

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. de la C. 523

25 de junio de 2009

Informe Final conjunto

Sobre Investigación ordenada por la R. de la C. 523

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO

Las Comisiones de Salud y la de Gobierno, luego de realizar la investigación ordenada por la R. de la C. 523, presentan a este Alto Cuerpo su Informe Final con hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE DE LA MEDIDA

En Puerto Rico casi el cien (100) por ciento de la población está asegurada por un plan médico, ya sea privado o de la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico. De las compañías de seguros, existen alrededor de cuatro (4) aseguradoras que controlan casi la totalidad del mercado de seguros y planes médicos. Por tanto, los proveedores activos en la Isla se ven obligados por la necesidad, a aceptar los planes médicos para poder subsistir.

Con la aprobación de la Ley Núm. 203 de 8 de agosto de 2008, se añadió un nuevo Capítulo XXXI al Código de Seguros de Puerto Rico. Dicho Capítulo, permite, entre otras cosas, que los proveedores de servicios de salud, puedan negociar

colectivamente con las diferentes compañías de seguros, los términos de los contratos de servicios de salud que estos grupos contraen.

Esta ley ordenaba a la Oficina del Comisionado de Seguros, entre otras entidades gubernamentales, a confeccionar un Reglamento a tenor con lo estipulado. No obstante, ha salido a relucir que la Regla Núm. 91 de la Oficina del Comisionado de Seguros, presentada ante el Departamento de Estado el 23 de diciembre de 2008, diez días previos al cambio de Administración, ha intentado burlar la intención legislativa que perseguía la Ley Núm. 203, *supra*. La misma entrará en vigor el próximo 30 de junio del 2009.

A tenor con lo anterior, se llevó a cabo una investigación sobre el proceso de certificación de los grupos autorizados a negociar colectivamente; y todos los pormenores de la implementación de la regla 91 a estos fines.

HALLAZGOS

Como parte de la investigación ordenada por la R. de la C. 523, las Comisiones de Salud y de Gobierno realizaron una vista pública el 10 de junio de 2009. A dicha vista fueron citados, y comparecieron: el Departamento de Salud, el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico y la Asociación de Dueños de Laboratorios, Inc. (ADLC). Se citó a comparecer además a la Oficina del Comisionado de Seguros. Esta envió su ponencia el día 18 de junio del 2009

A. **Departamento de Salud**

En su ponencia, el Departamento de Salud establece que fueron parte del comité de creación de la regla 91 junto con otras agencias gubernamentales. Se notificó que la Lcda. Dorelisse Juarbe, ex Comisionada de Seguros, fue la presidenta de dicho comité y que como parte de la preparación de esta regla se realizaron vistas administrativas previas a la preparación de dicha regla.

Como resultado de dicho proceso, el 23 de diciembre de 2008, se presentó al

Departamento de Estado de Puerto Rico la Regla 91 sobre las normas para regular el proceso de negociación colectiva entre organizaciones de servicios de salud o administradores de terceros con los proveedores, representantes de proveedores y la Junta Revisora de Tarifas de Planes médicos.

Estableció el Departamento de Salud que la agencia encargada de velar por el cumplimiento e implantación de esta regla es la Oficina de Comisionado de Seguros.

El Departamento de Salud señaló, además, que a la fecha de presentación de esta ponencia, no ha recibido ninguna queja o violaciones referentes al Reglamento Núm. 91, toda vez que el mismo no ha entrado en vigor.

B. Colegio de Cirujanos Dentistas de PR

En su ponencia, el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico (CCDPR) señaló que la Regla 91 no es cónsona con lo dispuesto en la Ley Núm. 203, *supra*. La misma se aparta del espíritu y exposición de motivos de ésta, demuestra la falta de participación o seguimiento del proceso legislativo que culminó con la aprobación de la pieza legislativa y no toma en consideración la Resolución del Senado 1327, aprobada el cuatrienio pasado; la que claramente establece el poder de las aseguradoras; y el Informe Positivo Conjunto de la Cámara del Proyecto del Senado 2190 (posteriormente convertido en la Ley Núm. 203, *supra*) donde se reconoce el desequilibrio de dos maneras, en el poder en el mercado de las aseguradoras y mediante los contratos de adhesión.

El CCDPR establece que la Ley Núm. 203, *supra*, tiene el propósito de establecer un equilibrio en la relación entre las aseguradoras y los proveedores, cuyo resultado sea que los pacientes reciban un cuidado de salud óptimo y donde el lucro desmedido de las aseguradoras no sea el norte de su relación con los proveedores y los pacientes. Expresó que como se puede apreciar en el Informe Conjunto de las Agencias de 18 de diciembre de 2008, no se tomaron en cuenta los comentarios de un número significativo de proveedores ni del CCDPR.

