GOBIERNO DE PUERTO RICO

16 ta Asamblea Legislativa | 5 ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 2171

13 de mayo de 2011

Presentado por la señora *Soto Villanueva*

Referido a las Comisiones de Salud; de Jurídico Civil; y de Hacienda

LEY

Para enmendar el Artículo 41.050 de la Ley Número 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico, a fin de aumentar los límites de responsabilidad financiera aplicables a los profesionales de salud especializados en prácticas o especialidades de alto riesgo; añadir un nuevo apartado (a)(5) a la Sección 1033.01 de la Ley Número 1 de 30 de enero de 2011, conocida como "Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico", al fin de proveer un incentivo a médicos, osteópatas, dentistas o podiatras que adquieran cubierta bajo un seguro de responsabilidad profesional médica en exceso de los límites requeridos por el Artículo 41.050 de la Ley Número 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico"; y para otros fines.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Un propósito o deber importante que tiene nuestra sociedad y por lo tanto esta Asamblea Legislativa es hacer un balance justo entre sus obligaciones de proteger a los pacientes que sufren daños como resultado de errores y negligencia o impericia cometidos por algunos médicos, hospitales, y otros proveedores de servicios médicos, o profesionales de la salud y el que estos médicos, hospitales, y otros proveedores de servicios médicos, o profesionales de la salud puedan ejercer sus profesiones y prestar sus servicios sin el temor de perder sus propiedades o bienes. Por lo tanto, ante estos importantes intereses, es necesario encontrar soluciones y balances que le permitan a los pacientes con reclamaciones válidas recibir una compensación adecuada, a la misma vez que permitan a los profesionales de la salud evitar las reclamaciones sin fundamento y disponer de los medios para compensar aquellas que tengan fundamento sin que ello haga económicamente imposible la práctica de su profesión.

Como parte de la búsqueda de soluciones adecuadas a todos los intereses, es necesario que se evalúe la situación actual de forma cuidadosa y objetiva.

Con la intención de evaluar el panorama fáctico relacionado a la situación de las reclamaciones por impericia médica en Puerto Rico, el Senado aprobó la R. del S. 18, la cual ordenaba a la Comisión de Salud a realizar una investigación para evaluar la razonabilidad de los costos de seguro por impericia médica en Puerto Rico y auscultar la posibilidad de legislar un límite económico a desembolsar en casos de daños y perjuicios por mala práctica de la medicina. El día 29 de octubre de 2009 la Comisión de Salud emitió su informe final sobre dicha Resolución, el que contiene datos de suma importancia para nuestra evaluación, los cuales han sido tomados en consideración al redactar la presente legislación.

Los hechos demuestran que la preocupación relacionada al aumento de los costos de primas por seguro de impericia médica no tiene fundamento en la realidad. Según el Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria (SIMED), durante el año 2008, el 85% de sus 7,989 asegurados individuales (6,829 asegurados) pagaron $5,000.00 o menos en prima anual. El .08% de los asegurados individuales (640) pagaron entre $5,001.00 y $11,000.00 en prima, y sólo el .009% de los asegurados individuales (78) pagaron sobre $20,000.00 en prima. Ello contrasta con los datos relacionados a varias ciudades en los Estados Unidos, a donde alegadamente se están trasladando los profesionales de la salud de Puerto Rico. Por ejemplo, al año 2006, un médico de familia cubierto por SIMED pagaba una cuota anual de $1,719.00. El mismo médico pagaría $11,202.00 en Nueva York, o $27,720.00 en Miami. Un médico de emergencia pagaría $7,876.00 a SIMED, mientras que en Nueva York pagaría $23,790.00, y en Miami $106,615.00. Similar resultado aplica a otras especialidades como cirujanos generales, cirujanos ortopedas y obstetra-ginecólogos. De estos datos se desprende que los médicos en Puerto Rico gozan de primas de impericia médica sustancialmente más económicas que las que tendrían que pagar si abandonaran la isla y se fuesen a practicar a los Estados Unidos. Adicionalmente, si tomamos en consideración que los costos de dichas pólizas de seguro son deducibles como gastos de negocio para efectos contributivos, su costo resulta aún menor.

Se ha demostrado además que, contrario a lo que se ha alegado frecuentemente, el número y magnitud de demandas por impericia médica tampoco ha causado una escasez en la disponibilidad de seguros para los médicos. Además de SIMED, existen en Puerto Rico otras

compañías que están dispuestas a asegurar a los médicos en caso de impericia, tales como Triple S y la Puerto Rico Medical Defense Mutual Insurance Company ("PRMDIC"). Desde la creación de SIMED, no existe en Puerto Rico un problema de disponibilidad de seguro a un costo razonable dentro de los límites de responsabilidad que exige la ley al presente, ya que SIMED fue creado para asegurar obligatoriamente los riesgos residuales y para atraer los riesgos normales y preferidos. Según los datos estadísticos históricos de SIMED, citados en el Informe sobre la R. del S. 81, *supra*, las reclamaciones pagadas por encima de los límites de la póliza son escasas (5.8% en 2008) y representan una exposición muy limitada. De hecho, entre los años 2004-2008 el pago promedio por reclamación de SIMED se redujo significativamente, de un máximo de alrededor de $71,000.00 a un mínimo de alrededor de $53,000.00, cantidad mucho menor que el límite presente de las pólizas de SIMED.

Aquellos que interesan tener límites de cubierta más altos pueden recurrir a las otras aseguradoras; de hecho, según indicado por el Sr. Juan Terrassa, presidente de PRMDIC, en entrevista publicada en *Caribbean Business* el día 9 de diciembre de 2010, no existe necesidad de abandonar la Isla debido a la falta de seguros, ya que su PRMDIC ofrece cubiertas de hasta $1 millón/$3 millones de agregado sin restricciones, tanto a los especialistas en áreas de alto riesgo como a aquellos en prácticas de bajo riesgo. Además, aún si no hubiese cubiertas disponibles de las aseguradoras nativas, los profesionales de la salud pueden recurrir al seguro de líneas excedentes.

Por otro lado, tanto profesionales de la salud dedicados a especialidades de alto riesgo como agrupaciones que representan a las víctimas de impericia médica han planteado que el límite de responsabilidad financiera existente ($100,000.00 por incidente y hasta $300,000.00 en el agregado) no les provee suficiente seguridad, ya que, en el caso de los médicos, la exposición puede ser mucho mayor de los $100,000.00, y en el caso de los pacientes, el valor de una compensación dentro del límite de $100,000.00 se ha reducido grandemente desde que dicho límite se estableció en 1986. Esta reducción de valor ha sido reconocida por nuestro Tribunal Supremo en el caso *Herrera v. Ramírez Torres*, 2010 TSPR 192 (Opinión del 25 de agosto de 2010), donde se indica que "es necesario adecuar la compensación anterior a una nueva economía que goza de un nivel o estándar de vida mayor y que como resultado principalmente del desarrollo tecnológico-goza de mayores bienes y servicios. Si se ignora ese componente, se estaría adjudicando una cuantía que responde a una economía en la cual no existían los bienes y

servicios que han advenido necesarios en la vida cotidiana actual, por lo cual la indemnización sería igualmente insuficiente". Para proteger ambos intereses, esta Asamblea Legislativa considera necesario enmendar las disposiciones de ley aplicables, a fines de aumentar el requisito de responsabilidad financiera aplicable a los profesionales de salud dedicados a especialidades de alto riesgo, y a su vez evitar que dicho aumento en el requisito de responsabilidad financiera afecte la disponibilidad de estos especialistas para ejercer la medicina en Puerto Rico.

Este aumento al requisito de responsabilidad financiera aplicable a los profesionales de salud dedicados a especialidades de alto riesgo también será de beneficio fiscal al Estado Libre Asociado de Puerto Rico y al paciente médico-indigente o con condiciones médicas de emergencia que requiere de los servicios de hospitales públicos de la Isla. Es de conocimiento público que los médicos con especialidades de alto riesgo tales como la ortopedia, traumatología y otras han comenzado a ejercer su práctica privada dentro de clínicas establecidas en hospitales públicos con el propósito de quedar protegidos bajo el manto de la inmunidad que les confiere la Ley de Pleitos contra el Estado. Con una mayor cubierta de seguro por impericia y mayor disponibilidad de pólizas en exceso de los límites requeridos por ley, dichos especialistas se podrán sentir más seguros y protegidos de poder ejercer su práctica privada desde sus consultorios médicos o dentro de los hospitales privados, con el efecto directo e inmediato de descongestionar las salas de emergencia y de operaciones de los hospitales públicos, y por otro lado, de proveerle un alivio al fisco, que no tendrá que costear todos los gastos de tratamiento médico.

