

SENADO DE PUERTO RICO

**P. del S. 214**

9 de enero de 2013

Presentado por el señor *Rodríguez González*

*Referido a la Comisión de Salud y Nutrición*

**LEY**

Para añadir un nuevo inciso (h) a la sección 3 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud” para que en el proceso de identificación y certificación que realiza el Departamento de Salud para determinar quienes pueden ser beneficiarios del Plan de Salud, se provean primas que ofrezcan oportunidades reales de inclusión a los residentes de Puerto Rico que posean la capacidad económica y capacidad de pago de acuerdo a los costos de los servicios médicos que recibirían de éste. Así también, para ordenar que el Departamento de Salud, en conjunto con la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, desarrollen una Campaña de Información y Divulgación dirigida a comunicar las alternativas de primas a implantarse para la inclusión en el Plan de Salud de dicho sector económico.

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

Al crearse la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, a través de la Ley 72-1993, según enmendada, se estableció que la misma tendría la responsabilidad de implantar, administrar y negociar, mediante contratos con aseguradores, entidades y personas proveedoras de servicios de salud, un sistema de seguros de salud para toda la ciudadanía. Específicamente, en el Artículo II de dicha Ley 72, *supra*, se dispuso expresamente como política pública que ese sistema de salud, “...eventualmente le brinde a todos los residentes de la Isla acceso a cuidados médicos hospitalarios de calidad,

independientemente de la condición económica y capacidad de pago de quien la requiera.”

(énfasis nuestro)

Sin embargo, hasta el día de hoy la llamada “Reforma de Salud” no ha cumplido a cabalidad el propósito de ofrecer verdaderas oportunidades para que todos los sectores sociales, independientemente de su condición económica, puedan ser beneficiarios de la misma. Consecuentemente, existe una percepción pública de que personas de recursos económicos suficientes no pueden ser participantes de ésta, aún cuando pudiera establecerse una prima o pago al sistema acorde a su capacidad.

Al examinar con detalle la citada Ley 72, *ante*, constatamos que en su Artículo VI, sección 1, se dispone que toca al Departamento de Salud el identificar y certificar las personas elegibles a los servicios conforme a su nivel de ingreso y si reciben beneficios de salud estatales y federales. En concordancia, el Artículo VI, sección 3, que define y establece los criterios y requisitos para ser beneficiario del Plan, reafirma en su inciso (a) que es el Departamento de Salud el responsable de la elegibilidad de los residentes que soliciten pertenecer al sistema. Los subsiguientes incisos (b) al (g) identifican específicamente los requisitos para los miembros de la Policía, los empleados públicos, los pensionados del Gobierno Central, los empleados de pequeñas y medianas empresas y los veteranos como grupos señalados particularmente como posibles participantes del mismo.

En este sentido, podríamos concluir que el espíritu y propósito de la Ley 72, *supra*, fue que este sistema se convirtiera en uno de tipo universal, uniforme y dirigido a cobijar a todo Puerto Rico en la prestación de servicios médicos. Pero, la realidad apunta que en el proceso de identificación y certificación de los solicitantes, que esperan ser aceptados para ser parte de éste, no se ofrece una oportunidad real para su integración a base del establecimiento de primas a sectores de recursos económicos elevados, lo cual obliga en la práctica que opten por planes de seguros médicos privados. Por supuesto, trastocando la finalidad de un verdadero sistema de salud garantizado por las salvaguardas propias del Gobierno dentro del marco de ofrecimiento de servicios de salud que es, sin lugar a dudas, un servicio público esencial.

Hacia tales fines se dirige la presente medida como vehículo legislativo adecuado para añadir un nuevo inciso (h) a la sección 3 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud” para que en el proceso de identificación y certificación que realiza el Departamento de Salud para determinar quienes pueden ser beneficiarios del Plan de Salud, se provean primas que ofrezcan oportunidades reales de inclusión a los residentes de Puerto Rico que posean la capacidad económica y capacidad de pago de acuerdo a los costos de los servicios médicos que recibirían de éste. Así también, entendemos necesario el ordenar al Departamento de Salud, en conjunto con la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, desarrollar una Campaña de Información y Divulgación dirigida a comunicar las alternativas de primas a implantarse para la inclusión en el Plan de Salud de dicho sector económico. Todo esto, con el propósito de convertir a este sistema en uno de carácter universal para toda la Isla y que pueda contar con los recursos fiscales adecuados para ser uno auto-suficiente.

**DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1           Artículo 1.-Se añade un nuevo inciso (h) a la sección 3 del Artículo VI de la  
2 Ley 72-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de  
3 Seguros de Salud de Puerto Rico”, para que lea como sigue:

4                           “ARTICULO VI

5                           PLAN DE SEGUROS DE SALUD

6                                   Sección 1.-...

7                                   Sección 2.-...

8                                   Sección 3. Beneficiarios del Seguro de Salud

1                    Todos los residentes de Puerto Rico podrán ser beneficiarios del  
2 Plan de Salud que se establece por la implantación de esta ley, siempre  
3 y cuando cumplan con los siguientes requisitos, según corresponda:

4                    (a) ...

5                    (b) ...

6                    (c) ...

7                    (d) ...

8                    (e) ...

9                    (f) ...

10                   (g) ...

11                   *(h) Residentes de Puerto Rico que posean los recursos económicos o*  
12                   *capacidad de pago y que opten por adquirir aquellos planes de*  
13                   *servicios de salud que la Administración ofrezca para esa*  
14                   *población de acuerdo a los costos de los servicios médicos que*  
15                   *recibirán como parte del tipo de plan seleccionado y que será*  
16                   *costeado por el residente o jefe de familia. Bajo estos planes, la*  
17                   *Administración podrá recaudar los recursos fiscales adecuados*  
18                   *para ser auto-suficiente, ya sea por cuenta propia o por*  
19                   *conducto de los aseguradores contratados, y así no depender*  
20                   *exclusivamente de fondos federales o estatales del presupuesto*  
21                   *del Gobierno Central, con miras de convertir a este sistema de*

1 *salud en uno universal para todo ciudadano residente en Puerto*  
2 *Rico.”*

3 Artículo 2.-Se ordena al Departamento de Salud, en conjunto con la  
4 Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, a desarrollar una Campaña de  
5 Información y Divulgación dirigida a comunicar las alternativas de primas a  
6 implantarse para la inclusión en el Plan de Salud a los residentes de Puerto Rico que  
7 posean la capacidad económica y capacidad de pago de acuerdo a los costos de los  
8 servicios médicos que recibirían de éste. Así también, identificar fondos para  
9 mercadear y promover que se vendan los productos de los planes de salud, así como  
10 para fortalecer los recursos y estructura administrativa de la agencia a tales efectos.

11 Artículo 3.-Se ordena el promulgar, enmendar o atemperar la reglamentación  
12 necesaria a los fines de ofrecer los planes de salud a la población a servirse en un  
13 periodo no mayor de sesenta (60) días y de forma que los mismos sean similares a los  
14 procesos usualmente establecidos en el área de seguros de salud para ser  
15 competitivos.

16 Artículo 4.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su  
17 aprobación.