

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

16^{ta} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1207

9 de octubre de 2009

Presentado por el señor *Rivera Schatz*; la señora *Nolasco Santiago*; los señores *Arango Vinent*, *Seilhamer Rodríguez*, *Ríos Santiago*; las señoras *Padilla Alvelo*, *Arce Ferrer*; el señor *Berdiel Rivera*; la señora *Burgos Andújar*; los señores *González Velázquez*, *Martínez Maldonado*, *Muñiz Cortés*; las señoras *Peña Ramírez*, *Raschke Martínez*, *Romero Donnelly*, *Soto Villanueva*, *Vázquez Nieves*; los señores *Díaz Hernández*, *Martínez Santiago*; la señora *Santiago González*; los señores *Soto Díaz* y *Torres Torres*

Referido a las Comisiones de Desarrollo Económico y Planificación; y de Salud

LEY

Para enmendar el inciso (5) del Artículo 3 de la Ley Núm. 29 de 8 de junio de 2009, conocida como Ley de Alianzas Público Privadas, a fin de incluir la implantación, administración y desarrollo del propuesto Plan de Seguro de Salud Universal, entre los proyectos facultados por dicha ley para establecer contratos de alianza y garantizar el cumplimiento de la meta de que toda persona en Puerto Rico cuente con una cubierta de seguro de salud.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Millones de ciudadanos en la Nación Americana no cuentan con un seguro de salud o están desprovistos de una cubierta que atienda todas sus necesidades, por motivo del incremento de los costos médicos. Específicamente, más de cuarenta y siete (47) millones de ciudadanos americanos, incluyendo nueve (9) millones de menores de edad carecen de un seguro de salud. En Puerto Rico, el Colegio de Médicos Cirujanos estima que la cifra puede alcanzar el medio millón de habitantes. Los costos de un seguro médico han aumentado cuatro (4) veces más rápido que el salario promedio, en la pasada década.

Ante ese cuadro, tanto las autoridades federales como las estatales perseguimos garantizar que todo ser humano tenga una cubierta de servicios médicos. A esos fines, resulta necesario hacer realidad la aplicación del propuesto Plan de Seguro de Salud Universal.

En ese sentido, la política pública del Gobierno de Puerto Rico en torno este asunto de alto interés público, tiene que redirigirse y cimentarse en los siguientes pilares:

- Elegibilidad Garantizada- Ningún puertorriqueño debe ser excluido de la posibilidad de contar con un seguro de salud por determinada enfermedad o una condición previa.
- Beneficios garantizados en una cubierta no excluyente.
- Accesibilidad económica para personas con capacidad limitada de pago.
- Simplificación de los procesos administrativos para abaratar costos.
- Fácil inscripción.
- Libre selección.
- Calidad y eficiencia

Independientemente de las medidas que adopte el Gobierno Federal, Puerto Rico tiene la capacidad de hacer realidad un seguro de salud universal redistribuyendo los recursos existentes. Ello, ante la realidad de que informes del Colegio de Contadores Públicos autorizados revelan que el diecinueve por ciento (19%) del Producto Interno Bruto (PIB) se utiliza para costear los servicios de salud y la realidad de que el gobierno invierte cerca de mil quinientos millones de dólares en el sistema de salud actual. En jurisdicciones como Francia, Alemania, España y el Reino Unido dicha inversión no supera el once por ciento (11%) del (PIB).

Ciertamente, la implantación de un seguro de salud universal constituirá la consumación de lograr el reconocimiento de que la salud es un derecho fundamental. En ese sentido, el Senado de Puerto Rico ha impulsado iniciativas concretas para garantizar el rango constitucional del derecho fundamental a la salud, mediante la aprobación de la R. Conc. del S. 23. De la Exposición de Motivos de la R. Conc. del S. 23 se desprenden precisamente los postulados del derecho internacional y las garantías del derecho constitucional, a nivel federal y estatal, que deben guiar al Gobierno de Puerto Rico en la búsqueda de mecanismos para promover la implantación y desarrollo de un óptimo Plan de Seguro de Salud Universal, a saber:

La salud se reconoce en el ámbito mundial como un derecho de los ciudadanos y no como un privilegio concedido por los gobiernos para éstos. Así por ejemplo, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, el organismo de las Naciones Unidas especializado en salud, dispone, entre otras cosas, lo siguiente:

“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política, o condición económica o social.”

