

(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)  
(25 DE JUNIO DE 2010)

---

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

16ta. Asamblea  
Legislativa

3ra. Sesión  
Ordinaria

**CAMARA DE REPRESENTANTES**

**P. de la C. 2443**

2 DE FEBRERO DE 2010

Presentado por la representante *Rodríguez Homs*

Referido a la Comisión de Gobierno

**LEY**

Para enmendar el primer párrafo de la Sección 1 del Artículo VI de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", a fin de que se revisen y atemperen las normas de elegibilidad utilizadas en la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico de manera equitativa, tomando en consideración el salario mínimo federal vigente y que las mismas sean actualizadas sucesivamente de forma periódica o según se modifique la referida escala salarial.

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

Como parte de una reforma radical de los servicios de salud en la Isla, se creó la "Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", (en adelante "ASES") por virtud de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada. La ASES tiene la responsabilidad de implantar, administrar, negociar y contratar planes de seguros de salud que permitan obtener para sus beneficiarios, principalmente los médico-indigentes, servicios médico-hospitalarios de calidad. No obstante, le corresponde al Departamento de Salud, a través del Programa de Asistencia Médica (en adelante, "PAM"), identificar y certificar a las personas que participarán del Programa de Medicaid, CHIP o el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico.

Cabe señalar, que para determinar la elegibilidad de un solicitante del PAM, se consideran todos los ingresos que éste y su unidad familiar reciban. Así, pues, se examinarán los salarios o sueldos recibidos por concepto de trabajos a tiempo parcial o completo, los cuales no podrán exceder los límites establecidos por el PAM para fines de cualificación. Sin embargo, tales límites han permanecido inalterados y no reflejan el aumento en el salario mínimo federal de siete dólares con veinticinco centavos (\$7.25) por hora. Como consecuencia, debido a que muchas personas han recibido un aumento en su sueldo por dicho concepto, pudieran dejar de cualificar o se verían impedidas de convertirse en beneficiarias del Plan de Salud del Gobierno.

En consideración al interés público de asegurar el acceso a servicios médicos a aquellas personas que tienen una necesidad real de los mismos y de que la determinación de elegibilidad se realice mediante parámetros justos, esta Asamblea Legislativa entiende meritoria la aprobación de la presente medida. La misma, enmienda la Sección 1 del Artículo VI de la Ley Núm. Núm. 72, supra, a fin de que se revisen y atemperen las normas de elegibilidad utilizadas en la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico, de manera equitativa y tomando en consideración el salario mínimo federal vigente. Disponiéndose, además, que éstas serán actualizadas posteriormente de forma periódica o según se modifique la referida escala salarial.

*DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

1           Artículo 1.- Se enmienda el primer párrafo de la Sección 1 del Artículo VI de la  
2 Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, para que se lea como  
3 sigue:

4           “Sección 1.-Selección de planes de salud.-

5           La Administración gestionará planes de salud para una o más áreas  
6 geográficas, luego de determinar que existen en dichas áreas geográficas las  
7 condiciones necesarias para asegurar acceso a servicios de salud de calidad  
8 dentro de un marco de costo-efectividad. A estos propósitos, se podrá  
9 considerar que la demarcación territorial de todo Puerto Rico constituye una sola  
10 área, así como la agrupación de uno o más municipios podrá constituir un área o  
11 región independiente y separada. Entre los criterios que utilizará la

1 Administración para determinar la demarcación territorial por áreas o regiones  
2 estará la participación de un número mínimo de aseguradoras que la  
3 Administración haya previamente calificado para que se garanticen la  
4 competencia en el costo de la prima y la calidad de los servicios. Antes de  
5 determinar que todo Puerto Rico es una sola área, la Administración deberá  
6 llevar a cabo un estudio para determinar la viabilidad de establecer una sola  
7 área, así como las ventajas y desventajas de ello para la estabilidad y  
8 fortalecimiento del plan de salud, de suerte que se pueda fortalecer  
9 verdaderamente la libre selección y el acceso a servicios de calidad para los  
10 beneficiarios. La Administración al calificar a las aseguradoras deberá tomar en  
11 consideración la solvencia y recursos administrativos y operacionales de éstas.  
12 El Departamento, a través de la Oficina de Asistencia Médica (PAM), identificará  
13 y certificará las personas elegibles a los servicios conforme a su nivel de ingreso y  
14 a su elegibilidad para recibir beneficios de salud estatales y federales, en armonía  
15 con lo dispuesto en el Artículo VI, Sección 3, de esta Ley. Para fines de la  
16 determinación de elegibilidad, las normas de elegibilidad serán revisadas y  
17 atemperadas de manera equitativa y tomando en consideración el salario  
18 mínimo federal vigente. Éstas, además, serán revisadas sucesivamente de forma  
19 periódica o según se modifique la referida escala salarial. Cuando se vayan a  
20 adoptar nuevas normas de elegibilidad, las mismas deberán ser notificadas a los  
21 beneficiarios en un término no menor de seis (6) meses previo a que entren en

1            vigor, siempre y cuando no se trate de una regulación federal que requiera su  
2            cumplimiento inmediato.”

3            Artículo 2.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su  
4            aprobación.