



GOBIERNO DE PUERTO RICO  
Oficina del Procurador del Paciente

31 de enero de 2022

**Hon. José Luis Dalmau Santiago**

Presidente  
Senado de Puerto Rico  
El Capitolio  
P.O. Box 9023431  
San Juan, P.R. 00902-3431

RECIBIDO FEB 1'22AM 10:20  
PRESIDENCIA DEL SENADO

Distinguido Presidente:

Reciba un cordial saludo de parte del personal de la Oficina del Procurador del Paciente (OPP). En cumplimiento del Artículo 7 (f) de la Ley Núm. 77 de 24 de julio de 2013, mejor conocida como la “Ley de Procurador del Paciente de Estado Libre Asociado”, según enmendada, se presenta a su consideración el Informe de Logros de nuestra agencia. El mismo comprende el periodo de actividades realizadas desde enero a diciembre del 2021. Quedamos a su disposición para responder las dudas o preguntas que surjan al respecto.

Deseándole el mayor de los éxitos, queda de usted.

*Cordialmente,*

Edna I. Díaz De Jesús, BHE, MPA  
Procuradora del Paciente

c. Hon. Rubén Soto Rivera,  
Presidente, Comisión de Salud



Ave. Ponce de León, Edificio Mercantil Plaza Piso 9 Hato Rey, P.R. 00917 PO Box 11247, San Juan, P.R. 00910-2347



# Hoja de Trámite

**A:** Hon. José Luis Dalmau Santiago  
Presidente  
Senado de Puerto Rico  
El Capitolio

PRESIDENCIA DEL SENADO

*Edna Díaz De Jesús*  
**De:** Edna Díaz De Jesús, BHE, MPA  
Procuradora

*MA*  
RECIBIDO FEB 1'22am10:21

**Fecha:** 31 de enero de 2022

**Re:** [Redacted] Entrega de Informe de Logro 2021

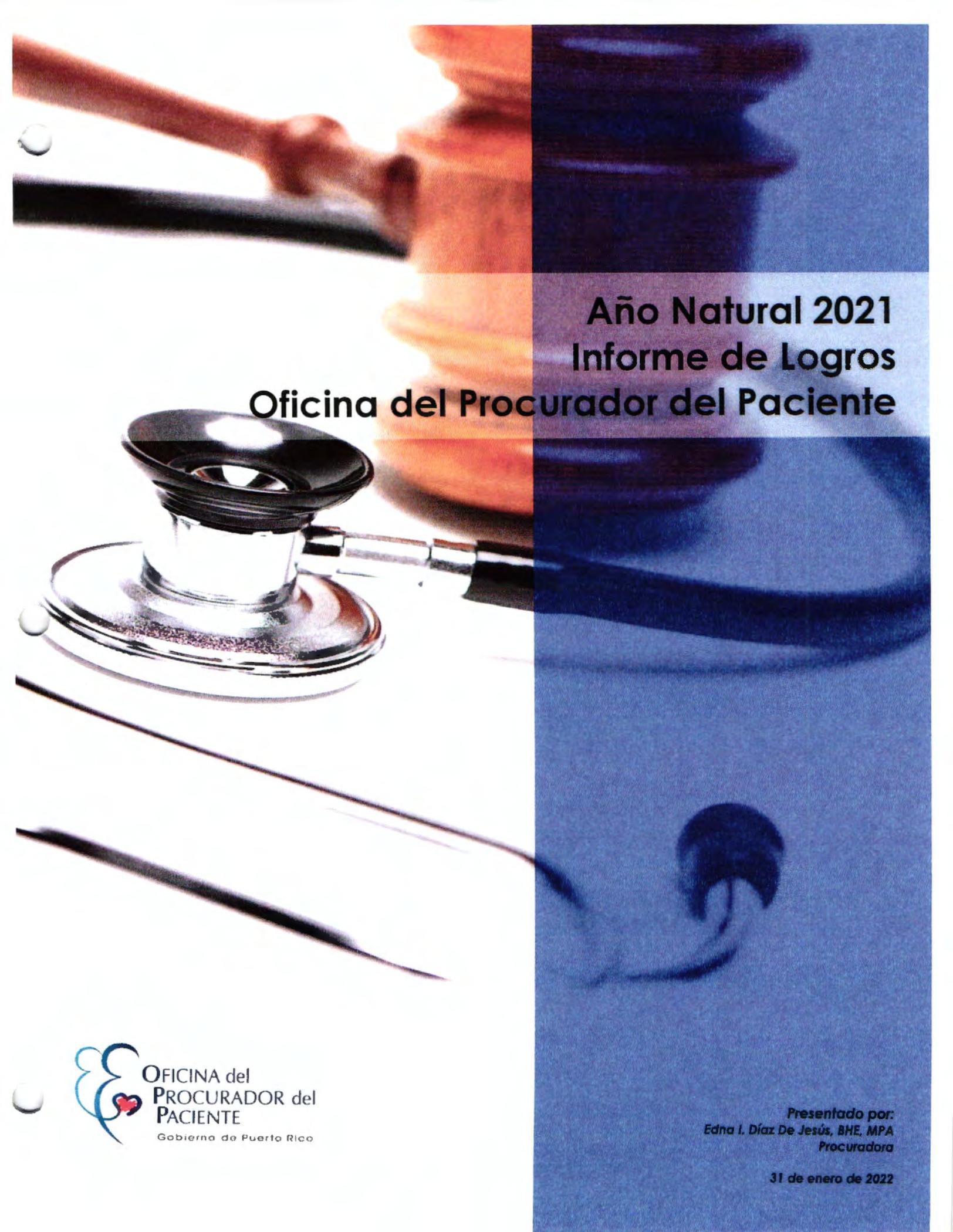
Presentamos ante su consideración el *Informe de Logro del 2021*, de la Oficina del Procurador del Paciente.

**OFICINA DEL SECRETARIO**

Recibido por: *Julissa Flores*  
Fecha: *8 febrero 2022*  
Hora: *4:18 pm*

Recibido por: *M. Vega*  
Fecha: *1/2/22 - 10:19*





**Año Natural 2021  
Informe de Logros  
Oficina del Procurador del Paciente**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
Funciones y Deberes .....	5
Base legal.....	5
VISIÓN - MISIÓN - VALORES .....	6
METAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	7
LOGROS POR ÁREAS .....	11
Administración .....	11
Capital Humano.....	14
Tecnología .....	20
Alianzas.....	21
Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos (PAAP) .....	22
Educación .....	29
Prensa y Comunicaciones.....	31
Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales (PAAL) .....	33
RESUMEN DE LOGROS.....	40
LIMITACIONES .....	42
PROYECCIONES.....	43
CONCLUSIÓN.....	45

## RESUMEN EJECUTIVO

Mediante este informe presentamos al Hon. Pedro Pierluisi Urrutia quien es Gobernador de Puerto Rico y a los presidentes de los dos (2) cuerpos legislativos (Cámara de Representantes y Senado) el presente informe de logros y asuntos relacionados a la ejecución del año 2021 de la Oficina del Procurador del Paciente (en adelante OPP). Esto en cumplimiento de la Ley Núm. 77-2013, según enmendada, conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", donde en su Artículo 7.- Responsabilidad del Procurador - (1 L.P.R.A. sec. 746) expone que:

"... el Procurador será responsable de la organización y funcionamiento de la Oficina, para lo cual tendrá las siguientes facultades y deberes:

*(f) Rendir, no más tarde del 31 de enero de cada año, al Gobernador(a) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa, un informe completo y detallado sobre las actividades de la Oficina, sus logros, programas, asuntos atendidos, querellas presentados, procesadas, los fondos de distintas fuentes asignados o administrados por la Oficina durante el año a que corresponde dicho informe, los desembolsos efectuados y los fondos sobrantes, si alguno. Dicho informe también será rendido antes del 31 de diciembre, en aquel año en el cual se celebren elecciones generales en la Isla."*

La OPP fue creada mediante la Ley Núm. 77-2013, según enmendada, conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico".<sup>1</sup> La OPP tiene la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de la Ley Núm. 194-2000, según enmendada, conocida como "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente" (en adelante Ley Núm. 194-2000).<sup>2</sup> Cónsono con lo anterior, tiene a su haber atender los reclamos o querellas de toda persona, que necesite, solicite o reciba servicios para el cuidado de su salud física o mental, sea o no suscriptor de un plan de cuidado de salud, programa federal *Medicaid* o *Medicare* partes A, B, C (*Medicare Advantage*) y D, *Medicare Platino*, o de cualquier organización de servicios de salud autorizada para administrar poblaciones de pacientes *Medicare* y/o *Medicare Platino*, conforme a lo establecido la Ley Núm. 47 – 2017, la cual enmendó la Ley 77-2013, *supra*.

Reiteramos que hemos cumplido durante este año 2021, al igual que en estos veinte años (20) nuestro deber ministerial. Nuestra ocupación diaria es de hacer valer, defender y ser enlace para cada situación presentada por nuestros pacientes. De este modo, tratamos de

<sup>1</sup>Ver anejo 1- Ley Núm. 77-2013, según enmendada, conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico"

<sup>2</sup> Ver anejo 2- Ley Núm. 194-2000, según enmendada, conocida como "Carta de Derechos y Responsabilidades de Paciente"

conseguir el remedio con la prioridad que cada situación amerita. Durante estos años hemos enfrentado grandes desafíos, aun así, continuamos con gran ímpetu laborando por un trato digno y así garantizar que todo paciente, tenga acceso a servicios de salud de alta calidad. Somos facilitadores, mediadores para lograr que el sistema de prestación de servicios de salud del país responda a las necesidades mínimas, preferencias y expectativas del ente primordial que es el pacientes.

El propósito de este documento es presentar el informe de logros de la OPP durante el periodo comprendido del 1ro de enero al 31 de diciembre de 2021. Los logros que aquí se presentan son el resultado de las ejecutorias de cada uno de los componentes de su estructura organizacional (Ver figura 1). Estos son, las áreas de Administración, la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos (PAAP), la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales (PAAL), la Unidad de Investigación, Calidad y Cumplimiento, Educación y Servicios de Apoyo a la Comunidad. Además, se incluyen las limitaciones en la ejecución de sus deberes y funciones.

**Figura 1**  
**Organigrama de la Oficina del Procurador del Paciente**



En este informe se presentan datos relacionados a las características de la población a la que se ofrecen servicios, reclamaciones recibidas, procesos de atención, solución de querellas y las estrategias educativas realizadas para el cumplimiento de la *Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente*, incluyendo a su vez las estrategias realizadas en los medios de comunicación para aumentar el alcance de servicios en la comunidad.

## INTRODUCCIÓN

Desde que se declaró el COVID-19 como pandemia, la OPP se ha enfrentado a múltiples desafíos para la protección de los pacientes vulnerables y sus derechos frente a esta situación. Sin duda alguna, nos hemos enfrentado a nuevos retos como la reorganización y la cohesión de las áreas. El escenario del sistema de salud ha sufrido diversos cambios y los profesionales de la salud han tenido que hacer frente a situaciones que no se habían contemplado con anterioridad. Por tal razón, rediseñar la estrategia de continuidad en medio de una gran incertidumbre se volvió prioridad.

El Informe de logros del AN 2021 presenta el desempeño realizado durante el año natural, así como los asuntos críticos de cada área. Estos asuntos requieren atención especial ya que incluyen los proyectos en proceso y los contemplados, además, de los logros con mayor relevancia.

