

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 58**

2 de enero de 2009

Presentado por el señor *Arango Vinent*

*Referido a la Comisión de Salud*

**LEY**

Para enmendar las Sección 2 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”, a fin de autorizar a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) a contratar de forma directa a entidades de cuidado de salud en el hogar y para establecer los parámetros de dicha contratación.

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

La Administración de Seguros de Salud (ASES) es una corporación pública creada al amparo de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada. La ASES tiene entre sus responsabilidades negociar, implantar y fiscalizar los seguros de salud de aquellas personas o familias médico indigentes debidamente certificadas como tales.

En Puerto Rico existen alrededor de 15,000 proveedores de salud que diariamente atienden alrededor de 50,000 pacientes. Esto resulta en sobre 18 millones de encuentros anuales entre médico y paciente. Gran parte de estos encuentros, los cuales resultan ser los más costosos, están relacionados con las hospitalizaciones. Gran parte del costo dedicado a la salud se invierte, esencialmente, en los costos generados por las hospitalizaciones.

Por otro lado, es de vital importancia identificar modalidades de tratamiento modernas que permitan disminuir el aumento incontrolable de los costos de salud. En este sentido, la alternativa de proveer servicios de salud en el hogar representa una alternativa costo-efectiva

para la atención adecuada de algunas enfermedades que, regularmente, son atendidas en el escenario hospitalario.

La Asamblea Legislativa de Puerto Rico tiene como deber promover que los servicios de salud que se presten en Puerto Rico sean de calidad, sin limitar el costo ni el lugar donde estos sean provistos. El mantener los servicios de salud de calidad a un menor costo permite asegurar en el futuro el bienestar y salud de los miles de beneficiarios que participan del sistema de salud público. Una de las maneras en las cuales se puede lograr adelantar estos propósitos es mediante la promoción y el desarrollo de modalidades de servicios de salud y tratamientos que puedan ser prestados en el hogar.

El cuidado de enfermos e incapacitados es una parte esencial de nuestro sistema de salud. Desde hace más de treinta años en Puerto Rico se ofrecen, en forma organizada, servicios de salud en el hogar a personas de mayor de edad e incapacitados. Los cuidados de salud en el hogar pueden proporcionar tratamiento adecuado para el manejo del dolor y de las enfermedades, así como para el manejo de algunas enfermedades en su estado agudo y de los síntomas asociados con una enfermedad crónica o terminal. Además, los cuidados de salud en el hogar proporcionan apoyo emocional, espiritual y social tanto al paciente como a sus familiares. A diferencia de la creencia tradicional, el objetivo de los cuidados de salud en el hogar, mas allá de proporcionar consuelo y cuidados primarios, es curar la enfermedad o el padecimiento que se sufre.

La demanda del cuidado de salud en el hogar ha aumentado por varias razones. La ciencia médica así como la tecnología han mejorado. Muchos tratamientos que antes sólo se practicaban en un hospital ahora pueden hacerse en casa. Además, el cuidado de salud en el hogar es a menudo más barato y tan efectivo como la atención brindada en el hospital o en un asilo de ancianos.

Los distintos tipos de servicios de cuidados de salud en el hogar se proporcionan dependiendo de las necesidades específicas del paciente y de sus preferencias. Tales servicios pueden incluir los cuidados de enfermería, administración de medicamentos, control de la condición del paciente, control del dolor y otras medidas de apoyo para la salud. En estos casos, una enfermera diplomada, en consulta con el médico, establecerá un plan de asistencia al paciente, que por su similitud con los beneficios que se brinda al paciente hospitalizado, resulta en una alternativa costo-efectiva y de similar calidad. Los cuidados de enfermería pueden incluir

vendaje de heridas, cuidados de ostomías, terapia intravenosa, administración de medicamentos, control de la salud del paciente, control del dolor y otras medidas de apoyo para la salud.

Los servicios de salud en el hogar pueden incluir servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje. Debido a las consecuencias de algunas enfermedades neuromusculares, algunos pacientes podrían necesitar volver a aprender a realizar actividades de la vida cotidiana o mejorar su lenguaje. Estos servicios son ofrecidos de forma altamente costosa en los hospitales, aunque pueden ofrecerse de forma más cómoda y económica en el hogar.

Como es de conocimiento general, hay ciertas enfermedades que, además de afectar dramáticamente la vida un paciente, colocarle en riesgo de muerte y prolongar su estadía en el hospital, tienen el efecto de aumentar significativamente los costos médicos.

Este tipo de infecciones se conocen como infecciones nosocomiales. La Organización Mundial de Salud, en su documento sobre prevención, vigilancia y control de las infecciones nosocomiales define este tipo de infección como aquella que contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado. Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifiestas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento. A pesar de que estas infecciones pueden ser tratadas, los costos y sus consecuencias a largo plazo pudieran no tener una simple solución. La prevención de estas infecciones a través de ubicar al paciente en un ambiente más sano es la mejor alternativa. El lugar más adecuado es el hogar del propio paciente.

La Legislatura de Puerto Rico reconoce la importancia de aumentar la calidad de los servicios de salud, mientras a la vez, se reducen los costos relacionados con los mismos. Es por tal razón que entiende prudente enmendar la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud”, a los fines de autorizar a la Administración de Seguros de Salud (ASES) la contratación de forma directa de entidades dedicadas a proveer servicios de salud en el hogar, siempre y cuando las entidades con las que contrate estén debidamente certificadas y acreditadas por el “*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations / Home Care Accreditation Services*” o que hayan solicitado formalmente al *Joint Commission* la evaluación de sus servicios para obtener la

referida acreditación. De esta manera se reconoce la importancia que tiene este servicio en la salud de nuestro pueblo y se asegura que la supervisión de la misma se realice en forma directa por la ASES.

Cabe señalar que, como cuestión de hecho, *Medicare* paga a sus beneficiarios los servicios de cuidado de salud en el hogar brindados por entidades que cumplan con sus estándares y con sus requisitos de aprobación y certificación.

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

1           **Artículo 1.-** Se enmienda la Sección 2 del Artículo VI de la Ley Núm. 72 de 7 de  
2 septiembre de 1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de  
3 Seguros de Salud”, para que se lea como sigue:

4           “Sección 2. - Contratación.

5           La Administración contratará seguros de salud y *entidades dedicadas a proveer*  
6 *servicios de salud en el hogar debidamente certificadas y acreditadas por el “Joint*  
7 *Commission on Accreditation of Healthcare Organizations / Home Care Accreditation*  
8 *Services” o que hayan solicitado formalmente al Joint Commission la evaluación de sus*  
9 *servicios para obtener la correspondiente acreditación*, para el área o áreas establecidas  
10 con uno o más aseguradores autorizados a hacer negocios de seguros de salud en Puerto  
11 Rico por el Comisionado de Seguros, o por leyes especiales aprobadas para estos  
12 propósitos. De igual forma el Director Ejecutivo será la persona designada a evaluar y  
13 contratar con los proveedores de servicios de salud según definidos en este capítulo.  
14 Disponiéndose, que las organizaciones de servicios de salud que contraten con la  
15 Administración, por los servicios que presten a los beneficiarios que representa la  
16 Administración, no estén sujetas a la jurisdicción ni reglamentación del Comisionado  
17 conforme al Artículo 19.031 del Código de Seguros. La Administración será responsable

1 de fiscalizar y velar por la capacidad y efectividad de cumplimiento de estas  
2 organizaciones pudiendo contratar los servicios de terceros para tales fines.”

3 **Artículo 2.- Vigencia-** Esta ley comenzara a regir el 1 de julio de 2009.