

24 de junio de 2013

Hon. Lydia R. Méndez Silva
Presidenta
Comisión de Salud
Cámara de Representantes de PR
PO Box 902228
San Juan, Puerto Rico, 00902-2228

RE: ADDENDUM- PONENCIA SOBRE EL P. de la C. 1177

Estimada Hon. Méndez Silva:

Reciba usted nuestros más cordiales saludos. Acompaña esta comunicación nuestra ponencia enmendada escrita sobre el **Proyecto de de la Cámara 1177**, cuyo objetivo lo es el enmendar los Artículos, 2.030, 2.050, 4.060, 4.070, 6.030, 6.040, 6.050, 6.060, 6.070, 6.080, 6.090, 6.100, 8.020, 8.030, 8.040, 8.050, 8.070, 8.100, 8.120, 8.130, 8.150, 22.010, 22.040, 22.060, 22.070, 22.080, 22.090 y 22.100; derogar los Artículos 4.110, 8.090 y 8.110; y proceder con la reenumeración correspondiente de la Ley 194-2011, según enmendada, conocida como el "Código de Seguros de Salud de Puerto Rico"; a los fines de aclarar el texto o el alcance de diversos términos; atemperar y conformar dicho Código a las leyes federales aplicables; añadir condiciones bajo las cuales se puede dar el cambio del formulario de medicamento; hacer más eficientes las auditorías para reducir el término disponible para reprogramarlas; permitir que el Comisionado de Seguros disponga por carta normativa el listado de la información que debe tener el consentimiento del paciente para las auditorías; los criterios para los ajustes de las tarifas y de la cubierta de los planes básicos y estándar; eliminar el requisito de solicitar dispensas relacionadas a los planes médicos

para patronos de PYMES; requerir la presentación al Comisionado de las tarifas; proveer para disposiciones transitorias en lo que se implementa el Capítulo 8 del Código de Seguros de Salud; eliminar las disposiciones relacionadas al Comité de Planes Médicos; eliminar el Programa de Reaseguro y las funciones de la Junta Directiva del Programa de Reaseguro y asignárselas al Comisionado; y para otros fines relacionados.

Los cambios introducidos en el campo de seguros por la Ley de Reforma de Salud Federal —“Patient Protection and Affordable Care Act” y “Health Care and Education Reconciliation Act”— han tenido, y tendrán un efecto trascendental en nuestra sociedad y en nuestra economía. Por lo cual sabemos que estarán bajo el rigor de una evaluación continua.

En un comienzo nos preocupaba grandemente **el que se eliminara entre otras, las disposiciones relacionadas al Comité de Planes Médicos, así como a la eliminación del Programa de Reaseguro y las funciones de la Junta Directiva del Reaseguro asignándole las mismas al Comisionado de Seguros.** Las razones para ello fueron extensamente discutidas en nuestra primera ponencia.

Hay un principio que sirve de base a la mayor parte de nuestras objeciones, el mismo estriba en la cantidad de responsabilidades y tareas asignadas al Comisionado de Seguros, cuando la realidad es que dicha oficina carece de recursos para atender los mismos.

Habiendo discutido temas en divergencia con miembros de la Oficina de Comisionado de Puerto Rico, entre otras, hemos decidido apoyar que:

1. En lo relativo al Capítulo 8 del Código de Seguros de Salud, en el cual se reglamenta los planes médicos para pequeños y medianas empresas, **se elimine la estructura de “Asegurador-Reasegurador”, así como la estructura del Programa de Reaseguro,** por entenderse que dicha figura, tal y como se nos fuera explicado, no se ajusta al mercado de los aseguradores de salud de puerto Rico.

Según fuera expresado por entidades con peritaje en el tema, dichas modificaciones cumplen con los parámetros de la reglamentación federal aplicable, lo que redundaría en un proceso más ágil y menos burocrático.

2. Con relación a la utilización de las cartas normativas por parte de la Oficina del Comisionado de Seguros, para atender cambios en el Código de Salud como resultado de la aprobación de nueva legislación federal/estatal, tenemos que coincidir que resulta el método más ágil a ser utilizado, no necesariamente el preferido.

Por el contrario:

Reiteramos nuestra oposición a la propuesta de eliminar la figura del Comité de Planes Médicos para delegarle sus facultades y responsabilidades al Comisionado. Queremos y esperamos un sistema ágil, dinámico y la Oficina del Comisionado no lo es. Quisiéramos que el aspecto y/o influencia política se mantuviera al margen. Nos parece que de la delegación de facultades surge un conflicto de intereses.

CONCLUSIÓN:

La AFCPR, apoya en su mayor parte el P. de la C. 1177, luego de haber reevaluado nuestra posición sobre varios asuntos aquí discutidos. Nuestra oposición a la propuesta de eliminar la figura del Comité de Planes Médicos para delegarle sus facultades y responsabilidades al Comisionado se sostiene, ya que necesitamos de un sistema ágil, dinámico y la Oficina del Comisionado no lo es. No hemos podido identificar ninguna otra oficina o entidad gubernamental que pueda abrogarse tales facultades y responsabilidades sin que medie conflicto de interés alguno.

Cordialmente, quedo de usted,

María Isabel Vicente Mestre
Directora Ejecutiva