Por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su Artículo 25, consigna que:

*“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la **salud** y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la **asistencia médica** y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, **enfermedad**, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”*. (Énfasis suplido).

A su vez, en la Declaración Americana de Derechos y Responsabilidades del Hombre, Novena Conferencia de Estados Americanos (1948), en su Artículo XI, se consigné que:

“Toda persona tiene el derecho a la preservación de la salud a través de medidas sanitarias y sociales relacionadas a alimentos, ropa, vivienda y cuidado médico, de acuerdo a lo permitido por los recursos públicos y comunitarios”.

A pesar de que la Constitución de los Estados Unidos de América no contiene un derecho fundamental a la salud, su preámbulo establece que una de las razones para adoptar la misma es promover el bienestar general. Como parte del bienestar general está el compromiso del gobierno nacional de proveer servicios básicos de salud por medio de legislación. Ejemplo de esto son los programas de *Medicare* para las personas mayores de edad, *Medicaid* para las personas de escasos recursos económicos, y *WIC* sobre nutrición suplementaria para mujeres, infantes y niños de escasos recursos económicos. Es necesario destacar que los Estados Unidos es firmante de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y de la Declaración Americana de Derechos y Responsabilidades del Hombre en los cuales se establece el derecho fundamental a la salud.

En lo que a nuestro estado de derecho corresponde, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en su Artículo II, Carta de Derechos, enumera una serie de derechos protegidos constitucionalmente. Entre éstos se incluyen varios derechos políticos y civiles. En cuanto a la salud, como parte de los derechos de los trabajadores especificados en la Sección 16, se establece el derecho a la protección contra riesgos para su salud o integridad personal en el trabajo o empleo. Este es el único derecho relativo a la salud reconocido expresamente en nuestra Constitución.

Además, dicho Cuerpo Legislativo ha promovido una serie de iniciativas con la participación de importantes sectores de salud de la Rama Ejecutiva, pacientes y otras

organizaciones para impulsar iniciativas concretas que garanticen el derecho a la salud. Como cuestión de hecho, esta legislación fue producto de la Cumbre “Salud para Todos”, la cual facilitó la creación de un frente común para mejorar el sistema de salud de Puerto Rico.

De otra parte, el Gobierno de Puerto Rico aprobó la Ley Núm. 29 de 8 de junio de 2009 para, entre otros fines, establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico referente a las Alianzas Público Privadas; autorizar a todos los departamentos, agencias, corporaciones públicas e instrumentalidades, Rama Legislativa y Judicial del Gobierno de Puerto Rico, a establecer Alianzas Público Privadas mediante contrato; establecer los criterios que deberán considerarse al establecer Alianzas Público Privadas y las disposiciones que se pueden o deben incluir en los Contratos de Alianzas Público Privadas, así como el término máximo de éstos, y establecer los requisitos y condiciones aplicables a los participantes, los criterios de evaluación y los procedimientos que se llevarán a cabo para la cualificación de potenciales proponentes, selección de proponentes y negociación de los contratos mediante los cuales se establecerán las Alianzas Público Privadas.

La Ley Núm. 29, antes citada, establece un mecanismo eficiente que persigue reforzar y contribuir a nuestra economía en la formación de alianzas por parte del Estado con el sector privado, cooperativas, corporaciones de trabajadores y organizaciones sin fines de lucro. Estas Alianzas Público Privadas han brindado prosperidad en otras jurisdicciones, al tiempo que alivian al sector público de parte de la inversión que requiere la prestación de bienes y servicios. Como bien precisamos en la parte pertinente de su Exposición de Motivos:

“... Tales Alianzas se instan con el propósito de proveer un servicio a los ciudadanos y ciudadanas, así como para construir u operar una instalación o proyecto de alta prioridad para el Estado, ya sea por su urgencia, necesidad o conveniencia para la ciudadanía. Esa Alianza debe estar revestida de un alto interés público, de manera que el Estado no renuncia a su responsabilidad de proteger dicho interés, ni a los derechos de recibir un servicio eficiente, ni a la titularidad de los activos públicos incluidos en el Contrato de Alianza.”

