ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Oficina de Gerencia y
Presupuesto

Hon. Alejandro García Padilla
Gobernador

Luis F. Cruz Batista
Director

19 de agosto de 2015

Hon. Miguel A. Pereira Castillo
Presidente
Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veterano
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimado señor Presidente:

Presentamos los comentarios relacionados al **Proyecto del Senado Núm. 1439**. El mismo tiene el propósito de adicionar un nuevo inciso (h) al Artículo VI, Sección 5, de la Ley Núm. 72-1993, según enmendada, que crea la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), a fin de que los seguros de salud cubran los gastos médicos necesarios para atender a las víctimas de maltrato físico o mental.

De acuerdo a la Exposición de Motivos de la medida, la magnitud de los daños infligidos mediante el abuso físico que sufren las víctimas maltratadas en manos de su pareja es de tal extremo que en ocasiones se requiere de asistencia médica. Añade que, el abuso mental es en ocasiones peor que el físico por la repercusión en el patrón de conducta de la víctima maltratada y el efecto que esto pueda tener sobre sus hijos. A ello, se suma que muchas víctimas se encuentran imposibilitadas de recibir el tratamiento profesional necesario, toda vez que éstas carecen de medios económicos para atenderse.

De otra parte, expone la medida que mediante la Ley Núm. 72, *supra*, se crea la ASES, con el fin de brindarle servicios de salud a todos los puertorriqueños. Señala la medida que tras los nuevos requerimientos sociológicos es indispensable que los seguros de salud cubran los gastos médicos a las víctimas que han sufrido algún tipo de maltrato, particularmente aquellas que no cuenten con un plan médico público y privado.

A tales fines, la presente pieza legislativa propone que la "Tarjeta de Salud" sufrague los gastos en que pueda incurrir una víctima ante un caso de violencia doméstica. Ello aplicaría aun cuando la víctima no tenga la Tarjeta de Salud. Mediante esta propuesta, las personas elegibles no tendrían que demostrar necesidad económica, aunque no podrían ser beneficiarios de ningún otro plan de salud, ya sea público o privado.

Expuesto el propósito y contenido de la medida bajo evaluación, procedemos a exponer nuestro análisis sobre la misma.

En primera instancia, llamamos la atención a que este gobierno ha tomado pasos firmes para combatir el problema de violencia doméstica en Puerto Rico. Conforme a ello, el gobernador Alejandro García Padilla firmó la Ley Núm. 23-2013, la cual enmienda la Ley Núm. 54 del 15 de agosto de 1989, según

PO Box 9023228, San Juan, PR 00902-3228
Tel: 787.725.9420 Fax: 787.721.8329
www.ogp.pr.gov

enmendada, conocida como "Ley de Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica", a fin de brindar la misma protección a todas las personas sin importar estado civil, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio. Además, dicho estatuto enmienda la Ley Núm. 284-1999, según enmendada, conocida como "Ley Contra el Acecho", para extender sus protecciones a todas las personas que sostengan una relación afectiva o intrafamiliar de convivencia domiciliaria en la que no exista una relación de pareja.

Asimismo, recientemente el gobernador anunció el comienzo en el año en curso de un plan piloto de prevención de violencia doméstica, mediante el cual la Policía tiene que dar rondas preventivas en la casa de la víctima y del agresor. La iniciativa está en vigor en Caguas y Carolina, y lo que busca es establecer mecanismos para que se cumplan las órdenes de protección presentadas por víctimas de violencia doméstica a modo de prevenir incidentes.[1]

Ahora bien, la medida ante nuestra consideración propone extender beneficios del plan de salud del gobierno a víctimas de maltrato físico o mental a consecuencia de violencia doméstica, que no sean miembros del mismo. Sobre el particular, y en lo pertinente al Plan de Salud del Gobierno "Mi Salud", debemos indicar que la Ley Núm. 72, *supra,* crea la ASES como una corporación pública, como instrumentalidad del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, la cual tiene existencia perpetua con personalidad jurídica independiente y separada de cualquier otra entidad, agencia, departamento o instrumentalidad del Gobierno. Su misión es implantar, administrar y negociar mediante contratos con aseguradoras, organizaciones de servicios de salud y proveedores, un sistema de seguros de salud que eventualmente le brinde a todos los residentes de la Isla acceso a cuidados médico-hospitalarios de calidad, independientemente de la condición económica y capacidad de pago de quien los requiera. Dicha Corporación está regida por una Junta Directores. Siendo ello así, entre los poderes y funciones de la Junta de Directores se encuentra el establecer una estructura administrativa y financiera de la Administración. En la consecución de lo aquí dispuesto, ésta puede organizar alianzas y conglomerados de beneficiarios con el fin de representarlos en la negociación y contratación de sus planes de salud.

Obsérvese que, según lo antes expuesto, la ASES es un ente jurídico y administrativo que disfruta de plena autonomía operacional y fiscal. Por tanto, entendemos que corresponde a dicho organismo corporativo expresarse en relación a la determinación de lo aquí propuesto, así como el impacto fiscal, si alguno, que tendría esta iniciativa legislativa.

No empece a ello, es nuestra responsabilidad traer a la atención de esta Comisión que, de acuerdo a información provista por el Banco Gubernamental de Fomento de Puerto Rico (BGF), la ASES provee el seguro médico del gobierno a una población de aproximadamente 1.6 millones de personas o el 45% del total de los habitantes del Gobierno de Puerto Rico. Dicha cifra ha ido aumentando en la medida en que

---

[1] *Véase*, Nydia Bauzá, Gobernador anuncia rondas preventivas para prevenir violencia de género, Accesible a través de la dirección web: http://www.primerahora.com/noticias/gobiernopolitica/nota/gobernadoranunciarondaspreventivasparaprevenirviolenciadegenero-1041925/ (Accedido el 14 de agosto de 2015.)

la población requiere de ayudas gubernamentales para financiar la necesidad de servicios relacionados a la salud.

