



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Comisionado de Seguros

28 de febrero de 2019

CARTA CIRCULAR NÚMERO: CC-2019-1943-AF

A TODOS LOS ASEGURADORES AUTORIZADOS A SUSCRIBIR SEGUROS DE SALUD Y A LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD QUE SUSCRIBIEN PLAN DE CUIDADO DE SALUD EN PUERTO RICO

INFORMACIÓN SOBRE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONDICIÓN DE ASMA

Estimados señores y señoras:

La Oficina del Comisionado de Seguros a los fines de colaborar con la División de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Departamento de Salud, solicita la recopilación de información estadísticas sobre utilización de los servicios de salud por condición de asma desde el año 2014 hasta el año 2018, a todos los aseguradores u organizaciones de servicios de salud dedicados a ofrecer planes médicos en Puerto Rico.

La información recopilada consiste en lo siguiente:

- Cantidad de visitas a sala de emergencia por causa de asma como primer diagnóstico por edad del paciente
- Cantidad total de hospitalizaciones por causa de asma como primer diagnóstico por edad del paciente

Posteriormente, esta información se deberá someter anualmente en o antes del 15 de marzo de cada año con respecto al año precedente.

A estos fines, se incluyen los formularios FORM-OCS-ES-2019-089, FORM-OCS-ES-2019-090, FORM-OCS-ES-2019-091, FORM-OCS-ES-2019-092, FORM-OCS-ES-2019-093, FORM-OCS-ES-2019-094, FORM-OCS-ES-2019-095, FORM-OCS-ES-2019-096, FORM-OCS-ES-2019-097, FORM-OCS-ES-2019-098 a ser complementados según solicitados por el Departamento de Salud. Esta información deberá ser sometida en o antes del 15 de marzo de 2019, en formato de Excel al correo electrónico krystel.ruiz@salud.pr.gov.

En lo sucesivo, todo asegurador y organización de servicios de salud que suscriba plan de cuidado de salud deberá someter anualmente en o antes del 15 de marzo de cada año con respecto al año precedente.



De tener cualquier duda con los formularios se pueden comunicar con la Sra. Krystel Ruiz Serrano, Epidemióloga del Sistema de Vigilancia del Programa de Asma, Departamento de Salud al 765-2929 extensión 4105 o vía correo electrónico a krystel.ruiz@salud.pr.gov.

Se requiere estricto cumplimiento con lo dispuesto en esta Carta Circular.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Javier Rivera Ríos', written over a horizontal line.

Javier Rivera Ríos, LUTCF
Comisionado de Seguros