Con tales fines, la OPP tiene como su norte atender los reclamos y las necesidades de pacientes, asegurados, usuarios y consumidores de los servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico. Actualmente, la OPP sirve a los 3.2 millones de habitantes de Puerto Rico. Las funciones de esta instrumentalidad se agrupan en cuatro áreas de servicios fundamentales que representan los deberes y funciones que por ley nos han sido encomendados.

### Áreas de Servicio



## Funciones y Deberes

---

- Garantizar la accesibilidad del cuidado médico.
- Servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente usuario del sistema de salud de una forma más eficiente.
- Velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté basado en las necesidades del paciente, así como garantizar que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana.
- Identificar las vías más adecuadas para atender de una forma responsable, agilizar los problemas, querellas de los pacientes beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital) y de los suscriptores de planes médicos privados.

## Base legal

---

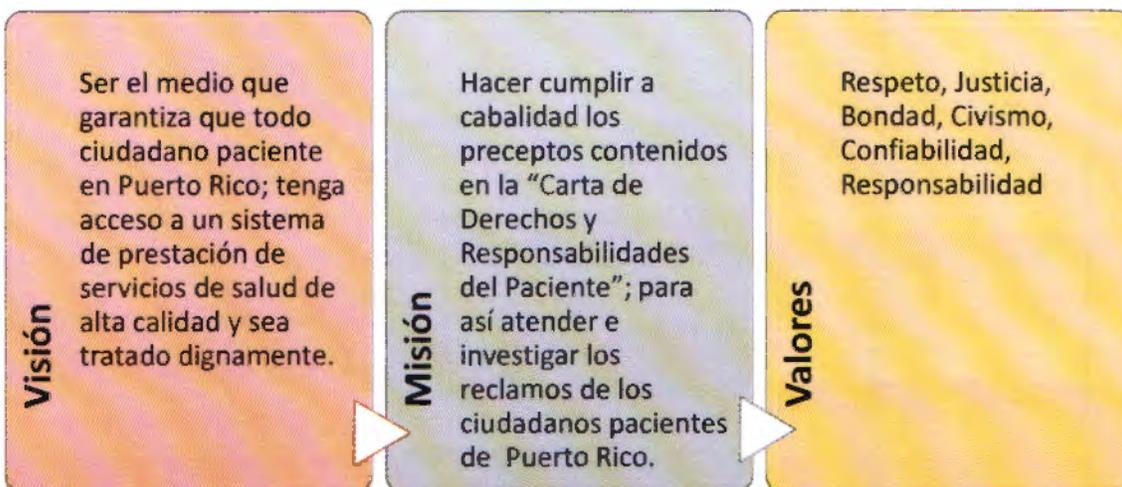
A principios de la década del 2000 se aprobaron en Puerto Rico dos de las leyes de justicia social de mayor trascendencia dirigidas a proteger el derecho más importante para el ser humano, el **derecho a la salud**. La primera es la Ley Núm. 194-2000, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”, cuyos estatutos están íntimamente relacionados con el derecho a la salud, la vida y la dignidad del ser humano. Reconocida su relevancia, un año más tarde se crea la Ley Núm. 11-2001, la cual creó en un principio la Oficina y el cargo de Procurador del Paciente Beneficiario de la Reforma de Salud con la misión de hacer cumplir los preceptos contenidos en la “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”, específicamente relacionados a los pacientes beneficiarios de la Reforma de Salud, establecidos mediante la Ley Núm. 194, *supra*. Dicha ley establece sus funciones, poderes, deberes y asigna fondos para sufragar los costos iniciales de la organización y establecimiento de la Oficina. La referida ley fue derogada con el Plan de Reorganización de las Procuradurías del 22 de junio de 2011.

- Ley Núm. 77-2013, según enmendada, conocida como “Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.
- Ley Núm. 194-2000, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”.

No obstante, luego se aprobó la Ley Núm. 77-2013, según enmendada, conocida como “Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” (en adelante Ley Núm. 77-2013), en la que se crea nuevamente la Oficina del Procurador del Paciente, el

cargo de Procurador y a su vez, se le añaden nuevos deberes y funciones a esta Oficina. Además, esta ley le asigna a la OPP las funciones de garantizar la accesibilidad del cuidado médico, servir de facilitador para que los pacientes reciban el servicio médico de forma más eficiente, de calidad y basado en las necesidades del paciente. Asimismo, persigue garantizar que los servicios que se brinden de forma digna, justa y con respeto hacia la vida humana. La OPP tiene como misión hacer cumplir a cabalidad los preceptos contenidos en la Ley Núm. 194-2000, según enmendada.

## VISIÓN - MISIÓN - VALORES



## METAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Presentamos las metas y objetivos de las diversas funciones que se desarrollan en la OPP.

### Meta 1:

**Optimizar la eficiencia y productividad de nuestros servicios, garantizando el cumplimiento de los estándares establecidos.**

Objetivo Estratégico	Objetivo Específico
<b>1.1 Lograr la articulación efectiva y ágil de los procesos administrativos para el manejo y solución de las querellas.</b>	<b>1.1.1</b> Desarrollar e implementar mecanismos para la solución de las querellas.
	<b>1.1.2</b> Reducir la cantidad de llamadas abandonadas en el Centro de Llamadas en comparación al año anterior.
	<b>1.1.3</b> Desarrollar e implementar un sistema de capacitación a todo el personal que interviene en el proceso de mediación/intercesión de querellas, para aumentar su eficiencia y la calidad del servicio en el proceso de investigación de querellas.
	<b>1.1.4</b> Mantener prácticas de sana administración mediante la aplicación de normas, procedimientos, mecanismos y controles internos.
<b>1.2 Operar un servicio de calidad maximizando el potencial o capacidad de la fuerza trabajadora y la optimización de la infraestructura tecnológica y administrativa.</b>	<b>1.2.1</b> Implementar un procedimiento sistemático para medir la calidad del proceso de orientación y atención de querellas.
	<b>1.2.2</b> Maximizar la infraestructura tecnológica en las operaciones diarias de la OPP.

**Meta 2:**

**Educar, orientar y promover la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente entre los pacientes y proveedores de servicios de salud de Puerto Rico.**

Objetivo Estratégico	Objetivo Específico
<p><b>2.1 Incrementar la diseminación, el acceso y la disponibilidad de información, fundamentada en la protección de los derechos de los pacientes.</b></p>	<p><b>2.1.1</b> Realizar un Conversatorio con la Procuradora por Oficina Satélite de la OPP para identificar violaciones de derechos que estén confrontando los pacientes.</p>
<p><b>2.2 Sostener alianzas estratégicas para garantizar la eficiencia en los procesos mediante la colaboración de organizaciones proveedoras de servicios de salud, aseguradoras, entidades académicas, municipios y organizaciones no gubernamentales.</b></p>	<p><b>2.1.2</b> Identificar actividades comunitarias dirigidas por los municipios, donde OPP pueda participar educando a los pacientes sobre sus derechos y responsabilidades.</p>
	<p><b>2.2.1</b> Desarrollar actividades educativas para agencias gubernamentales, organizaciones de base comunitaria y a público en general para dar a conocer los servicios de OPP y los Derechos y Responsabilidades de los Pacientes.</p>
	<p><b>2.2.2</b> Fortalecer el sistema de orientación a través de la página web para garantizar rápida respuesta de OPP ante las solicitudes de los clientes.</p>
	<p><b>2.2.3</b> Continuar participando de los Comités Interagenciales para aunar esfuerzos en beneficios de los pacientes.</p>
	<p><b>2.2.4</b> Desarrollar actividades de capacitación a profesionales a través del proyecto Alianza de la OPP a profesionales de la salud, educación y Organizaciones Sin Fines de Lucro.</p>
	<p><b>2.2.5</b> Implementar el Proyecto ECOS en 10 escuelas.</p>

**Meta 3:**

**Fiscalizar el cumplimiento de la política pública establecida y velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y basado en las necesidades del paciente.**

<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Objetivo Específico</b>
<b>3.1 Fortalecer los procesos de fiscalización mediante el desarrollo de acciones dirigidas a la solución de querellas, la realización de investigaciones y auditorías de calidad de todos los proveedores de servicios de salud y aseguradoras bajo la jurisdicción de la OPP.</b>	<b>3.1.1 Establecer un sistema para monitorear continuamente los cumplimientos del derecho del paciente en las facilidades de salud médico hospitalarios y aseguradores dentro de la jurisdicción de la OPP.</b>
	<b>3.1.2 Ejecutar acciones legales para asegurar la mejor atención médica y el cumplimiento por proveedores de servicios de salud de acuerdo con la Ley Núm. 194-2000, según enmendada.</b>
<b>3.2 Establecer iniciativas de colaboración entre todos los componentes del sistema de salud, para viabilizar el cumplimiento voluntario de la política pública establecida en protección de los derechos del paciente.</b>	<b>3.2.1 Monitorear los cambios en política pública que afectan la prestación de servicios de salud.</b>
	<b>3.2.2 Crear y fortalecer las relaciones con los grupos de interés para generar discusión relacionada con los hallazgos de nuestras investigaciones.</b>
<b>3.3 Impulsar la formulación de políticas públicas dirigidas a proteger los derechos de los pacientes y eliminar barreras que los vulneran.</b>	<b>3.3.1 Poner a disposición de los diferentes foros adjudicativos y legislativos el conocimiento experto en derecho para facilitar la solución de casos y controversias o para emitir recomendaciones respecto a leyes, reglamentos que tiendan a impactar la prestación de los servicios de salud y los derechos y responsabilidades de los pacientes en Puerto Rico.</b>

**Meta 4:**

**Fomentar estudios e investigaciones sobre enfermedades y factores que afecten la calidad de vida de los pacientes de Puerto Rico.**

---

Objetivo Estratégico	Objetivo Específico
<b>4.1 Establecer un sistema de recopilación de información sobre las características y necesidades de los pacientes.</b>	<b>4.1.1 Identificar situaciones que afecten la prestación de los servicios de salud en Puerto Rico.</b>

## LOGROS POR ÁREAS

La naturaleza de los servicios que ofrecemos para proteger la salud y la vida de los ciudadanos-pacientes y las limitaciones presupuestarias desde que la Agencia se creó, son dos elementos esenciales para enfocar nuestras estrategias a ser más eficientes y efectivos cada día. Más aún, cuando nos enfrentamos a situaciones novedades como lo ha sido en este año la pandemia por COVID-19. Con el alcance de las restricciones sociales para mitigar el contagio del coronavirus, hemos tenido que reducir nuestras operaciones regulares, trabajando en condiciones limitadas; incluyendo el cese temporal de las actividades. No obstante, ante la encomienda de viabilizar el servicio de salud que en muchas ocasiones se les impide recibir a los más necesitados e indefensos de nuestro país, nuestra agenda ha dado resultados en bienestar de los más necesitados.

La OPP es un organismo cuasi judicial responsable de hacer valer la Ley 194, *supra*, para lo ello cuenta con la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos (PAAP) y la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales (PAAL), además de tres áreas de apoyo: la Oficina de Sistemas de Información, la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Administración. Es a través de las dos Procuradurías Auxiliares y el área de Vistas Administrativas que se lleva a cabo la fiscalización necesaria para defender y proteger los derechos de los pacientes. Del mismo modo, la Unidad de Vistas Administrativas que el componente responsable de llevar a cabo el procedimiento adjudicativo de la agencia. Dicha Unidad es un ente con independencia de criterio para examinar las querellas con méritos a ser resueltas e iniciar o no el proceso adjudicativo formal.

### Administración

El Área de Administración es responsable de la formulación y control del presupuesto general de la agencia. La situación fiscal que ha atravesado el país en los pasados años ha tenido sus efectos adversos en nuestra Agencia, ya que hemos tenido una constante reducción presupuestaria que limitó marcadamente nuestras operaciones. Sin embargo, debemos señalar que, durante los pasados años, la Oficina de la Procuradora del Paciente, ante la difícil situación fiscal, ha desarrollado múltiples estrategias para maximizar nuestros recursos y ofrecer más y mejores servicios a nuestros pacientes.

De igual forma, la se ha cumplido cabalmente con la política de reducción de gastos, en la medida que los recursos asignados así lo han permitido. El desafío fiscal que ha estado enfrentando el país se ha convertido en una norma permanente para mantener la continuidad de los programas de servicio para los pacientes que provee la agencia.

No obstante, nunca hemos de olvidar que la salud es un asunto de alta prioridad, un servicio esencial, que el sistema de servicios de salud debe responder a las necesidades de los pacientes atendiendo sus quejas y que dicho sistema debe estar centrado en el paciente.

Según se presenta en la tabla 1 los gastos para el año fiscal 2019-20 totalizaron un monto de \$1,289,628.60. Mientras que en el año 2020-21; estos fue un total de \$1,365,72462 para el mismo periodo. Las partidas del Presupuesto para el año fiscal 2020-21 reflejan gastos en las siguientes partidas: nóminas, facilidades y pagos por servicio público, servicios comprados, transportación, servicios profesionales, otros gastos, materiales y suministros.

**Tabla 1**  
 Gastos y economías generadas  
 Comparación de años fiscales 2019-20 y 2020-21  
 Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Partida	Julio 2019- Junio 2020	Julio 2020- Junio 2021	Diferencia	Porcentaje
<b>Nómina y costos relacionados</b>	920,960.70	951,353.83	30,393.13	3%
<b>Facilidades y pagos por servicios públicos</b>	28,967.96	30,128.04	1,160.08	4%
<b>Servicios comprados</b>	196,325.26	183,750.01	12,575.25	6%
<b>Donativos, subsidios y otras distribuciones</b>				
<b>Gastos de transportación</b>	1,698.98	416.47	1,282.51	75%
<b>Servicios profesionales</b>	91,898.00	101,214.00	9,316.00	9%
<b>Otros gastos</b>	2,084.00	8,737.00	6,653.00	76%
<b>Materiales y suministros</b>	1,998.86	49,994.27	2,995.41	60%
<b>Compra de equipo</b>	45,694.84	83,630.00	37,935.41	45%
<b>Anuncios y pautas en medios</b>		936.00	936.00	100%
<b>Incentivos y subsidios dirigidos al bienestar de la ciudadanía</b>				
<b>Aportaciones a entidades no gubernamentales</b>				
<b>Deuda años anteriores</b>		565.00	565.00	100%
<b>Asignaciones englobadas</b>				
<b>Total de gastos</b>	<b>1,289,628.60</b>	<b>1,365,724.62</b>	<b>76,096.02</b>	<b>6%</b>

De otra parte, en el año 2021 se llevaron a cabo las siguientes actividades a nivel administrativo:

- **Consejo Asesor de la OPP**

- Se celebró una reunión del Consejo Asesor. Este cuerpo asesor dispuesto por la propia Ley 77-2013, supra, está compuesto por un grupo interdisciplinario de profesionales, el cual nos provee una perspectiva amplia y acertada de manera voluntaria y gratuita de los asuntos más apremiantes de salud y estrategias para su atención. Pese a la coordinación establecida la pandemia afectó de forma sustancial la celebración de las correspondientes reuniones.

**Reuniones Comité Asesor AN 2021**

<b>Fecha</b>	<b>Comentario</b>
10 de febrero de 2021	Reunión cancelada – Quorum incompleto.
26 de mayo de 2021	Se realiza la reunión.
14 de junio de 2021	Reunión recalendariza al mes de agosto.
18 de agosto de 2021	Reunión cancelada – Quorum incompleto
28 de septiembre de 2021	Reunión cancelada – Quorum incompleto

- **Colaboración con entidades educativas**

La OPP continúa siendo una fuente de experiencia en el aprendizaje para estudiantes en su proceso de formación, siendo escenario de experiencia laboral y académica de diversos programas educativos de instituciones vocacionales y universitarias. En su afán de formar nuevos líderes que fomenten la defensa de los derechos de los pacientes, así como sus deberes ciudadanos, superamos los obstáculos para seguir llevando a cabo esta encomienda.

- **Colaboración Interagencial**

Durante el año 2021 y como parte de invitaciones o mandatos de leyes y reglamentos, la Oficina mantiene designaciones en diversos grupos de trabajos y comités. Entre los que se destacan:

1. *Alianza de Promoción de Lactancia, Departamento de Salud*
2. *Alianza para la Prevención de Enfermedades Congénitas, Departamento de Salud*
3. *Asociación de Empleados del ELA*
4. *Comisión de Alimentación y Nutrición de P.R.*
5. *Camité Asesor de Salud, Head Start / Early Start -CASS*
6. *Camité Asesor del Gobernador de la Comunidad LGTT*
7. *Camité Central del Proyecto Launch P.R.*
8. *Camité de Acción Interagencial Proyecto de Personas sin Hogar del Poder Judicial*

9. *Comité de Emergencias Estatal (AEMEAD)*
10. *Comité de Enfermedades Crónicas. (ACEC)*
11. *Comité de Estadísticas del Instituto de Estadísticas de P.R.*
12. *Comité de Ética*
13. *Comité de la Defensoría de las Personas con Impedimentos*
14. *Comité de la Oficina del Procurador del Veterano*
15. *Comité de Prevención de Suicidio, Departamento de Salud*
16. *Comité de Procuradores para el Proyecto de HUBS and SPOKE*
17. *Comité de Reciclaje*
18. *Comité Interagencial de OPPEA - SHIP*
19. *Comité Interagencial del CAVV, Departamento de Salud*
20. *Consejo Asesor de Salud Mental y Adicciones de P.R., AMSSCA*
21. *Consejo Comunitario de la Alianza Hispana*
22. *Junta Regional de Programa Madres y Niños, Departamento de Salud*
23. *Proyecto Launch Niños y Adolescentes, Departamento de Salud*
24. *Representación ante la AAFAF*

## Capital Humano

Al 31 de diciembre de 2021, la OPP cuenta con una fuerza laboral de veintiséis (26) empleados. De estos diecisiete (17) son regulares, tres (3) son puestos transitorios y seis (6) puesto de confianza<sup>3</sup>. ( Ver tabla 2)

**Tabla 2**  
Fuerza laboral  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Categorías		Núm. Empleados
Regular	<i>Unionado</i>	14
	<i>Gerencial</i>	3
Transitorio		3
Confianza		6
Total		26

<sup>3</sup> Uno de estos puestos de servicio de confianza tiene derecho de reinstalación.

- **Transacciones de recursos humanos**

Durante el año 2021 han surgido varias renunciaciones, entre ellas; en el Servicio de Confianza dos (2) y tres (3) puestos Transitorios.

De otra parte, En virtud de la Sección 15 de la Ley Núm. 120-2018, según enmendada, conocida como “Ley para Transformar el Sistema Eléctrico de Puerto Rico”, en conjunto con las disposiciones de la Ley 8-2017, “Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico”, se llevó a cabo el proceso de movilidad de los empleados de la Autoridad de Energía Eléctrica. Conforme a lo dispuesto, nos fue notificado que al 1ro de junio de 2021 serían movilizados quince (15) empleados. De estos, solo nueve (9) empleados se presentaron. En el transcurso de los días fuimos informados que dejarían sin efecto la movilidad de tres (3) empleados; en adición, y por petición de la AEE un empleado se encuentra por Licencia Sin Sueldo. En adelante, tres (3) empleados fueron movilizados a otras dependencias, tres (3) no se presentaron y uno renunció. Actualmente, de los quince (15) empleados que originalmente serian movilizados a la OPP, solo contamos con tres (3) los cuales están adscritos a la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos.

Ante la necesidad del recurso humano especializado han sido múltiples las gestiones realizadas en la Oficina de Gerencia y Presupuesto y en la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico para lograr la aprobación de las peticiones. Ante esto, pudimos logra la extensión de nombramientos de (6) puestos de servicio directo de forma transitoria hasta el 30 de junio de 2022, estos son: dos (2) Oficiales de Orientación a Pacientes, un (2) Oficiales de Querellas, un (1) Investigador de Querellas y un (1) Oficial de Calidad de Servicios de Salud.

Conforme con lo establecido en la Ley Núm. 8-2017, según enmendada, conocida como “Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico”, la cual dispone que es la agencia gubernamental encargada de poner en función cada plan de movilidad en la prestación de servicios y funciones en el Gobierno de Puerto Rico. Se solicitó que se nos pudiera identificar algún personal por movilidad para ocupar las siguientes posiciones: Abogado II, Administrador de Sistemas de Oficina, adscritos a la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales, Oficial de Presupuesto, Auxiliar de Contabilidad y un Analista de Recursos Humanos, adscritos a la Oficina de Servicios Administrativos. Desde el mes de mayo 2021 se concedió en Destaque a un Oficial Ejecutivo de la Administración

de Seguros de Salud (ASES) en la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos, por el periodo de un (1) año, el cual vence el 30 de abril de 2022.

La Oficina ha estado rindiendo los informes requeridos por la OGP, OATRH y la Oficina de la Procuradora de la Mujer, entre estos, Informe de Beneficios Marginales delineados en el Convenio Colectivo, Informe de Transacción de Personal, Informe de Movilidad, Empleados Transitorios y de Confianza, informes concernientes a la preparación del Presupuesto Base Cero, información para el presupuesto recomendado, el listado de los empleados con la información referente a salario y beneficios, Plan de Acción Afirmativa e Informes de Progreso Anual. Además, se cumplió con el envío del Informe de Asistencias según solicitado por el Departamento de Hacienda y OATRH.

- **Sistema de Asistencia**

Se realizó actualización del sistema Kronos Workforce Central a la Version 8.1.10. Obteniendo la información requerida con el fin de actualizar los perfiles de cada uno de los empleados en sistema, incluyendo las reglas de pago, relacionadas a las licencias existentes en el gobierno, horarios establecidos para los empleados, acumulación y días feriados. Se comenzó con la revisión de la plantilla de asistencia para los balances de vacaciones, enfermedad y tiempo compensatorio. Como parte de esto, se completó el cuadro de asistencia hasta y se estará notificando a los empleados sobre los balances acumulados y los excesos en las licencias acumuladas. Una vez se alcancen las correcciones en su totalidad, el sistema de asistencia y licencias será una herramienta ágil y eficaz.

- **Clasificación de Empleados**

En conjunto con la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico (OATRH) se finalizó la evaluación de las clasificaciones de los puestos conforme al nuevo Plan de Clasificación Uniforme para el Servicio de Carrera y el Servicio de Confianza. Nos encontramos en la espera que la OATRH nos comunique las instrucciones para continuar con las acciones correspondientes y las debidas notificaciones.

Por otro lado, conforme a las "Guías para dar continuidad a los servicios ofrecidos por las agencias, durante la emergencia por causa del Covid-19, a través del trabajo a distancia (teletrabajo)" emitidas por la Oficina de Transformación de los Recursos

Humanos del Gobierno de Puerto Rico (OATRH), la OPP mediante la Orden Administrativa 2020 OPP-004 estableció las normas temporeras de política pública para la implementación del trabajo a distancia (TELETRABAJO). Dicha orden tiene como propósito hacer del teletrabajo, una alternativa viable para que los empleados presten servicios y cumplan con las responsabilidades y deberes de su puesto. El teletrabajador desempeña sus funciones y deberes mediante el uso de la tecnología, equipos y materiales disponible para ello. Además, en la referida Orden se estableció las normas del teletrabajador y los deberes del supervisor. Asimismo, el teletrabajador firmó un acuerdo y certificó que había sido orientado y aceptó los requisitos para participar del "Programa de Trabajo a Distancia del Gobierno de Puerto Rico.

Actualmente la Agencia se encuentra operando en modalidad híbrida. Contamos con (22) empleados de manera presencial y cuatro (4) empleados en modalidad teletrabajo. La agencia le asignó computadoras, materiales de protección y se adquirió una aplicación a través del proveedor de servicios de telefonía. Al presente el proceso de redacción del Reglamento de Trabajo a Distancia o Teletrabajo se encuentra en su etapa final conforme a las leyes y cartas circulares emitidas por el Gobierno de Puerto Rico.

Durante este año se colaboró con entidades educativas contando con la participación de estudiantes universitarios. Partiendo de la premisa de que los estudiantes universitarios y vocacionales tengan un espacio para su capacitación y crecimiento profesional a través del servicio público, OPP continúa ofreciendo ese espacio real de trabajo. El propósito se logró garantizando la seguridad de los participantes.

Además, se contó con dos (2) participantes de la Fundación AARP quienes colaboran mediante el acuerdo que ambas entidades sostienen para permitirles la recapacitación al área laborar.

- **Talleres y Adiestramientos**

A través del Instituto de Adiestramiento y Profesionalización de los Empleados del Gobierno de Puerto Rico de la Oficina para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de PR y de la Oficina del Inspector General, el personal de la agencia ha recibido las siguientes capacitaciones:

- *Aspectos que considerar en la colaboración de un presupuesto*
- *Ciberseguridad*
- *Cómo convertir presentaciones de Power Point (2016) en videos*

- *Comunicación para la preparación de documentos e informes*
- *Comunicación para lo Preparación de Documentos e Informes*
- *Consejo en la Toma de Inventario*
- *Controles Internos en los sistemas de información*
- *Desarrollo de Procesos Internos*
- *Destrezas de Negociación y Comunicación Efectiva*
- *Diseño de presentaciones en PowerPoint*
- *Diseño de presentaciones usando Conva*
- *Facturación de Planes Médicos*
- *Formulación de Presupuesto*
- *Fraude y sus modalidades*
- *Ley 11-1998 Trabajo y Discrimen: Reto de la Equidad Ocupacional*
- *Ley 17-1988 Ley para Prohibir Hostigamiento Sexual*
- *Ley 217-2006 Protocolo para el Manejo de Situaciones de Violencia Doméstica en el ámbito laboral*
- *Ley 22-2013 Ley que Prohíbe el discrimen por Orientación Sexual e Identidad de Género*
- *Manejo y Custodia de la Propiedad Pública*
- *Optimismo: Estrategia Organizacional*
- *Programa de Capacitación de Negociación Colectiva*
- *Project Management*
- *Propiedad excedente*
- *Terminología Médica*

### **Plan de Emergencia por Covid-19**

---

Con el propósito de combatir los efectos del COVID-19 y controlar el riesgo de contagio en nuestra isla, los gobernantes han promulgado varios Boletines Administrativos. Las estrategias de continuidad de cada agencia en medio de una gran incertidumbre se volvieron la prioridad. Era necesario mantener una comunicación fluida tanto interna como con los externa, así como reforzar los servicios de atención a los clientes-pacientes.

Además, ante esta situación novel, continuamos respondiendo a la situación mediante un sistema híbrido alterno. Se ha continuado implementando los protocolos de seguridad para prevenir contagios del coronavirus y así garantizar el bienestar de los empleados.

Entre las acciones que se establecieron conforme al Plan de Manejo de Riesgos ante el COVID-19, fueron las siguientes:

- **Modificación en áreas designadas para toma de alimentos**  
Con el propósito de mantener el distanciamiento físico, se establecieron tres turnos para el almuerzo a partir de las 11:30am, 12:00pm y 12:30pm. Este sería el horario en que los empleados pudieran ir a al área del comedor a ingerir el alimento y luego dejar el espacio para que otro compañero pueda acudir a hacer lo propio.
  
- **Modificación en áreas comunes**  
Para garantizar el distanciamiento físico, y mantener advertido al personal, la agencia ha rotulado los pasillos comunes, puertas de oficinas y baños con letreros que promueven el distanciamiento físico, así como el lavado constante de manos y uso mandatorio de mascarillas en todo momento. De la misma manera se colocaron dispensadores de “hand sanitizer” en lugares estratégicos y dentro de cada oficina.
  
- **Métodos de higiene para empleados y adquisición de material y equipo de protección:**  
La agencia adquirió equipo de protección para entregar a los empleados. Este equipo es distribuido mensualmente o según la necesidad de los empleados para su uso. Este equipo incluye:
  - *Mascarillas quirúrgicas y Guantes*
  - *Toallas desinfectantes desechables*
  - *Escudos para el rostro “face shields”*
  - *Desinfectantes para limpieza de superficies*
  - *Desinfectantes de manos con 60%-70% de alcohol*
  - *Termómetro digital*
  - *Batas estériles*
  - *Protectores “covers” de cabeza y pies en caso de visitas de investigación*

La OPP adquirió de igual manera protectores acrílicos para las áreas más vulnerables y con posible contacto con personas ajenas a la Agencia.

## Tecnología



La OPP se ha caracterizado por implantar sistemas únicos y exclusivos que vayan a la vanguardia de las necesidades de los pacientes de Puerto Rico. No obstante, la tecnología avanza y la OPP se ve obligada a actualizarse con ella. Nuestra meta es siempre mantenernos al día con la demanda tecnológica para ofrecer un servicio de la más alta calidad.

Durante este año se han realizado gestiones para continuar manteniendo actualizada infraestructura tecnológica de la agencia. Dentro de estas gestiones se destaca lo siguiente:

- Revisión y mantenimiento del portal de internet y redes sociales de la OPP
- Reemplazo de equipo de computadoras a empleados
- Propuesta aprobada para la adquisición de equipo tecnológico para modalidad teletrabajo
- Actualización de documentos de carpeta de archivos compartidos de la agencia
- Renovación de contratos de mantenimiento para máquinas multifuncionales existentes
- Actualización "upgrade" al sistema de asistencia
- Implementación del Programa de Querellas SEIPP
- Habilitación de ponche a distancia a través de VPN
- Actualización de Sistema de Antivirus de la agencia

### **Sistema Electrónico Integrado del Procurador del Paciente (SEIPP)**

Se solicitó y envió propuestas para el desarrollo del SEIPP al Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS) y se obteniendo la aprobación para la contratación de la compañía Truenorth. El desarrollo del programa comenzó en marzo 2021. Este sistema es uno complejo en sí mismo y lleva el diseño de campos específicos para las diferentes áreas que intervienen con los casos. El mismo debe ser interoperable, pero manteniendo el tracto y a su vez la identificación inteligente de varias variables que nos permita identificar patrones. Ejemplo de las pantallas los son: Orientación al Paciente y de Mediación de Querellas, Cumplimiento, Asuntos Legales, División de Educación y Servicios a la

Comunidad, Instituto de Desarrollo, Capacitación e Investigación, Vistas Administrativas, Ley 47, Decisiones Adversas, Mantenimiento, Reportes y Estadísticas. La primera fase del sistema se culminó y los usuarios del sistema fueron debidamente adiestrados.

## **Alianzas**

Desarrollamos lazos conducentes a la formalización de 22 acuerdos colaborativos con agencias gubernamentales, sin fines de lucro y organizaciones profesionales. Los Acuerdos de Colaboración tienen el propósito de canalizar de forma recíproca, las querellas que dichos organismos reciben de nuestra jurisdicción, a la vez que adiestramos mutuamente al personal enlace para proveer orientación e información a las personas que lo soliciten.

Durante este año se mantuvieron acuerdos colaborativos con las siguientes entidades:

1. *AARP Foundation*
2. *Administración de Servicios Generales*
3. *Asociación de Padres de Niños con Impedimentos (APNI)*
4. *Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico*
5. *Asociación Puertorriqueña del Pulmón*
6. *Coalición de San Juan, Inc.*
7. *Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico*
8. *Defensoría de las Personas con Impedimentos*
9. *Departamento de Salud*
10. *Escuela de Medicina San Juan Bautista*
11. *Instituto de Dominicanos en el Exterior*
12. *Municipio de Barceloneto*
13. *Municipio de Comerío*
14. *Municipio de Guayama*
15. *Municipio de Vieques*
16. *Oficina de la Procuradora de las Personas de Edad Avanzada*
17. *Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico*
18. *Programa Legado, Inc.*
19. *Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico*
20. *Sociedad Americana Contra el Cáncer-Capítulo de Puerto Rico*
21. *The Office of the United States of America Trustee for District of Puerto Rico*
22. *Universidad Interamericana de Puerto Rico*
23. *Oficina del Procurador del Ciudadano*

## Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos (PAAP)

La PAAP cuenta con un Centro de Llamadas donde se brindan las orientaciones al paciente y familiares para apoderarlos del conocimiento de sus derechos y responsabilidades, según la Ley Núm. 194-2000, según enmendada y en algunos casos se coordinan servicios que estos necesitan. Además, en el Centro de Orientación e Información se provee acceso a información y canalización de posibles querellas a través de una línea libre de costos. Entre los servicios que ofrecemos sobresale la radicación y solución de querellas mediante el cual nuestra Agencia interviene para resolver cualquier situación o dificultad que el paciente experimenta al momento de necesitar un servicio de salud, máxime cuando el paciente mismo entiende que sus derechos han sido violentados. Para canalizar este servicio contamos además con cinco (5) oficinas satélites ubicadas en San Juan, Comerio, Guayama, Ponce y Mayagüez.

### Oficinas Satélites de la OPP



**Leyenda:**

- Facilidades en acuerdo Colaborativo con la DPI
- Espacio en acuerdo con OPPEA

Igualmente, tenemos el servicio de querellas en línea, para facilitarle a los pacientes la radicación de querellas veinticuatro horas al día los siete días a la semana, eliminando la espera por la atención de un Oficial para la radicación de su querella vía teléfono.

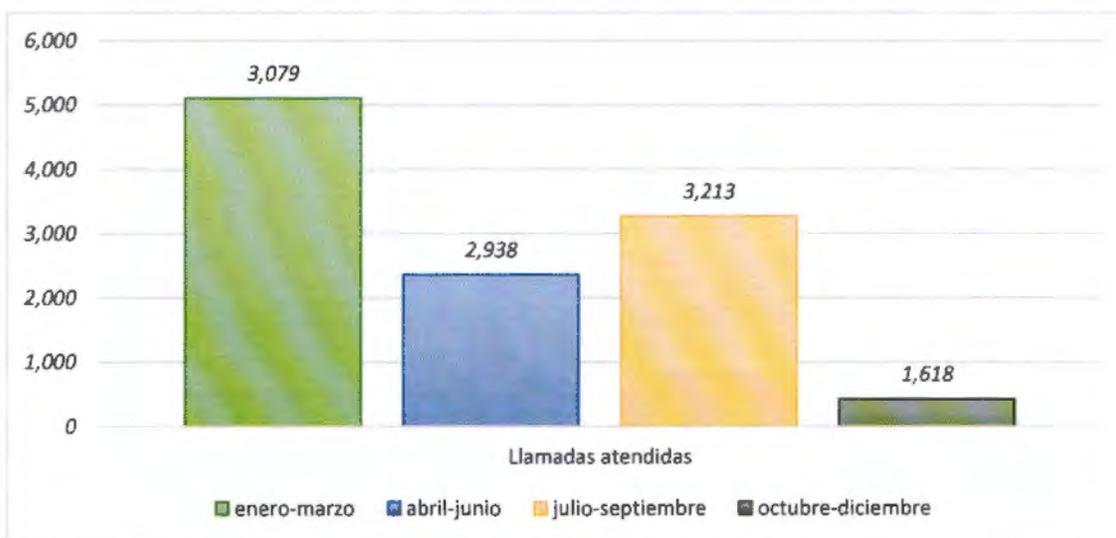
También, la PAAP cuenta con un área operacional compuesta por la División de Investigación de Querellas, la División de Educación y Servicios de Apoyo a la Comunidad y la Unidad de Cumplimiento. Es a través de estas áreas que se solucionan las querellas y situaciones presentadas por los pacientes, se desarrollan las estrategias educativas para

convertir a los pacientes en sus propios defensores y se lleva a cabo el esfuerzo de fiscalización para proteger los derechos de los pacientes. Es a través del área programática que se atienden, procesan e investigan las querellas y situaciones presentadas por los pacientes. Además, se realizan las inspecciones oculares, auditorías de cumplimiento y monitorias de los planes de acción correctiva solicitados producto de investigaciones generales, entre otras actividades.

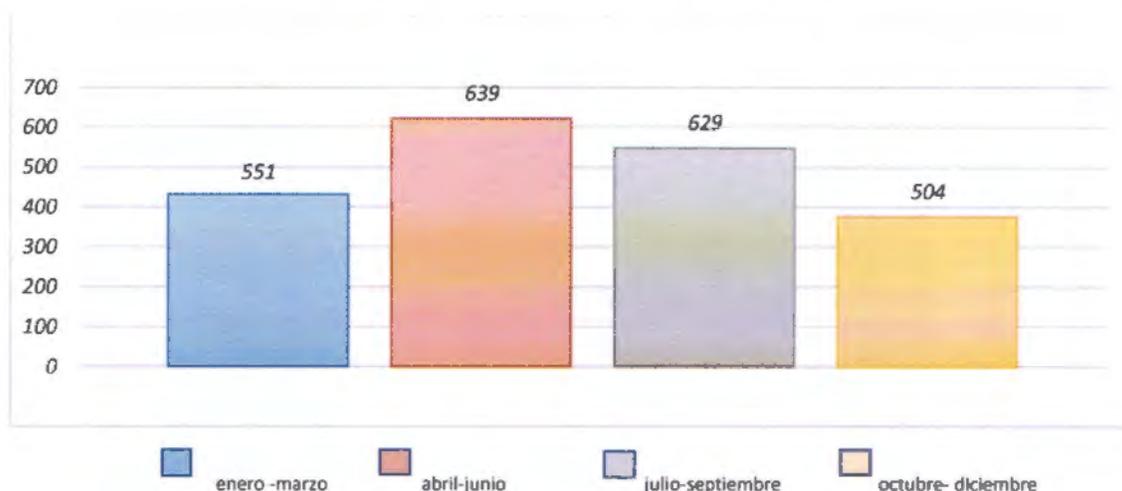
Los distintos eventos fortuitos a través de los pasados años y la situación sin precedente ocasionada por el COVID-19 resultaron en un impacto en la cantidad de llamadas atendidas en el Centro de Llamadas, provocando una reducción significativa en el número de llamadas, querellas recibidas y visitas a nuestra Oficinas Satélites. Sin duda alguna, la pandemia causada por el COVID-19 es uno de los más importantes retos a los que nos hemos enfrentado durante este año. Nos hemos visto obligados a la paralización parcial o total de nuestras actividades, en función de las características operacionales. Sin embargo, para la continuidad de nuestras funciones, diseñamos un plan de continuidad operacional y manejo de crisis ajustados a estos escenarios. Inclusive, manteniendo un flujo comunicacional con todos los grupos de interés para dar a conocer las acciones a seguir.

Para el año natural 2021, el Centro de Llamadas atendió un total de 10,848 llamadas. Ver *gráfica 1*.

**Gráfica 1**  
Número de llamadas atendidas por Trimestre en el Centro de Llamadas  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021



**Gráfica 2**  
Querellas recibidas en cada trimestre  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021



La gráfica 2 presenta las querellas recibidas durante el año 2021. Se recibieron un total de 2,323 querellas. Esto se traduce en más pacientes a los cuales se les ha violentado sus derechos como pacientes. No obstante, gracias a nuestra intervención recibieron los servicios médicamente necesarios a los que tienen derecho y le fueron denegados; evitando así hospitalizaciones, visitas a sala de emergencia, más aún el deterioro en la salud y en ocasiones hasta la muerte. Hemos atendido y protegido los derechos de los pacientes de manera objetiva y efectiva para garantizar el derecho a la salud y la vida de todos los pacientes a los cuales les servimos.

La OPP establece prioridades en la atención de querellas.

- La **primera prioridad** son las querellas categorizadas como acción inmediata, este tipo de querella debe resolverse en o antes de 72 horas, debido a que la salud o la vida del paciente se encuentra en riesgo. Un ejemplo de estas querellas es la denegación de medicamentos cubiertos.
- La **segunda prioridad** son las querellas categorizadas como acción intermedia, este tipo de querella debe resolverse en o antes de 30 días para que no se conviertan en una querella de acción inmediata. Algunos ejemplos de estas querellas son: la denegación de referidos para pruebas diagnósticas o estudios especializados y para visitar algún médico subespecialista dentro de la red de la aseguradora.

- La **tercera prioridad**, son las querellas categorizadas como rutina, este tipo de querella no está relacionada directamente con el servicio de salud que un paciente necesita al momento de radicar la querella y deben resolverse dentro de 90 días. Algunos ejemplos de estas querellas son: las querellas por falta de respeto o trato desigual, manejo clínico inadecuado cuando el paciente ya recibió el servicio y entiende no fue adecuado, y cobro indebido.

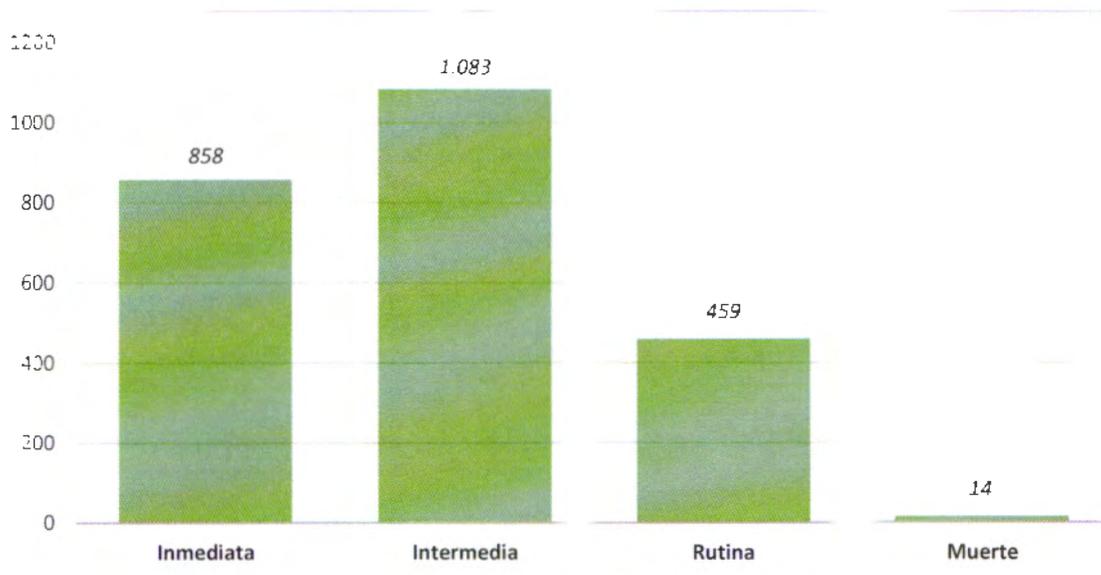
A continuación, la tabla 3 presenta los tipos de querellas recibidas de acuerdo con la prioridad. De un total de 2,414 querellas recibidas en los meses de enero a diciembre de 2021, 858 querellas fueron de acción inmediata, 1,083 de acción intermedia, 459 fueron categorizadas como rutina y 14 querellas por muerte. La violación de derecho principal que alegan los pacientes que acuden a nuestra Agencia es la Pobre Calidad del Servicio de Salud. Entre las más comunes están las querellas de denegación de servicios, medicamentos no despachados, acceso a especialistas y denegación de referidos.

Estas querellas, en especial por razón de medicamento no despachado o denegado, es el principal tipo de querellas que la OPP requiere de su inmediata intervención (menos de 24 horas) con la entidad aseguradora, ya que la vida o salud del paciente está en peligro. Tanto para las querellas por medicamentos no despachados como por denegación de referido, la Agencia necesita utilizar su peritaje a través de sus médicos asesores y/o abogados, para resolver estas querellas. Este equipo especializado, asesora a los empleados autorizados a investigar las querellas o intervienen con los médicos asesores y/o abogados de las entidades aseguradoras, para garantizar al ciudadano/paciente el acceso a los medicamentos o referidos médicamente necesarios. Es por ello, que, para continuar con la defensa de los pacientes, es imperativo se pueda contar con tan necesarios e importantes recursos.

**Tabla 3**  
Querellas recibidas categorizadas de acuerdo con prioridad  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Querella por Categoría de Prioridad*	Número
Inmediata	858
Intermedia	1,083
Rutina	459
Muerte	14
<b>Total</b>	<b>2,414</b>

**Gráfica 3**  
Querellas recibidas categorizadas de acuerdo con la prioridad  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021



Es conocido que el sistema de prestación de servicios de salud es uno altamente complejo e intenso en información. Es por ello por lo que la Agencia está obligada a ejercer funciones esenciales para proteger la salud, la vida y el bienestar de los pacientes que necesitan acceder dicho sistema. Por lo que, se requiere de nuestra intervención para que los pacientes que acuden en auxilio reciban el cuidado necesario, en el momento oportuno y de la manera acertada.

#### **Unidad de Cumplimiento**

---

La Unidad de Cumplimiento es la unidad responsable de identificar y analizar los patrones de querellas de proveedores directos o entidades aseguradoras/OSM, realizar auditorías de cumplimiento y monitorias, inspecciones oculares respondiendo a los patrones de querellas o cualquier otra situación que se identifique en el sistema de prestación de servicios de salud que vulnere los derechos de los pacientes a nivel individual y colectivo.

**Tabla 4**  
 Intervenciones realizadas por la Unidad de Investigación, Calidad y Cumplimiento  
 Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Inspecciones, Visitas y Casos Referidos	2021
Investigaciones querellas por muerte.	14
Requerimiento de planes correctivos a hospitales y centros de cuidado de la salud, al recibir notificación enviada por la Autoridad de Energía Eléctrica (AEE), notificando a la OPP, de las gestiones de cobro y posible corte de energía eléctrica a la facilidad médico-hospitalaria, según lo establece el procedimiento 4F4 de la AEE.	0
Investigaciones por pobre calidad de cuidado en pacientes hospitalizados ordenadas por la Procuradora.	1
Inspecciones oculares a facilidades de salud.	26
Inspecciones para verificar afiches sobre derechos aplicados.	21
Investigaciones por pobre calidad de cuidado en pacientes hospitalizados ordenadas por el tribunal.	0
Visita a hospital por querella por pobre calidad de cuidado y casos de interés público	3

La tabla 4 presenta el total de inspecciones oculares y auditorías realizadas en el año natural 2021. Dentro de las auditorías, se incluyen las auditorías ordenadas por el Tribunal Federal de Quiebras, el cual identificó y designó a la OPP como la entidad gubernamental a nivel estatal para realizar auditorías de facilidades de salud y proveedores que solicitan acogerse a la Ley de Quiebra. El informe sometido por nuestra parte al Tribunal de Quiebra es la principal herramienta que utiliza el Síndico del Tribunal de Quiebra para dar el visto bueno o denegar la petición de quiebra del proveedor o facilidad de salud. El proveedor o facilidad de salud debe demostrar, que la calidad del servicio no se ha afectado como parte del proceso de la solicitud de quiebra para poder aprobarle la quiebra. Mediante informes, se le informa al Tribunal de Quiebra, si la facilidad o proveedor de servicios está cumpliendo con el requisito de ofrecer un servicio de alta calidad para ser autorizada la quiebra.

La complejidad del sistema de prestación de servicio de salud obliga a la Unidad de Investigación, Calidad y Cumplimiento a convertirse en una unidad especializada, para poder cumplir el objetivo de monitorear el sistema de servicios. Las inspecciones oculares y las auditorías de facilidades y proveedores de servicios de salud comprenden un proceso que se tiene que realizar con gran seriedad, certeza, dedicación y dominio absoluto del sistema de prestación de servicios de salud.

Cabe destacar, que nuestra gestión no sólo queda en identificar las necesidades de servicios de salud de los participantes en una feria de salud donde interviene personal de la OPP, sino garantizar que estos pacientes reciban el servicio médico y socialmente necesario. En la medida que continuemos contribuyendo a los cambios que requiere el sistema de prestación de servicios de salud, lograremos que los pacientes que acceden al sistema de servicios de salud tengan sus derechos garantizados.

### **Decisiones Adversas de Aseguradoras (al amparo de la Ley Núm. 47- 2017)**

---

Los trabajos relacionados a estos reportes se reiniciaron en el mes de octubre de 2020. Se enviaron cartas a todas las aseguradoras, haciendo un recordatorio de la responsabilidad de la entrega de los informes. En octubre vencía la fecha para la entrega del informe correspondiente al trimestre de julio – septiembre de 2020 (1er trimestre del año fiscal 2020-2021).

En total son doce (12) las compañías aseguradoras que son parte de este esfuerzo. Estas tienen la responsabilidad de presentar los reportes divididos en las líneas de negocios que tiene cada una. Las líneas de negocios se dividen entre Plan de Salud el Gobierno (VITAL); Planes Privados o Comerciales y Planes Advantages. En cada trimestre, debemos estar recibiendo 19 de estos reportes que se desglosan de la siguiente forma:

<b>Línea de Negocio</b>	<b>Cantidad</b>
• Plan de Salud del Gobierno VITAL	4
• Privado o Comercial	11
• Advantages	4

Por otro lado, ante la falta de recursos se trabajó un programa digital básico para facilitar el recibo de los informes solicitados. Es a través de la herramienta *QuestionPro*, donde las aseguradoras rinden sus informes trimestrales de denegaciones adversas. En la siguiente tabla describimos, lo recibido en el año fiscal 2020-2021 con lo que comenzamos a recibir en el primer trimestre del año fiscal 2021-2022:

<b>Línea de Negocio</b>	<b>2020-2021</b>	<b>2021-2022</b>
• Plan de Salud del Gobierno VITAL	5	4
• Privado o Comercial	11	11
• Advantages	3	3

La meta principal en esta gestión es lograr el cumplimiento del 100% de las aseguradoras. Para lograr esto en la herramienta creada para recibir los reportes, estamos proveyendo la posibilidad de que las aseguradoras puedan presentar reportes de periodos anteriores a los que reportan o para enmendar alguna información presentada.

## Educación

La División de Educación y Servicios a la Comunidad propone, desarrolla e implementa proyectos educativos y formación en derechos de los pacientes para diferentes sectores y población en general. A través de estos procesos de formación y educación mediante diversas estrategias la Agencia se consolida como una entidad responsable y pilar de la formación en Derechos del Paciente.

Esta área es responsable de orientar, proveer información a los pacientes y de desarrollar materiales y recursos variados a tales fines. Siendo esto así, fomentamos un público mejor informado para la toma de decisiones respecto a sus servicios de salud, y más responsable sobre el cuidado de su salud, además de una utilización adecuada de los servicios de salud. Asimismo, ofrecemos información a los proveedores y aseguradoras sobre sus deberes y responsabilidades de acuerdo con los preceptos de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente.

Durante el año 2021 esta área logró impactar un total de 7,569 personas en diversas estrategias educativas (Ver Tabla 5). Este año incursionamos dentro de la modalidad virtual transformando la forma de educar y orientar a nuestro pacientes, profesionales y colaboradores.

A continuación, se detallan los esfuerzos educativos dirigidos a que toda la población conozca los servicios de la OPP y la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente.

**Tabla 5**  
Actividades educativas y población alcanzada  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Sesiones Educativas / Talleres	Ferias de salud	Orientación individual a pacientes	Distribución de afiches	Población Alcanzada
19	4	152	346	7,569

Como parte de las iniciativas de colaboración dirigidas a garantizar los derechos de los pacientes se ha ofrecido asesoría acerca de la Ley 194-2000, *supra*, proceso de radicación de querellas, derechos aplicados a condiciones de salud, entre otros temas, en los siguientes comités de trabajo:

- *Alianza de Promoción de Lactancia, Departamento de Salud*
- *Alianza para la Prevención de Enfermedades Congénitas, Departamento de Salud*
- *Comité Asesor de Salud, Head Start / Early Start -CASS*
- *Comité de Enfermedades Crónicas. (ACEC)*
- *Comité Interagencial de OPPEA - SHIP*
- *Junta Regional de Programa Madres y Niños, Departamento de Salud*
- *Proyecto Launch Niños y Adolescentes, Departamento de Salud*

Además, se mantienen publicados en la página de internet los siguientes materiales educativos sobre los siguientes temas:

- Ley Núm. 77-2013, según enmendada, "Ley del Procurador del Paciente del ELA".
- Ley Núm. 194-2000, según enmendada, "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente"
- Oficina del Procurador del Paciente, ¡Somos OPP!
- Conozca sus derechos y responsabilidades como paciente
- Conozca cómo usted puede radicar una querella
- Oficinas satélites de la OPP
- Proyecto Alianza-OPP
- Trato Digno
- Días de Observaciones en Salud en la OPP
- Serie *Conoce tus Derechos (Diabetes, Embarazadas, Cáncer de Mama, Pacientes Renales, Endometriosis, Oficinas Satélites, Proyecto Alianza, Carta de Derechos Pacientes con VIH, Apoyo al cuidador, Antes, Durante y Después de una Hospitalización, Artritis Reumatoidea, Alzheimer, Epilepsia, Influenza, Hipertensión, Asma, Zika, Dengue, Psoriasis y Condicionales de Tiroides).*
- Serie *Diálogo con tu médico (Información sobre los referidos, preguntas a tu médico y Cubierta Especial).*
- Se diseñaron materiales educativos dirigidos a la situación de la pandemia por COVID-19:
  - *Derecho del paciente a que se realicen la prueba de COVID-19*
  - *Apoyemos a los nuestros, COVID-19*
  - *Como hablar con las niños del COVID-19*
  - *Comunicación ante la emergencia de COVID-19*
  - *Fumadores y el COVID-19*

- *Los Niños y el COVID-19*
- *Pacientes con COVID-19*
- *Pacientes vulnerables; ciegos y comunidad sordo ante el COVID-19*
- *Enfermedades Crónicas y COVID-19*
- *Responsabilidades de los pacientes ante el COVID-19*

Mediante la página de Internet [www.opp.pr.gov](http://www.opp.pr.gov) proveemos información interactiva sobre nuestros servicios y oficinas satélites, los derechos de los pacientes y las leyes que le asisten, el formulario para radicar querellas, entre otros. Para el año 2021 tuvimos un alcance de 21,686 en la página web.

A través de los años hemos aportado a los grandes logros obtenido por la Agencia, nos resta continuar trabajando con el mismo compromiso en intensidad para velar y hacer valer los derechos de todos nuestros pacientes.

### **Prensa y Comunicaciones**

Con el objetivo de lograr mayor alcance a la población que servimos, en el año 2021 se ha tenido exposición en más de 46 ocasiones en medios de comunicación que incluyeron prensa, televisión y radio, manteniendo el espacio radial en Radio Victoria 840am. En estos se orientó sobre diversos temas de salud y otras temáticas de concienciación sobre; covid, condiciones de la tiroides, salud cardiovascular, trato digno, prevención de suicidio, vacunación, cáncer, prevención del suicidio, diabetes, SIDA, entre otros. La Procuradora así como el personal asignado han participado en entrevistas con el propósito de orientar a la población sobre los servicios que se ofrecen y presentar la postura de la agencia ante distintos temas inherentes a los derechos de los pacientes.

Como parte de las medidas para identificar situaciones relacionadas se mantiene un monitoreo constante grupal de la prensa y los medios, dado que no se cuenta con un especialista en esta área. Este año la agencia continua sin el recurso humano necesario ni con fondos para contratar un suplidor externo que haga manejo de redes ni página web que pueda realizar cambios mayores requeridos. Es el PRITS el ente que colabora en aquellos cambios parciales a la página web de la agencia.



**Tabla 6**  
Actividad reflejada en la red social Facebook  
Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Métrica	Cantidad	Métrica	Cantidad
• Total, de <i>Me Gusta (Likes)</i>	789	• Visitas de la página	3,077
• Cantidad de publicaciones	202	• Alcance de la página	21,686
• Seguidores de la página	825	• Mensajes ( <i>Inbox</i> )	219

Por otro lado, en el año natural 2021 se recibieron 1,139 mensajes, a través del correo electrónico [info@opp.pr.gov](mailto:info@opp.pr.gov), relacionados a querellas que sometían los pacientes, solicitudes de actividades educativas, necesidad de orientación de pacientes o familiares, solicitudes de afiches y materiales educativos, entre otras necesidades expuestas por los pacientes. Este correo electrónico es uno de los canales de comunicación que se mantiene con los pacientes y proveedores para canalizar y atender sus necesidades e inquietudes.

## Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales (PAAL)

La Procuraduría Auxiliar de Asuntos Legales, (en adelante PAAL) le provee a la Procuraduría la infraestructura jurídica necesaria para que ésta ejerza su autoridad fiscalizadora e investigativa con contundencia. En adición, se provee los recursos legales y administrativos para hacer cumplir con los preceptos de la Ley Núm. 194-2000, según enmendada. Entre otras responsabilidades, se provee asesoramiento legal a otras Áreas de trabajo. A tales fines se contestan consultas, se asesora desde el punto de vista legal para la redacción



de contratos, proyectos de ley, anteproyectos y cualquier otro apoyo legal. La PAAL asume la representación legal de los pacientes en los procesos adjudicativos de la agencia, tribunales de justicia, la emisión de órdenes e investigaciones de situaciones que aparentan violentar los derechos de los pacientes. De otra parte, investiga para determinación de mérito, las querellas que le refiere la Procuraduría de Auxiliar de Asuntos Programáticas (PAAP). Luego del análisis médico y/o legal, según sea el caso, de tener mérito serán referidas al Oficial Examinador para el señalamiento de la vista administrativa, según el ordenamiento jurídico vigente.

El equipo de trabajo de en esta área está constituido por la Procuradora Auxiliar de Asuntos Legales, una (1) Investigadora de Asuntos Jurídicos, dos (2) médicos consultores, un (1) abogado como Asesor Legal y una (1) Asistente Administrativa. La División de Vistas Administrativas está formada por una (1) Oficial Examinadora y la Administradora de Sistemas de Oficina.