No obstante, es importante señalar que la Ley Orgánica de la OGP dispone que, entre sus deberes y facultades, esta Oficina, entre otras cosas, "...velará por que la ejecución y administración del presupuesto por parte de los organismos públicos se conduzcan de acuerdo con las leyes y resoluciones de asignaciones, con las más sanas y adecuadas normas de administración fiscal y gerencial, y en armonía con los propósitos programáticos para los cuales se asignan o proveen los fondos públicos."

Así, en vista de las amplias funciones de control y administración presupuestaria delegadas a la OGP y de la actual situación económica, entendemos que como parte del deber ministerial de nuestra Oficina, la misma está llamada a velar por la salud fiscal de las corporaciones públicas, para que éstas puedan cumplir con su propósito principal de proveer sus servicios a la ciudadanía, independientemente de la autonomía fiscal que poseen las corporaciones públicas.

En dicho contexto, consideramos oportuno reseñar brevemente la situación que enfrenta ASES para situar en su justa perspectiva la iniciativa que se persigue con esta pieza legislativa. En primer lugar, informamos que la ASES ha acumulado un déficit operacional al 30 de junio de 2014 de aproximadamente $230 millones, según los estados financieros auditados por la firma de contadores públicos autorizados Nexia Cardona & Co, lo cual representa un incremento neto de déficit operacional de aproximadamente $59 millones en comparación con el año anterior. Además, debe considerarse que la ASES enfrenta grandes retos adicionales de cara al futuro. Por ejemplo, a corto plazo, el costo de las primas sostiene un aumento de aproximadamente 10% a partir de abril de 2015, lo que representa un impacto adicional de $62 millones. Este aumento es el resultado de una expansión en la cubierta, según requiere la legislación federal *United State Patient and Affordable Care Act*; el cambio de modelo de cuidado coordinado; y a un aumento en el costo de la prestación de los servicios. Por lo que, se espera que el déficit anual aumente.

Asimismo, además de lo antes indicado, es importante añadir que debido a la incertidumbre surgida por la situación fiscal de la ASES, los gastos por utilización médica alcanzaron los $300 millones, lo que representó un alza de unos $80 millones. Esto provocó un déficit de $50 millones proyectado para el 30 de junio de este año. Asimismo, en noviembre pasado, la banca privada no le renovó a la ASES una línea de crédito, y la Administración recurrió al Banco Gubernamental de Fomento (BGF), que le extendió otra línea de crédito. Sin embargo, debido al grave problema de liquidez del BGF, en el mes de marzo de este año, el BGF suspendió dicho crédito.

Siendo ello así, estimados preliminares para el año fiscal 2014-15, preparados por consultores externos contratados por el BGF y sujetos a revisión, estimaron el gasto anual de la ASES por concepto de primas y reclamaciones en $2,705 millones, lo que representa un aumento de 6% sobre el resultado del año anterior. Además, estimaron que la ASES finalizaría el año fiscal 2015 con un total de reembolsos del Gobierno Federal por la cantidad de $1,534 millones, más $885 millones del ELA para cubrir, la operación del Programa de Salud del Gobierno (PSG, por sus siglas en inglés). Ambas fuentes o recursos combinados totalizarían $2,419 millones o un 89.4% del gasto total estimado de $2,705 millones. Esto

significa que el gasto total estimado excedería los recursos asignados por aproximadamente $286 millones.

A tenor con ello, vemos que la ASES atraviesa una seria crisis fiscal, que ha ocasionado que acumule una deuda con proveedores de servicios de aproximadamente $166 millones por servicios prestados hasta el 31 de marzo del año en curso.[2] Nótese que lo propuesto, sin duda conllevará un impacto fiscal sobre las finanzas de la ASES. A tenor con ello, sugerimos que se evalúe con detenimiento cualquier medida que pueda impactar negativamente el presupuesto de la ASES ya que ello podría poner en riesgo la prestación de servicios que actualmente se ofrecen. En este proceso, no se puede perder de perspectiva la difícil situación fiscal que atraviesa el País y las medidas que esta Administración está tomando, dirigidas a enfrentar el déficit presupuestario. Por lo tanto, cualquier medida aprobada tiene que ajustarse a la realidad fiscal y presupuestaria que atraviesa el Gobierno.

Conforme a ello, vemos que el presupuesto consolidado aprobado para el Año Fiscal 2015-2016 asciende a $2,823,427,000. Los recursos incluyen $5,073,000 provenientes de la Resolución Conjunta del Presupuesto General, $887,000,000 de Asignaciones Especiales, $1,622,709,000 de Fondos Federales y $308,645,000 de Otros Ingresos. De éstos, $885,000,000 son para sufragar los gastos de servicios médicos hospitalarios que ofrece el seguro de salud, según lo dispuesto en la Ley Núm. 72, *supra*.

Conforme a ello, y en vista de la autonomía fiscal y administrativa con la que cuenta la ASES, entendemos indispensable que esta Honorable Comisión ausculte la opinión de dicha entidad corporativa en cuanto a los aspectos sustantivos de la presente medida y su capacidad para llevar a cabo lo propuesto.

Esperamos que nuestros comentarios le sean de utilidad a esta Honorable Comisión durante el proceso de evaluación de la medida.

Cordialmente,

Luis F. Cruz Batista

---

[2] Véase, Mildred Rivera Marrero, "La Morosidad de ASES ahoga a hospitales" Accesible a través de la dirección web: http://www.pressreader.com/puerto-rico/el-nuevo-dia/20150814/282260959195196/TextView (Accedido el 14 de agosto de 2015.)