Tomando en cuenta los parámetros de eficiencia, agilidad e interacción con otros sectores, que conlleva la adopción eventual de un Plan de Seguro de Salud Universal, resulta necesario dotar al Gobierno de Puerto Rico de la alternativa de utilizar los beneficios provistos en la Ley Núm. 29 para implantarlo, administrarlo y desarrollarlo al máximo y, de esta forma, garantizar su efectividad.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1. - Se enmienda el inciso (5) del Artículo 3 de la Ley Núm. 29 de 8 de junio
2 de 2009, conocida como Ley de las Alianzas Público Privadas, para que se lea como sigue:

3 “Artículo 3. – Política Pública.

4 Se declara como política pública del Gobierno de Puerto Rico favorecer y promover el
5 establecimiento de Alianzas Público Privadas para la creación de Proyectos Prioritarios y,
6 entre otras cosas, fomentar el desarrollo y mantenimiento de instalaciones de infraestructura,
7 compartir entre el Estado y el Contratante el riesgo que representa el desarrollo, operación o
8 mantenimiento de dichos Proyectos, mejorar los servicios prestados y las funciones del
9 Gobierno, fomentar la creación de empleos, promover el desarrollo socioeconómico y la
10 competitividad del País.

11 Conforme con la política pública antes mencionada, la Junta y los Comités que aquí se
12 crean considerarán como únicas Funciones, Instalaciones o Servicios, existentes o nuevos,
13 objeto de convertirse en Contratos de Alianza, los siguientes proyectos:

14 (1) El desarrollo, construcción u operación de sistemas de relleno sanitarios,
15 incluyendo actividades de recuperación de metano, así como instalaciones para
16 el manejo y disposición de desperdicios sólidos no peligrosos y peligrosos,
17 tales como: plantas de reciclaje, de composta y de conversión de desperdicios
18 a energía;

19 (2) La construcción, operación o mantenimiento de embalses y represas,
20 incluyendo toda infraestructura necesaria para su producción, tratamiento
21 funcionamiento y distribución de agua y de la infraestructura para la

- 1 producción de energía hidroeléctrica; y de plantas de tratamiento de aguas
2 usadas y potables;
- 3 (3) La construcción, operación o mantenimiento de plantas para la producción de
4 energía existentes o nuevas que utilicen combustibles alternos al petróleo o
5 que utilicen fuentes renovables, tales como la energía eólica, solar y océano
6 termal, entre otras, al igual que la transmisión de energía de cualquier tipo;
- 7 (4) La construcción, operación o mantenimiento de sistemas de transportación de
8 cualquier tipo, red vial o infraestructura relacionada, incluyendo marítimo y
9 aérea;
- 10 (5) La construcción, operación o mantenimiento de instalaciones educativas, de
11 salud, *incluyendo pero sin limitarse a la implantación, administración y*
12 *desarrollo del Plan de Seguro Universal*, seguridad, corrección y
13 rehabilitación. En el caso de operación de instalaciones educativas, se podrá
14 establecer una Alianza Público Privada, si dicho Contrato es exclusivamente
15 con una Cooperativa de Trabajadores, una Corporación Especial Propiedad de
16 Trabajadores o una Entidad sin fines de lucro;
- 17 (6) La construcción, operación o mantenimiento de proyectos de vivienda de
18 interés social;
- 19 (7) La construcción, operación o mantenimiento de instalaciones deportivas,
20 recreativas, turísticas y de esparcimiento cultural;
- 21 (8) La construcción, operación o mantenimiento de redes de comunicación
22 alámbrica o inalámbricas para infraestructura de comunicación de cualquier
23 tipo;

1 (9) El diseño, construcción, operación o mantenimiento de sistemas de alta
2 tecnología, de informática y mecanización;

3 (10) La construcción, operación o mantenimiento de cualquier otro tipo de
4 actividad o instalación o servicio que de tiempo en tiempo sea identificada
5 como proyecto prioritario mediante legislación. ”

6 Artículo 2.-Vigencia

7 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación