

El texto de esta iniciativa se puede encontrar en la página 103 del sitio web de la Secretaría de Estado en [voterguide.sos.ca.gov](http://voterguide.sos.ca.gov).

- Requiere que los proveedores del cuidado de la salud que cumplen con criterios especificados gasten el 98 % de los ingresos del programa federal de descuento en medicamentos recetados en atención directa al paciente.
- Se aplica solo a proveedores del cuidado de la salud que: (1) gastaron más de \$100,000,000 en cualquier período de diez años en cualquier cosa que no sea atención directa al paciente; y (2) operaron viviendas multifamiliares que se informó que tienen al menos 500 infracciones graves de salud y seguridad.
- Penaliza el incumplimiento de las restricciones de gastos revocando licencias de cuidado de la salud y el estado de exención fiscal.
- Autoriza de forma permanente al estado a negociar los precios de medicamentos de Medi-Cal en todo el estado.

### RESUMEN DE LA ESTIMACIÓN DEL ANALISTA LEGISLATIVO SOBRE EL IMPACTO FISCAL NETO EN EL GOBIERNO ESTATAL Y LOS GOBIERNOS LOCALES:

- Aumento de los costos estatales, probablemente en millones de dólares al año, para aplicar las nuevas reglas a ciertas entidades de cuidado de la salud. Las entidades afectadas pagarían tarifas para cubrir estos costos.

### ANÁLISIS POR EL ANALISTA LEGISLATIVO

## ANTECEDENTES

### COBERTURA DE MEDICAMENTOS EN MEDI-CAL

**Medi-Cal paga medicamentos recetados para personas de bajos ingresos.** Medi-Cal es un programa federal-estatal que proporciona cobertura de salud a personas de bajos ingresos. Esta cobertura incluye el costo de los medicamentos recetados.

**Medi-Cal tiene un nuevo enfoque para pagar los medicamentos.** Antes de 2019, Medi-Cal pagaba el costo de los medicamentos recetados de diferentes maneras. En 2019, el estado adoptó un enfoque único denominado “Medicamentos recetados de Medi-Cal”. El Programa de Medicamentos Recetados de Medi-Cal probablemente ahorra dinero al estado porque Medi-Cal paga los medicamentos a precios más reducidos.

**El nuevo enfoque no está en la ley estatal.** El Programa de Medicamentos Recetados de Medi-Cal no está reflejado en la ley estatal,

pero es el enfoque utilizado para pagar los medicamentos en Medi-Cal.

### PROGRAMA FEDERAL DE DESCUENTOS EN MEDICAMENTOS

**Un programa federal ofrece descuentos en medicamentos a ciertos proveedores del cuidado de la salud.** Según un programa federal, los fabricantes de medicamentos ofrecen descuentos en sus medicamentos a hospitales, clínicas y otros proveedores. Para calificar para estos descuentos, los proveedores deben cumplir ciertas reglas. Los proveedores elegibles son organizaciones públicas o privadas sin fines de lucro que se centran en atender a personas de bajos ingresos. (Estas organizaciones sin fines de lucro públicas y privadas suelen estar exentas de pagar impuestos sobre sus ingresos).

**Los proveedores tienden a obtener ingresos gracias a los descuentos federales.** Los proveedores tienden a obtener ingresos netos del programa federal de descuento de medicamentos. Lo hacen cobrando a

ANÁLISIS POR EL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

los pagadores de servicios de salud (como planes de salud privados y programas gubernamentales) más de lo que cuesta proporcionar los medicamentos. Sin embargo, los proveedores por lo general no obtienen ingresos netos por estos medicamentos en Medi-Cal. El motivo es que la ley estatal prohíbe a los proveedores cobrar a Medi-Cal más que el precio con descuento del medicamento.

**Los proveedores deciden cómo gastar los ingresos.** Según el gobierno federal, la intención del programa federal de descuento en medicamentos es permitir que los proveedores elegibles aumenten los servicios y atiendan a más pacientes de bajos ingresos. Los proveedores pueden hacerlo gastando sus ingresos netos en servicios a los pacientes. Sin embargo, las leyes federales y estatales no restringen directamente la forma en que los proveedores gastan sus ingresos provenientes de los descuentos federales en medicamentos.

**LICENCIA ESTATAL**

**Las entidades de atención médica deben obtener una licencia.** Las entidades de atención médica deben tener una licencia para prestar servicios en el estado. Varios departamentos otorgan licencias a entidades de atención médica, como el Departamento de Atención

Médica Administrada (para la mayoría de los planes de salud) y el Departamento de Salud Pública (para hospitales, clínicas y ciertos otros tipos de instalaciones).

**Las entidades con licencia deben observar ciertas reglas.** Las entidades con licencia deben observar ciertas reglas. Por ejemplo, no pueden participar en conductas que sean poco profesionales, deshonestas o perjudiciales para la salud o la seguridad pública. Una entidad que no cumpla estas reglas puede enfrentar sanciones, incluida la pérdida de su licencia (lo que significa que la entidad ya no puede operar como entidad de atención médica).

