



Manual de políticas de RDLA: *Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA)*

La Ley del Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA) es una ley de reforma integral del cuidado de la salud que fue promulgada en marzo de 2010. La Ley del Cuidado de Salud Asequible, también llamada frecuentemente Obamacare, tenía tres [objetivos](#):

1. Hacer que un seguro médico asequible disponible para más personas, independientemente de sus condiciones preexistentes, proporcionando a los consumidores subsidios o “créditos fiscales para las primas” que reducen los costos para los hogares con ingresos entre el 100 y el 400 % del [nivel federal de pobreza y estableciendo mercados para las personas para buscar planes de seguro médico privados que cumplan con los estándares mínimos de cobertura](#).
2. [Expandir Medicaid](#) para cubrir a todos los adultos con ingresos por debajo del 138 % del nivel federal de pobreza.
3. Apoyar modelos innovadores de prestación de atención médica y políticas de pago diseñadas para mejorar la calidad de la atención e identificar formas de reducir los costos de la atención médica.

La ACA tenía como objetivo extender la cobertura del seguro médico a 32 millones de estadounidenses sin seguro mediante la expansión de los seguros públicos y privados. Las disposiciones clave de la Ley del Cuidado de Salud Asequible tenían como objetivo de ampliar el acceso a la cobertura de seguros, aumentar las protecciones de los seguros de los consumidores, hacer hincapié en la prevención y el bienestar, mejorar la calidad de la salud y el rendimiento del sistema, y frenar los crecientes costos de salud.

Las disposiciones clave de la ACA incluyen:

- Prohibir que los planes de seguro nieguen cobertura a personas con afecciones preexistentes.
- Exigir a los empleadores que cubran a sus trabajadores o paguen multas (excepciones para pequeños empleadores).
- Exigir que las personas tengan un seguro con algunas excepciones.
- Facilitar la creación de intercambios de seguros estatales o el acceso a un intercambio de seguros administrado por el gobierno federal para ayudar a las personas y las pequeñas empresas a comprar seguros.
- Exigir que los planes de seguro cubran a los adultos jóvenes (de 26 años o menos) en las pólizas de sus padres.

Rare Disease Legislative Advocates (RDLA) is a program of the EveryLife Foundation for Rare Diseases designed to support the advocacy of all rare disease patients and organizations. RDLA is committed to growing the patient advocacy community and working collaboratively, thereby amplifying the patient voice to be heard by local, state, and federal policy makers. Please contact Shannon von Felden at svonfelden@everylifefoundation.org to learn more about RDLA.

www.RareAdvocates.org

@RareAdvocates



- Prohibir los topes monetarios de por vida en la cobertura de seguros y limitar el uso de topes anuales.
- Prohibir que los planes de seguro excluyan la cobertura para niños con enfermedades preexistentes.
- Prohibir que el seguro cancele la cobertura
- Exigir que los planes de seguro cubran cierta atención preventiva sin copagos, como vacunas, atención preventiva (visitas de bienestar) para niños y ciertas pruebas de detección para adultos para afecciones como presión arterial alta, colesterol alto, diabetes y cáncer.
- Exigir que la mayoría de los planes de salud cubran las pruebas de detección de recién nacidos del Panel de detección uniforme recomendado federal RUSP sin costo compartido (tenga en cuenta que los programas estatales de detección de recién nacidos varían ampliamente tanto en la cantidad de pruebas obligatorias como en sus mecanismos de financiación)
- Crear los Centros de Innovación de Medicare y Medicaid (el Instituto de Innovación de CMS) para supervisar los esfuerzos para probar nuevos modelos de prestación y pago de la atención.

Puede obtener más información sobre los detalles de estas disposiciones claves aquí.

Antes de la promulgación de la Ley del Cuidado de Salud Asequible, las compañías de seguros discriminaban a los pacientes debido a sus condiciones preexistentes. A los pacientes se les negaba la cobertura de terapias y especialistas, o incluso se les negaba la cobertura o el empleo por completo porque se les había diagnosticado una enfermedad antes de obtener un seguro. La Ley del Cuidado de Salud Asequible prohibió estas prácticas y protegió a los pacientes, incluidos los que padecen enfermedades raras, al prohibir los límites anuales y de por vida y al prohibir que los proveedores de seguros discriminen a las personas con afecciones preexistentes.

Críticas y desafíos

Desde su implementación en 2010, la ACA ha enfrentado críticas y cuestiones de legalidad. Los críticos del proyecto de ley de reforma argumentan que ha provocado un aumento de las primas para muchas personas que ya tenían seguro y ha aumentado los impuestos. La legalidad de la Ley del Cuidado de Salud Asequible se ha cuestionado en gran parte debido a la multa por mandato individual, el requisito de que las personas tengan cobertura si pueden pagarla o pagar una tarifa llamada Pago de Responsabilidad Compartida Individual. El propósito de este mandato era brindar a las compañías de seguros una gran cantidad de clientes, ya que debían cubrir a las personas con afecciones médicas crónicas. Sin embargo, dado que el Congreso redujo la multa fiscal a cero en 2017, la oposición argumentó que el mandato ya no era constitucional y una corte de apelación federal acordó en un fallo de 2019. El caso será visto por la Corte Suprema en noviembre de 2020. Si la Corte Suprema dictamina que el mandato es

Rare Disease Legislative Advocates (RDLA) is a program of the EveryLife Foundation for Rare Diseases designed to support the advocacy of all rare disease patients and organizations. RDLA is committed to growing the patient advocacy community and working collaboratively, thereby amplifying the patient voice to be heard by local, state, and federal policy makers. Please contact Shannon von Felden at svonfelden@everylifefoundation.org to learn more about RDLA.

www.RareAdvocates.org

@RareAdvocates



inconstitucional y que esta parte de la ACA no puede separarse o eliminarse del resto de las disposiciones del proyecto de ley, toda la ACA se declarará inconstitucional.

Rare Disease Legislative Advocates (RDLA) is a program of the EveryLife Foundation for Rare Diseases designed to support the advocacy of all rare disease patients and organizations. RDLA is committed to growing the patient advocacy community and working collaboratively, thereby amplifying the patient voice to be heard by local, state, and federal policy makers. Please contact Shannon von Felden at svonfelden@everylifefoundation.org to learn more about RDLA.

www.RareAdvocates.org

@RareAdvocates