Ante la diversa gama de situaciones que se trabajan en la Agencia, la PAAL tiene a su cargo realizar todo lo concerniente a aspectos legales. Durante el año 2021, se enviaron memoriales explicativos para 33 proyectos de ley o resoluciones de investigación de diversos temas relacionados con la salud, según solicitados por la Asamblea Legislativa (Ver Tabla 9) . Es nuestra política administrativa contestar todos los proyectos que a bien se le soliciten a modo de exponer con nuestro peritaje, la visión de la agencia en la atención, promoción, defensa de los derechos y responsabilidades de los pacientes.

**Tabla 9**  
 Labor relacionada a Memoriales Legislativos  
 Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

Número de Proyecto	Nombre del Proyecto
P. del S 2	Añadir un párrafo al Artículo II (ii), (jj),(kk), (ll), (mm) y (nn) al Artículo III y añadir Inciso (s) la Sección II del Artículo IV y añadir IV y añadir Artículo X a la Ley Núm. 72-1993, según Enmendada, ASES, ASEM, CCCPRC, HOPU, UHD, HURRA, CEMPR a los beneficiarios de la Reforma de Salud, establecer los requisitos y otros fines.
P. del S. 575	Para añadir un nuevo inciso (t) y re designar el actual inciso (t) como (u) en el Artículo 3.06 de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de la Salud Mental de Puerto Rico", a los fines de crear derechos adicionales a los adultos pacientes de salud mental en el empleo; y para otros fines relacionados.
P. del S. 538	Para enmendar el Artículo 41.050 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico"; para enmendar el Artículo 2 y Artículo 6 de la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, conocida como "Ley de Reclamaciones y Demandas contra el Estado"; y para eliminar el Artículo 7 y sustituir por un nuevo Artículo 7, y añadir un nuevo Artículo 7(a) de la Ley Núm. 136 de 27 de julio de 2006, conocida como "Ley de los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico", con el propósito de aclarar la política pública del Estado con relación a la inmunidad que le aplica a los profesionales de la salud-en especial, a los estudiantes y residentes de las instituciones médico hospitalarias públicas y privadas; incluir a los empleados, contratistas, funcionarios, agentes y consultores del Gobierno de Puerto Rico que no ejercen su profesión privadamente dentro de los profesionales de la salud que no tienen que radicar prueba de su responsabilidad financiera; incluir los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico a los fines de extender la inmunidad provista en las acciones por daños y perjuicios por actos de impericia médico-hospitalaria; aclarar los casos en donde aplica los límites de responsabilidad; y para otros fines relacionados."
P. del S. 606	"Para enmendar el Artículo 1541 de la Ley Núm. 55—2020, denominada "Código Civil de Puerto Rico", a los fines de añadir un nuevo inciso (h) que establezca la responsabilidad objetiva de las organizaciones de seguros de salud por el daño que causen determinaciones realizadas en contravención con el criterio clínico de profesionales de la salud; y para decretar otras disposiciones complementarias."

Número de Proyecto	Nombre del Proyecto
P. del S. 651	Para establecer la "Carta de Derechos de las Personas Viviendo con Psoriasis en Puerto Rico"; establecer objetivos de política pública para esta población; establecer deberes del Estado para pacientes de esta condición; establecer penalidades; y para otros fines relacionados.
P. del S. 636	Para establecer la Carta de Derechos y Responsabilidades de las Personas con Diabetes en Puerto Rico; y para otros fines relacionados.
P. del S. 334	Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación, sobre el anunciado cierre del Centro de Diabetes para Puerto Rico, las implicaciones para los pacientes que reciben servicios en este centro y para todas las personas que padecen de diabetes en Puerto Rico y analizar la posibilidad de gestionar los fondos necesarios para que el Centro de Diabetes pueda continuar atendiendo a la población que necesita estos servicios.
P. de la C. 612	Enmendar la Ley 77-2013, inciso (g) Artículo 7, aumentar la cuantía de imposición de Multas.
P. del S. 157	Enmendar los incisos (n) y (q) del Artículo 6 de la Ley 194-2000, según enmendada y el inciso © del Artículo 2 de la Ley 296-2000 el término 'Psicólogo o Sicólogo'.
P. de la C. 303	Para añadir un nuevo inciso (gg) al Artículo 7.010 y añadir un nuevo Capítulo 32 sobre Terceros Administradores a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, mejor conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", a los fines de disponer para el registro de las entidades que interesen operar en Puerto Rico como terceros administradores y los derechos y responsabilidades de estas entidades y las normas que regulen la contratación con los aseguradores; y para otros fines.
P. del S. 3	Realizar enmiendas a la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como 'Ley de Farmacias de PR'.
P. del S. 1	Acceso a la salud, el derecho de escoger y cambiar de médico y las decisiones medicas deben ser tomadas por los pacientes en conjunto con su médico.
P. del S. 247	Para establecer Política Pública del Gobierno de PR en torno al Albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak, accesibilidad a todo servicio relacionado con la condición sin necesidad de referido, autorizaciones o preautorizaciones.

Número de Proyecto	Nombre del Proyecto
P. de la C. 612	Añadir inciso (q) al Artículo 7 la Ley Núm. 77-2013, según enmendada, mejor conocido como Ley del Procurador del Paciente a los fines de establecer el cobro de una fianza anual a las aseguradoras de servicios de salud y añadir un tercer párrafo en el Artículo 15 de la Ley Núm. 77-2013, supra a los fines de restablecer en Fondo Especial creado mediante la Ley Núm. 300-2012, para que ingresen los fondos provenientes por concepto del pago de dicha fianza.
P. de la C. 330	Requerir a toda persona natural o jurídica notificar a sus asegurador u organización de servicios de salud cuando presente un reclamación judicial, extrajudicial o administrativa de daños y perjuicios.
P. del S. 287	Para requerir a todas las farmacias establecidas en PR ofrecer el servicio de etiqueta parlante a las personas ciegas o con discapacidad visual parcial; y para decretar otras disposiciones complementarias.
P. del S. 76	Para enmendar la Sección 6 del Artículo 6 de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la ' Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico' y enmendar el Artículo 2.050 de la Ley 194-2011, según enmendada, conocida 'Código de Seguro de Salud de Puerto Rico'.
P. del S. 251	Para añadir el inciso (q) al Artículo 7 la Ley Núm. 77*2013, según enmendada, establecer el cobro de una fianza anual a las aseguradoras de servicios de salud y añadir un tercer párrafo en el Artículo 15 de la Ley Núm. 77-2013 supra, a los fines de restablecer el Fondo Especial creado mediante la Ley Núm. 300-2012, para que ingresen los fondos provenientes por concepto de pago de dicha fianza.
P. de la C. 303	Añadir un nuevo inciso (f) al Artículo 7.010 y añadir un nuevo Capítulo 32 sobre Terceros Administradores a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, mejor conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico".
P. de la C. 147	Requerir a todo asegurador y organizaciones de servicios de salud constituidos conforme a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico".
P. de la C. 152	Para añadir un nuevo Artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24,25,26,27,28,29 y 39 como artículo 25,26,27,28,29,30 y 31 de la Ley 42-2017 conocida como 'Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites ('Ley MEDICINAL') con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes de cannabis medicinal, y para otros fines relacionados.

Número de Proyecto	Nombre del Proyecto
P. del S. 71	Para crear la "Ley para la Prevención de Muertes por sobrevivientes de Opioides de PR" a los fines de establecer ciertas protecciones para personas sufriendo una sobredosis que pidan asistencia médica de emergencia; establecer ciertas protecciones para personas pidiendo asistencia médica de emergencia para una persona sufriendo una sobredosis; establecer ciertas protecciones para el uso de naloxona por parte de personas que no sean profesionales de la salud; viabilizar y establecer requisitos para crear un Programa para la Prevención de sobredosis de opioides; establecer ciertas protecciones para recetarios y dispensarios de naloxona; y para otros fines.
P. del S 1	Crear la Ley del Plan Integral de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
P. del S. 2	Enmendar varios Artículos de la Ley 71-1993.
P. del S. 10	Para enmendar el Artículo 2 de la Ley Núm. 35-1994, según enmendada, a los fines de disponer que no se le podrá negar servicio médico hospitalarios a cualquier persona que ese sufriendo una condición de emergencia médica o a una mujer que este de parto. Que acuda a la sala de emergencia de un hospital público o privado.
P. del S. 17	Enmendar la Ley 247-2004, según enmendada, con el fin de requerir la inclusión de artefactos médicos en un registro electrónico y facultar al secretario del Departamento de Salud a establecer registros como requisito indispensable para el mercadeo, distribución, dispensación y venta de artefactos médicos en Puerto Rico.
P. del S. 90	Para Crear el Plan Nacional de Salud y establecer una nueva política pública de la Salud en Puerto Rico y crear la Corporación del Seguro Nacional de Salud.
P. de la C. 343	Para establecer mandatorio que todo contrato de seguro médico de Puerto Rico deberá ofrecer como posición en su cubierta de seguro todo tipo de tratamiento para la condición médica de infertilidad, así como para sufragar los procedimientos y medicamentos relacionados a ella.
P. del S. 303	Para añadir un nuevo inciso (f) al Artículo 7.010 y añadir un nuevo Capítulo 32 sobre Tercero Administradores a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, mejor conocido como "Código de Seguro de Puerto Rico" a los fines de disponer para el registro de las entidades que interesen operar en Puerto Rico como terceros administradores y los derechos y responsabilidades de estas entidades y normas que regulen la contratación con los aseguradores y para otros fines.

Número de Proyecto	Nombre del Proyecto
P. de la C. 405	Para crear la 'Ley Medicamentos de Reserva para Emergencias' disponer que toda organización de seguros de salud o aseguradores que suscriban planes médicos con cubierta de farmacia deberá incluir dentro de la misma dos recetas adicionales para el medicamento orales uso prolongado, correspondiente a las dosis para el periodo de 72 horas, a ser despachadas dos veces al año; lo cual no será de aplicación a los medicamentos de uso controlado; y para otros fines relacionados.
P. del S. 15	Para añadir un inciso (xii) al Artículo 41.050 de la Ley Núm. 77 de 19 junio de 1957, según enmendada conocida como 'Código de Seguros de PR' a los fines de extender expresamente los límites de responsabilidad civil por impericia médico-hospitalaria a a que está sujeto el Gobierno al Programa de Adiestramientos de Neurología de la Administración de Servicios Médicos de PR independientemente de la Institución en donde se presten los servicios y para otros fines.
P. del S. 160	Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado PR a realizar una investigación sobre las compañías que suscriben los programas de "Medicare Advantage"; y legación de disparidad en los tratamientos y servicios ofrecidos a los pacientes en Puerto Rico en comparación a los estados de los Estados Unidos.
P. del S. 425	"Para añadir un nuevo inciso (d) al Artículo 2 de la Ley Núm. 104 de 29 de junio 1955, según enmendada, conocida como "Ley de Reclamaciones y Demandas contra el Estado", a los fines de incluir dentro de la inmunidad del estado a cualquier "Centro de Accidentes Cerebrovasculares Stroke" debidamente certificado por el Departamento de Salud, la Joint Commission, la Asociación Americana del Corazón y cualquier otra entidad reguladora; y para otros fines relacionados."