**PROPUESTA**

**Restringe la forma en que ciertas entidades gastan los ingresos de los descuentos federales.** La Propuesta 34 crea nuevas reglas sobre cómo ciertas entidades de atención médica gastan los ingresos del programa federal de descuento en medicamentos. Específicamente, las entidades tendrían que gastar al menos el 98 por ciento de sus ingresos netos obtenidos en California en servicios de atención médica prestados directamente a los pacientes (“atención directa al paciente”). Como muestra la Figura 1, estas reglas se aplican únicamente a las

34

Figura 1

**Las restricciones solo se aplican si se cumplen cuatro condiciones**

**Las restricciones de la Propuesta 34 se aplican a una entidad de atención médica si:**

- Participa en el programa federal de descuentos en medicamentos.
- Tiene (o ha tenido alguna vez) una licencia en California para operar como plan de salud, farmacia o clínica, o ha tenido ciertos contratos con Medi-Cal o Medicare.
- Tiene un período de diez años en el que gastó más de \$100 millones en fines que no eran atención directa al paciente.
- Posee y opera (o ha sido propietario y operado anteriormente) unidades de vivienda multifamiliares con al menos 500 infracciones con un nivel de gravedad “alto.”

entidades que cumplen ciertas condiciones (“entidades afectadas”).

**Requiere que las entidades afectadas presenten informes anuales al estado.** La Propuesta 34 requiere que las entidades afectadas presenten cierta información al estado cada año (anualmente). Las entidades afectadas tendrían que informar cuántos ingresos obtuvieron en California y en todo el país gracias al programa federal de descuento en medicamentos y cómo gastaron esos ingresos. El estado utilizaría esta información para ayudar a determinar el cumplimiento de las nuevas reglas. La propuesta permite al estado cobrar tasas a las entidades afectadas para cubrir sus costos de cumplimiento. Según la Propuesta 34, las entidades afectadas que no presenten información oportuna y precisa estarían incurriendo en una conducta poco profesional, deshonesto o perjudicial para la salud o la seguridad pública.

**Establece sanciones por infringir las reglas.** Como muestra la Figura 2, la Propuesta 34 establece cuatro sanciones por infringir las nuevas reglas. Las cuatro sanciones se aplicarían si las entidades afectadas gastan en atención directa a los pacientes menos del 98 por ciento de sus ingresos netos por el descuento federal. Las sanciones también se aplicarían si las entidades afectadas incurren

en conductas poco profesionales, deshonestas o perjudiciales para la salud o la seguridad pública.

**Agrega a la ley estatal el enfoque de Medi-Cal de pagar los medicamentos.** La Propuesta 34 agrega el Programa de Medicamentos Recetados de Medi-Cal a la ley estatal. Como el Programa de Medicamentos Recetados de Medi-Cal ya está en vigencia, la propuesta no cambia el enfoque actual que utiliza Medi-Cal para pagar los medicamentos.

## EFECTOS FISCALES

**Tiene efectos fiscales limitados en el estado.** Según la Propuesta 34, es probable que pocas entidades cumplieran las condiciones descritas en la Figura 1. Sin embargo, no se conoce el número exacto de entidades afectadas. Puesto que pocas entidades se verían afectadas, el efecto fiscal de la propuesta en el estado (descrito a continuación) sería limitado.

**Aumenta los costos de cumplimiento del estado, pagado con nuevas tasas.** La Propuesta 34 aumentaría los costos del estado para exigir el cumplimiento de las nuevas restricciones. Estos costos probablemente ascenderían a millones de dólares anuales. El estado cubriría este costo cobrando tasas a las entidades afectadas.

34

Figura 2

### La Propuesta 34 establece cuatro sanciones

**Por diez años:**

- La entidad pierde el estatus de exención de impuestos de California.
- La entidad pierde la licencia.
- La entidad no puede recibir contratos o subvenciones de gobiernos estatales y locales.
- Los líderes de la entidad no pueden desempeñar funciones de liderazgo en planes de salud, farmacias o clínicas de California.

ANÁLISIS POR EL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

**Podría tener otros efectos fiscales.** La Propuesta 34 podría tener otros efectos fiscales inciertos, como:

- **Ahorros por el aumento de los gastos en la atención directa al paciente.** Algunas entidades afectadas podrían aumentar el gasto en atención directa al paciente para cumplir con la Propuesta 34. Si este aumento resulta en un mayor gasto en pacientes de Medi-Cal, podría haber ahorros para el estado. Esto dependería de qué servicios de atención médica se presten.
- **Costos derivados de los menores descuentos federales en medicamentos.** Las entidades afectadas tendrían que pagar tasas y presentar informes anuales al estado. Algunas entidades podrían cambiar sus operaciones para evitar estos requisitos. Por ejemplo, podrían dejar de participar en el programa de descuento federal. En la medida en que esto resulte en menos descuentos federales al programa Medi-Cal, habría costos estatales.

- **Efectos fiscales por infringir las reglas.** Si una entidad afectada infringiera las restricciones de la Propuesta 34 o incurriera en mala conducta, enfrentaría sanciones (como la pérdida de su estatus de exención de impuestos y de sus licencias de atención médica durante diez años). Estas sanciones podrían llevar a que dejara de operar. Esto podría afectar los ingresos fiscales estatales, el gasto estatal en Medi-Cal o el gasto en otros programas gubernamentales estatales y locales. El efecto fiscal dependería de qué entidades afectadas se enfrenten a sanciones.

Visite [sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2024-ballot-measure-contribution-totals](https://sos.ca.gov/campaign-lobbying/cal-access-resources/measure-contributions/2024-ballot-measure-contribution-totals) para obtener la lista de los comités creados principalmente para apoyar u oponerse a esta medida.

Visite [fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html](https://fppc.ca.gov/transparency/top-contributors.html) para acceder a los 10 contribuyentes principales de los comités.