Aún con el aumento que se establece en este proyecto a los límites de responsabilidad financiera, existen situaciones en que algunos médicos interesan obtener límites de cubierta mayores a los requeridos por ley. Ello favorece tanto a la paz mental de dichos profesionales, como a las víctimas de impericia quienes podrían tener disponibles fondos adicionales para la satisfacción de sus daños. En ánimo de fomentar que los médicos obtengan pólizas de seguro de impericia médica en exceso de los límites de cubierta que aquí se establecen, esta Asamblea Legislativa propone proveer una deducción adicional a los profesionales de la salud que adquieran dicha cubierta adicional. Para ese propósito, esta pieza legislativa concede una deducción adicional equivalente a 100% de las primas pagadas por cubierta bajo un seguro de responsabilidad profesional médica en exceso de los límites requeridos por el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, sin importar si el límite requerido está cubierto a través de

una póliza o por sumas aportadas a un fondo de garantía establecido mediante un fideicomiso para esos fines.

Esta Asamblea Legislativa entiende que la presente legislación atiende adecuadamente los intereses de todas las partes que pudieran estar afectadas por las leyes que aquí se establecen.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1. – Se enmienda el Artículo 41.050 de la Ley Número 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", para que se lea como sigue a continuación:

"Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá radicar anualmente prueba de su responsabilidad financiera por la cantidad de cien mil dólares ($100,000) por incidente o hasta un agregado de trescientos mil dólares ($300,000) por año **[.]** *, excepto en aquellas clasificaciones tarifarias de profesionales de servicios de salud dedicados a la práctica de especialidades de alto riesgo, según establecido por el Comisionado, quienes deberán radicar anualmente prueba de su responsabilidad financiera por la cantidad de doscientos cincuenta mil dólares ($250,000) por incidente médico o hasta un agregado de quinientos mil dólares ($500,000).* El Comisionado podrá requerir límites hasta un máximo de quinientos mil dólares ($500,000) por incidente médico y un agregado de un millón de dólares ($1,000,000) por año, en los casos de instituciones de cuidado de salud **[y de aquellas clasificaciones tarifarias de profesionales de servicios de salud dedicados a la práctica de especialidades de alto riesgo, previa celebración de vistas públicas en las que tales profesionales e instituciones o cualquier otra persona interesada, tengan la oportunidad de comparecer a expresar sus puntos de vista sobre el particular y a presentar cualquier información, documentos o estudios**

para sustentar su posición]. Están exentos de esta obligación aquellos profesionales de servicios de salud que no ejercen privadamente su profesión y trabajan exclusivamente como empleados de instituciones de cuidado de salud privadas, siempre y cuando estuvieren cubiertos por la prueba de responsabilidad financiera de éstas. También estarán exentos de esta obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios exclusivamente como empleados o contratistas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios y que no ejercen privadamente su posición. Están exentas, además, las instituciones de cuidado de salud que pertenezcan y sean operadas o administradas por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios.

[…]"

Artículo 2. Se enmienda la Sección 1033.01 de la Ley Número 1 de 30 de enero de 2011, conocida como "Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico", para añadirle un nuevo apartado (a)(5) que se lea como sigue:

"Sección 1033.01.-Gastos de la Industria o Negocio

(a) En general.- Se admitirán como deducción todos los gastos ordinarios y necesarios pagados o incurridos durante el año contributivo en la explotación de cualquier industria o negocio, incluyendo:

(1) …

[…]

(5) Deducción adicional por primas pagadas bajo un Seguro de Responsabilidad Profesional Médico-hospitalaria que provea cubierta en exceso de los límites requeridos en el Código de Seguros-En el caso de individuos o

corporaciones de servicios profesionales que estén debidamente autorizados a ejercer la profesión de médico, osteópata, dentista o podiatra en Puerto Rico, se admitirá una deducción adicional de cien por ciento (100%) de la cantidad de primas pagadas por cubierta bajo un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria en exceso de los límites requeridos por el Artículo 41.050 de la Ley Número 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico." "

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