan acceso a atención médica de

calidad. Los consumidores deben mantener el acceso a una cobertura de salud de calidad que satisfice sus necesidades, en lugar de pagar más por una revisión burocrática redundante. Nuestros líderes estatales deberían encontrar formas de hacer la atención médica de calidad más económica y accesible, en lugar de aprobar leyes que hacen lo contrario.

Únase a nosotros para apoyar el acceso a la atención médica de calidad en California. Únase a nosotros para insistir que el Gobernador rechace la ley AB 731.