Entre los puntos críticos que menciona el CCDPR se encuentran:

1. La Regla 91 establece unos requisitos de licenciaturas, autorizaciones y certificaciones que exceden lo establecido en la ley que ordena su redacción. En la Exposición de Motivos se indica que: *“La presente Ley persigue enmendar el Código de Seguros de Puerto Rico para que bajo las circunstancias y condiciones que aquí se decretan, los proveedores que así lo interesen, tengan la facultad de negociar colectivamente los términos de sus contratos, incluyendo los honorarios y tarifas con las organizaciones de servicios de salud. Disponiéndose, como salvaguarda, para que el Estado, mediante la intervención de la Oficina del Comisionado de Seguros fiscalice y supervise el proceso de negociación, mediante una Comisión de Arbitraje, nombrada por el Departamento de Salud, que atienda los impasses o controversias que puedan surgir durante el referido proceso de negociación.*
2. La Regla 91 establece un requisito de licenciatura de un representante exclusivo de los proveedores cuando la ley indica, que este representante solamente deberá someter cierta información y que los proveedores podrán negociar representándose ellos o a través de un representante. La Regla fiscaliza aún más a los proveedores al hacerles extensivo todo el Código de Seguros.
3. Establece el CCDPR que la Regla 91, exige la certificación y autorización de los grupos a negociar, mientras que la Ley Núm. 203, *supra*, lo único que establece es que éstos no excedan el 20% de los proveedores para dicha especialidad o servicio en esa área geográfica. En este punto, el CCDPR le preocupa el hecho de que en la mayoría de las ocasiones en que haya un cambio de membresía del grupo negociador, aunque no cambie la composición porcentual provocaría que se tenga que solicitar una certificación y autorización nueva. Al igual que lo anterior, las limitaciones de vigencia y de costos establecidas en la Regla 91 desalientan y hacen oneroso el proceso.
4. La Regla 91 pretende que un ente corporativo con varios establecimientos como

los hospitales y cooperativas, tengan que negociar de manera individual por cada establecimiento o se les aplique el estatuto, cuando la Ley Núm. 203, *supra*, lo único que establece y su propósito es que tendrán que negociar como una corporación individual y no en unión a otros hospitales.

5. En la Regla 91, la Oficina del Comisionado de Seguros establece excepciones sobre el alcance de las negociaciones permitidas por la Ley 203, *supra*, contrarios a dicho estatuto y excluye de su aplicación a entidades gubernamentales y privadas que la propia Ley Núm. 203 no excluye y sobre las cuáles confiere autoridad mencionaron. A base de ejemplo, la Ley no excluyó a los entes privados contratados por ASES y CMS para establecer una red de proveedores y dar servicios, sin embargo la Regla 91 pretende hacerlo.
6. La Regla 91 no cumple con los preceptos de agilidad y flexibilidad en los procesos administrativos para los pequeños negocios que establecida en Ley 454.

Por lo antes expresado, el CCDPR indicó que dado los señalamientos sobre actuaciones *ultra vires* y contrarias a derecho, se hace necesario que se detenga la vigencia de la Regla 91 y se revise la misma. De no ocurrir esto, esta reglamentación hará inoperante la Ley 203, *supra*, en detrimento de los pacientes y los proveedores, además de que provocará que un número significativo de los proveedores impugnen su validez en los Tribunales.

C. Asociación Dueños de Laboratorios Clínicos Inc.

En su ponencia, la Asociación Dueños de Laboratorios Clínicos Inc. (ADLC) sentenció que la Regla 91 no establece el espíritu que el legislador estableció al aprobar la Ley Núm. 203 *supra*. En dicha ponencia establecieron, entre otras cosas, que:

1. El proceso de certificación de grupos es muy oneroso y complicado bajo el reglamento, cuando el mismo no es requerido por la ley.
2. La ley establece en su exposición de motivos que existe un desequilibrio y

por tanto hay que establecer unas reglas de juego limpias, para que exista un balance de competitividad en la contratación de servicios. No obstante, el reglamento pide que se pruebe que existe un desequilibrio para que exista una negociación.

3. La ley no requiere un representante ni pide que este autorizado por el estado, el reglamento exige lo contrario
4. Se establece en la ley que el Comisionado de Seguros no tiene la potestad para autorizar o denegar el proceso de negociación ya que la ley no se los brinda. En el reglamento se establece limitaciones que restringen la negociación entre las partes.
5. Según la Asociación Dueños de Laboratorios Clínicos, se indicó que la ley establece que si hay aumentos en deducibles, copagos, primas o tarifas las partes notificarán al Comisionado de Seguros, al Departamento de Salud y a la Procuradora del Paciente, entre otros, para obtener autorización de dichos aumentos, el reglamento establece que el Comisionado tiene que aprobar dichos aumentos y esto no está establecido en la Ley.

D. Oficina Comisionado de Seguros

En un memorial explicativo enviado el día 18 de junio del 2009 la Oficina de Comisionados de Seguros establece que, tanto la ley como el reglamento son uno de carácter complejo debido a las ramificaciones que tiene el mismo y a las diferentes agencias que tendrían injerencia en la promulgación y implementación de la Regla 91.

