

Para entender los precios de los servicios médicos.

Nuevas reglas de transparencia para los servicios médicos.

En noviembre del 2019, Medicare finalizó la reglamentación siguiendo las directivas provistas en una orden ejecutiva del presidente Trump. En el título de la orden se resume su intención: **“Mejorando la transparencia en los precios y calidad de los servicios médicos en los Estados Unidos, para poner a los pacientes como prioridad”** (traducción del inglés: *“Improving Price and Quality Transparency in American Healthcare to Put Patients First”*).

Antes de que usted reciba la información de precios de cualquier hospital, queremos brindarle cierta información básica de contexto sobre:

- La información de precios que recibirá
- Cómo se relaciona esa información con la factura final de un hospital, o con la información de precios incluida en la Explicación de Beneficios (EOB en sus siglas en inglés) de su seguro médico

Esa información puede ayudarle a comparar precios entre un hospital y otro, pero es muy probable que la factura final no sea exactamente igual a los precios listados. Le explicamos más sobre este tema más abajo.

Cada hospital establece un “cargo bruto” por cada servicio individual provisto a los pacientes, siguiendo su lista general de costos o “chargemaster” (CDM o “charge description master” en inglés). Estos cargos brutos no incluyen ninguno de los descuentos que podrían ofrecerse, y sirven como punto de partida para la negociación del pago con cada seguro pagador, dependiendo del plan de seguro médico específico. Cuando un paciente recibe atención médica durante su visita, se genera en su cuenta un cargo por cada servicio brindado, y una solicitud de pago le es enviada al seguro médico del paciente.

Es importante que usted sepa que los pacientes casi nunca pagan el precio total de lista por los servicios médicos. Sin embargo, según la ley federal, todas las aseguradoras, incluyendo Medicare y Medicaid, deben recibir la factura por los cargos listados en la lista general de costos (*chargemaster*) acorde con esos servicios. Generalmente esos cargos no se pagan completos, porque existen precios con descuento ya negociados entre los hospitales y las aseguradoras en sus contratos.

La Explicación de Beneficios (EOB) que entrega cada aseguradora, tendrá los detalles de los cargos reales por los servicios recibidos. Los hospitales usualmente no tienen permitido compartir la información de los precios pre-negociados con descuento. Por lo tanto, es difícil poder comparar los precios finales entre distintos hospitales usando solamente el costo bruto o total que figura en la lista general de precios (*chargemaster*).

La información que usted recibirá: “cargos normales o estándar” y “servicios comprables”.

Cargos normales o estándar

Medicare ha definido distintos tipos de cargos estándar que deben estar disponibles para que los pacientes los puedan ver. ***Esto son:***

- **Cargos en bruto (cargos brutos o totales)**
- **Precio de descuento en efectivo**
- **Cargo negociado específicamente para un pagador**
- **Mínimo cargo negociado sin identificación.**
- **Máximo cargo negociado sin identificación.**

Aquí le damos un rápido resumen de cada uno:

Cargos brutos o totales

Es el precio completo de lista que figura en la lista general de precios (*chargemaster*) del hospital.

Los cargos brutos pueden ser distintos, a veces muy distintos, entre un hospital y otro, para el mismo procedimiento o servicio, dependiendo de cómo cada hospital maneje sus cargos y costos. Los cargos pueden variar dependiendo del lugar geográfico, los materiales y medicación solicitados por el médico, el tipo de atención que el hospital provee habitualmente, y la experiencia requerida para proveer esos servicios. Algunos factores externos también influyen: el costo de vida de un área determinada puede afectar en gran medida los salarios, que son un factor determinante en el cálculo de costos de los hospitales. Los costos de medicación y materiales también varían mucho dependiendo de la organización de la que forme parte el hospital (si fuera el caso).

Precio de descuento en efectivo

El segundo tipo de cargo estándar definido por Medicare se llama precio de descuento en efectivo, y significa el precio ofrecido a los pacientes que quisieran pagar con dinero en efectivo al momento de recibir el servicio, sin participación de seguros médicos.

Cargo negociado específicamente para un pagador

El cargo negociado específicamente para un pagador es el monto que el hospital ha negociado con una tercera parte por un ítem o servicio; es el cargo que suele llamarse “monto autorizado” en la Explicación de Beneficios. Este monto probablemente será distinto dependiendo de quien pague, e incluso entre distintos planes de seguro médico de la misma aseguradora.

Mínimo cargo negociado sin identificación

El mínimo cargo negociado sin identificación es sencillamente el precio más bajo por un ítem o servicio que un hospital haya negociado con alguna de todas las aseguradoras.

Máximo cargo negociado sin identificación

El máximo cargo negociado sin identificación es el precio más alto por un ítem o servicio que un hospital haya negociado con alguna de todas las aseguradoras.

Servicios comprables

El rango tan grande de variación en las políticas de precios, y las diferencias en los métodos de reembolso entre las aseguradoras, hace difícil que los pacientes puedan recibir el beneficio completo de los “precios transparentes”. Por eso Medicare quiso darles a los pacientes otra herramienta para que puedan comparar precios, y pidió a los hospitales que crearan una lista de “servicios comprables”

Medicare define “servicios comprables” a los servicios que usualmente pueden ser arreglados por un paciente por adelantado y cuando no son urgentes. Medicare ha identificado 70 servicios comprables que todos los hospitales deberían incluir, y además le ha pedido a cada hospital que elija al menos 230 servicios comprables para agregar a la lista, entre los servicios que brindan frecuentemente.

Cada servicio comprable tendrá una descripción fácil de entender sobre el ítem o servicio y la información de cargos estándar, incluyendo el cargo bruto, el descuento por pago en efectivo, el promedio negociado con cada aseguradora, el cargo mínimo sin identificación y el cargo máximo sin identificación.

También contiene la información sobre si el procedimiento se realiza con internación o externamente (ambulatorio), ya que los procedimientos realizados con internación pueden tener cargos adicionales, como costos de habitación y alojamiento.

¿Dónde puedo conseguir más información?

Llamar a su seguro médico es siempre una buena idea si usted está planeando un procedimiento por adelantado y quiere tener una idea general de los costos que deberá pagar de su bolsillo. Su aseguradora le puede ayudar a entender cómo funciona su cobertura y los deducibles, y también sus récords de pagos, como un primer paso esencial.

Si desea tener una idea más general de costos o comparar sus posibles costos con los de otras personas que hayan pagado por lo mismo, existen algunas fuentes públicas de información de precios a considerar:

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

Medicare publica anualmente información de pagos para procedimientos con y sin internación. Para más información, visite [cms.gov](https://www.cms.gov).

Base de datos de todos los pagadores

Algunos estados cuentan con bases de datos a gran escala que almacenan información de solicitudes de pago de atención médica, farmacias y servicios dentales, así como también información de elegibilidad y proveedores disponibles para pagadores de cobertura privada y pública. Para más información visite [apcdouncil.org](https://www.apcdouncil.org).

Base de costos médicos FAIR Health

Es una herramienta para los consumidores que brinda información de costos a pagar de su bolsillo. Para más información, visite [fairhealthconsumer.org](https://www.fairhealthconsumer.org).

Si tiene preguntas

Si tiene preguntas sobre los precios o cómo pagar por procedimientos o servicios, por favor llámenos al 818.902.2913. Estaremos felices de poder responder cualquier pregunta que pudiera tener y queremos ayudarle a entender los costos por los servicios médicos recibidos en nuestros centros de atención.