Según su ponencia, la ley Num. 203 *supra* fue promulgada ante el hallazgo legislativo de una supuesta desventaja en la contratación que operaba en detrimento de los proveedores de servicios de la salud. No obstante la ley proveyó un marco legal sumamente amplio y complejo que según indican '*no cuenta con los parámetros y*

criterios necesarios para guiar claramente la discreción administrativa." Indican además que antes estas lagunas y omisiones, el esquema regulado establecido en la referida ley, no cumple con los requisitos mínimos para que la conducta autorizada pueda enmarcarse dentro de las doctrinas de leyes anti monopolísticas.

Según la OCS, la Regla 91 fue un intento esmerado y bien intencionado para tratar de subsanar las algunas y omisiones de la ley Num. 203 *supra*, y así proveerle a las partes integrantes del proceso un mecanismo de negociación capaz de sobrevivir una impugnación.

Establece en la ponencia además que entre otras cosas, que una de las dificultades que se confrontan en la redacción de la regla 91 es la difícil interacción dentro agencias de gobierno.

Concluye su ponencia indicando que los requisitos establecidos en la ley Num. 203 *supra* exceden la autoridad delegada por la ley 203 o aquella establecida previamente por el Código de Seguros. La OCS entiende que cualquier cambio en la Regla 91 debe venir acompañada de una modificación de ley, en este caso de la ley 203 *supra*, y de un minucioso ejercicio de las agencias involucradas.

CONCLUSIONES

Según las ponencias presentadas y la investigación realizada, esta Comisión concluye que la Regla 91, promulgada a tenor con la Ley Núm. 203, *supra*, contiene discrepancias y disposiciones que no son cónsonas con la Ley, entre ellos, la imposición de medidas mas restrictivas para la negociación, adjudicación de poderes de fiscalización que no se contemplan en la ley y medidas impositivas que no fueron contempladas originalmente y que conllevan que el proceso de negociación sea conflictivo y difícil entre las partes. Por tal razón, estas Comisiones recomiendan que se posponga la implantación de la Regla 91 hasta que sea revisada y cumpla con los requisitos promulgados en la Ley Núm. 203, *supra*.

La Regla 91 fue promulgada en los últimos días de la pasada administración. Esto nos lleva a concluir que la Ley Núm. 203, fue firmada con la intención de mancillarla y hacerla inoperante. Es altamente sospechoso que el término que se le concedió a las agencias concernidas en la Ley Núm. 203 para promulgar su reglamento no estaba en peligro de expirar. No obstante, en un intento de usurpar las facultades de los funcionarios entrantes a las direcciones de la OCS, el Departamento de Salud y el Departamento de Justicia, sus antecesores decidieron promover esta Regla, nueve (9) días antes del cambio de gobierno.

La errada aplicación de la intención legislativa promovida en la Ley Núm. 203, *supra*, podría hacer inoperante la legislación aprobada por esta Asamblea Legislativa. Es harto conocido y norma fundamental de derecho que en la jerarquía jurídica, los reglamentos promulgados por las agencias de gobierno no pueden ir en contravención a aquellas normas pautadas por la Asamblea Legislativa. De la misma forma, la puesta en vigor de este reglamento, podrá traer tráfico adicional a los tribunales, toda vez que las personas y entidades perjudicadas llevarán su voz de auxilio a estas salas, para impugnar la validez de la Regla 91. Por tal razón, Vuestras Comisiones entienden que esta Regla no debe ser puesta en vigor, hasta que sus disposiciones sean atemperadas a la Ley Núm. 203, *supra*.

RECOMENDACIONES

A tenor con los hallazgos y la evaluación realizada por estas Comisiones, se recomienda lo siguiente:

A la Oficina del Comisionado de Seguros, al Departamento de Justicia y al Departamento de Salud:

1. Dejar sin efecto la entrada en vigor de la Regla Núm. 91, radicada el 23 de diciembre de 2008 en el Departamento de Estado, conocida como las "Normas para Regular el Proceso de Negociación Colectiva entre las Organizaciones de Servicios de Salud o Administradores de Terceros con los Proveedores, Representantes de Proveedores y la Creación del Panel Revisor

y la Junta Revisora de Tarifas de Planes Médicos y Seguros de la Oficina del Comisionado de Seguros”, por la existencia de una serie de diferencias con la Ley Núm. 203 del 8 de agosto de 2008, que añadió un Capítulo XXXXI a la Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”; mediante la cual se autorizó la creación y aprobación de dicho reglamento.

2. Enmendar la Regla Núm. 91, de manera que sus disposiciones sean cónsonas con la Ley Núm. 203, *supra*.
3. Enmendar la vigencia de la Regla Núm. 91, de manera que la misma no entre en vigor hasta que estas deficiencias reglamentarias antes señaladas sean subsanadas.

Por lo antes expuesto, las Comisiones de Salud y de Gobierno de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, someten a este Alto Cuerpo su Informe Final sobre la investigación ordenada por la Resolución de la Cámara 523, conteniendo hallazgos, conclusiones y recomendaciones sobre la misma.

Respetuosamente sometido,

Julissa Nolasco Ortiz

Presidenta

Comisión de Salud

Carlos Méndez Núñez

Presidente

Comisión de Gobierno