La PAAL estuvo atendiendo en el 2021 un total de 263 casos activos y durante ese periodo recibió 90 casos nuevos para ser trabajados. Del total de casos trabajados se logró hacer el cierre de 155 y se mantienen activos para investigación 108 casos, según se desprende de la tabla 10. Del mismo modo, en el área se expiden Certificaciones de Cumplimiento de la Ley Núm. 194-2000, *supra*. Esta certificación es a solicitud de cada Institución hospitalaria del país, donde a la fecha requerida no debe tener identificado o señalado multas pendientes Administrativas con la OPP, conforme a la Ley de Extensiones Contributivas a Hospitales, Ley Núm. 168-1968 Inciso 4, según enmendada. Esta certificación tiene una vigencia de doce (12) meses. Durante este año 2021 se prepararon 74 certificaciones según solicitadas.

En la tabla 8 se desglosan otros servicios brindados a través de la PAAL en cumplimiento con sus funciones.

**Tabla 8**  
 Servicios ofrecidos por la PAAL  
 Oficina del Procurador del Paciente, AN 2021

<b>Labor realizada en PAAL</b>	<b>Número</b>
<i>Casos nuevos recibidos en el año natural 2021</i>	263
<i>Casos Cerrados</i>	155
<i>Casos activos en PAAL al terminar el 2021</i>	108
<i>Referidos a vistas administrativas</i>	3
<i>Investigaciones ordenadas por la Procuradora</i>	3
<i>Representación Legal en Vistas Adm., Tribunales, Amigos de la Corte</i>	5
<i>Representaciones Legales Tribunal Superior, Apelaciones o Supremo</i>	0
<i>Cartas Emitidas para Cobro de Multas</i>	2
<i>Asuntos relacionadas a personal</i>	1
<i>Vistas administrativas celebradas</i>	3
<i>Nuevos acuerdos de colaboración trabajados</i>	3
<i>Certificación Ley 194-2000</i>	74
<i>Adiestramientos ofrecidos</i>	0
<i>Casos referidos a asesores médicas</i>	60
<i>Casos referidos a Investigador</i>	48
<i>Ponencias a Legislaciones</i>	33
<i>Peticiones de enmienda a Leyes / Reglamentas</i>	0
<i>Multas cobradas</i>	\$34,000
<i>Balance de Multas Por Cabrar</i>	\$40,200

## RESUMEN DE LOGROS

A continuación, se presenta el resumen de logros de la Oficina del Procurador del Paciente para el año 2021:

- Se han atendido 10,848 llamadas en el Centro de Orientación e Información a Pacientes y Familiares (COIPFAM).
- Apoderamiento y autogestión de los pacientes: Durante este año hemos impactado cerca de 7,569 personas mediante las distintas estrategias educativas. El proveer la herramienta del conocimiento a los pacientes sobre sus derechos y responsabilidades se traduce en su capacidad de adquirir el control del cuidado de su salud. Tanto el Centro de Orientación, como las conferencias relacionadas al tema del derecho, tienen un gran impacto.
- Se recibieron y atendieron 1,139 correos electrónicos de pacientes a través de la dirección electrónica [info@opp.pr.gov](mailto:info@opp.pr.gov), para solicitudes de orientación, radicación de querellas, solicitudes de certificaciones de entidades médico-hospitalarias, solicitudes de materiales educativos solicitudes de participación de la OPP en actividades educativas y otras comunicaciones.
- Se han recibido 2,414 querellas por alegadas violaciones a los derechos de los pacientes. Esto se traduce en que los pacientes que han acudido a la OPP, se le han resuelto sus querellas devolviéndoles los servicios médicamente necesarios a los que tienen derecho y le fueron denegados; evitando así hospitalizaciones, visitas a sala de emergencia, más aún el deterioro en la salud y en ocasiones hasta la muerte.
- Se alcanzó un total de 3,077 seguidores en la red social Facebook, 789 me gusta, se han realizado sobre 202 publicaciones y se atendieron 219 situaciones en mensajes recibidos al buzón privado.
- Alcance en la página web de la Agencia de 21,686. Por este medio las personas pueden tener acceso información sobre: pasos para la radicación de querella, material educativo relacionado a sus derechos y responsabilidades como pacientes entre otros.
- Se tuvo 46 exposiciones en medios de comunicación prensa y televisión. Continuamos manteniendo colaboración semanal con la emisora Victoria 840am en el segmento "OPP Contigo". Se estima que alcance de estas intervenciones es de unos 56,000 radioescuchas y televidentes.
- Se realizaron gestiones especiales con ASES y las aseguradoras, relacionadas a querellas y barreras reportadas en OPP por pacientes al requerir servicio.

- Durante el año 2021, la PAAL atendió diversas situaciones concernientes a aspectos legales como por ejemplo representación legal de los pacientes en los procesos adjudicativos de la agencia, tribunales de justicia, la emisión de órdenes e investigaciones de situaciones que aparentan violentar los derechos de los pacientes.
- Se celebró una reunión del Consejo Asesor de la OPP.
- Durante el año 2021 se enviaron memoriales explicativos para 33 proyectos de ley o resoluciones de investigación de diversos temas relacionados con la salud, según solicitados por los cuerpos legislativos.
- Se aprobó el 23 de noviembre de 2021, el “Protocolo para la celebración de Vistas Administrativas de manera presencial y videoconferencia durante la emergencia del Covid-19 y otras instancias” . En el Área de Vistas Administrativas se celebraron tres (3) vistas administrativas por video conferencia.
- La OPP continúa fungiendo como escenario de experiencia laboral y académica de diversos programas educativos de instituciones vocacionales y universitarias. Este año fue fuente de experiencia en el aprendizaje para estudiantes en su proceso de formación a 2 estudiantes de la Escuela de Leyes de Ponce y 2 estudiantes de la Escuela de Profesiones del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR.
- Los empleados participaron de 24 capacitaciones.
- Implantación del Sistema Electrónico Integrado de la Oficina del Procurador del Paciente. Este nuevo sistema de ayudará a generar las métricas que permitirán determinar el alcance y eficiencia de las intervenciones implantadas en la orientación al paciente, así como en la atención y resolución de querrelas por la PAAP, intervenciones realizadas por la PAAL y actividades realizadas por la OPP
- Firma del Proyecto de la Cámara 612, el cual se convirtió en la Ley Núm. 78-2021 que trata de una propuesta de Administración para fiscalizar a través de la OPP a las aseguradoras que sirven a los pacientes del Plan de Salud del Gobierno para, de esta forma, hacer valer la Ley 194<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> A la presentación de este informe de logros la medida se encuentra bajo la consideración de la Junta de Control Fiscal.

## LIMITACIONES

Entre las limitaciones confrontadas para ofrecer nuestros servicios durante este periodo anual se encuentran las siguientes:

- La continua disminución en la asignación presupuestaria de la OPP no propicia la atención y manejo adecuado de las necesidades de la población de Puerto Rico, la cual se compone de 3.2 millones de habitantes que requieren nuestros servicios. Esto propicia un esfuerzo extraordinario para reorganizar los recursos vs las necesidades y demandas que se mantienen en aumento.
- Disminución en la plantilla laboral, específicamente en puestos de servicio directo.
- Retraso en la aprobación de contratos y nombramientos en áreas claves de administración y asuntos legales, orientación e investigación de querellas.
- Burocracia extrema en los procesos administrativos del cual depende la agencia que propician como ejemplo el retraso en las compras, autorizaciones, aprobaciones de contratos y nombramientos en áreas claves como administración, asuntos legales, orientación e investigación de querellas.
- Eventos fortuitos como la pandemia de COVID-19.
- Debido a las consecuencias ocasionada por la pandemia actual los esfuerzos realizados por nuestra parte para la continuidad de reuniones y proyectos en ocasiones resultaron infructuosos.

## PROYECCIONES

- Garantizar la sostenibilidad de la agencia evaluando alguna área de la cual aun pueda obtenerse el requerido ahorro internos, además de la movilización de recursos materiales y tecnológicos.
- Desarrollar Plan de Acción para cumplir la Ley Núm. 78-2021 que trata sobre una propuesta de Administración para fiscalizar a través de la OPP a las aseguradoras que sirven a los pacientes del Plan de Salud del Gobierno para, de esta forma, hacer valer la Ley Núm. 194-2000, según enmendada.
- Continuar con planificación para el desarrollo de las próximas fases del Sistema Electrónico Integrado de la Oficina del Procurador del Paciente para incorporar la funcionalidad para atender las necesidades críticas de la División de Cumplimiento y Legal. Se requiere el registro, gestión y automatización de los procesos de Consulta, Inspección e Investigación.
- Proponer e implementar lineamientos para la defensa, protección, investigación y promoción de los derechos de los pacientes.
- Elaborar propuestas de pronunciamientos o comunicados, material educativo respecto a los derechos de los pacientes.
- Formular y ejecutar un programa integral de actualización de conocimientos y capacitación al personal.
- Fortalecer los procesos de acceso a información pública y fortalecer los procesos de archivo de la agencia para la administración, conservación y custodia de los expedientes.
- Mantener activo y continuo el taller de experiencia laboral a futuros profesionales en convirtiéndonos en escenario de experiencia laboral para estudiantes de diversas disciplinas. La formación da a los participantes el conocimiento y las habilidades para participar de manera efectiva en discusiones sobre materia de derechos y responsabilidades de los pacientes.
- Desarrollar una Campaña Educativa para concienciar sobre el derecho del paciente al trato digno. Fomentar el respeto, proteger y garantizar este derecho a nuestros pacientes.
- Desarrollar OPP Virtual el cual se integrará por capsulas educativas, capacitaciones cortas entre otras proporcionando un amplio repositorio de recursos digitales, de

orientación, propiciando una mayor autonomía. La comunicación es una parte esencial de la defensa de nuestros pacientes.

- Continuación de establecimiento de alianzas con instituciones hospitalarias, municipios, agencias, organizaciones no gubernamentales y entidades educativas para aumentar la capacidad del recurso humano con el fin de alcanzar la población de interés.
- Colaborar con la Asociación de Salud Primaria de P.R. (ASPPR), en el Proyecto de Iniciativa de Educación y Promoción de Acceso a Portales de Pacientes y Servicios de Salud Vía Telesalud/Telemedicina.
- Énfasis en visitas de inspección a facilidades de salud.
- Continuar con la implementación del Proyecto ECOS. Dicho proyecto está enfocado a concienciar sobre los derechos y responsabilidades de los pacientes. Además, a la población de niños entre las edades de 5 a 12 doce años. Este año no fue posible continuar con la capacitación a maestros del Programa de Salud Escolar que estarán implementando el Proyecto en sus escuelas debido a la situación actual del Departamento de Educación por la situación del COVID-19.

Finalmente, sabemos que estamos ante un gran desafío por la situación fiscal que atraviesa el país. No obstante, no podemos olvidar que la salud es un asunto de alta prioridad, un servicio esencial, que el sistema de servicios de salud debe responder a las necesidades de las pacientes atendiendo sus quejas y que dicho sistema debe estar centrado en este. Ante tal desafío, hay que recordar que la calidad del servicio, además de ser un derecho, mejora la calidad de vida, reduce los altos costos de servicios de salud y contribuye al desarrollo económico de un país. La creación de una Agencia como la nuestra en el 2000 respondió a una legislación vanguardista, la Ley Núm. 194-2000, según enmendada.

Es necesario promover un sistema de salud sostenible. Reconocemos, que el Estado tiene en sus manos un gran desafío. Aunque sabemos que el acceso a la atención de la salud es ese desafío, este es uno multidimensional y queremos ser parte de la solución y sabemos que con voluntad es posible lograr un impacto mayor.

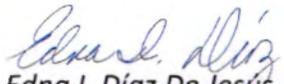
Es nuestra prioridad aportar al logro de la transformación en la provisión de los servicios de salud es nuestro deseo el que se promueva y garantice la calidad del servicio interdisciplinario, la medicina humanizada y un enfoque salubrista donde el más vulnerable sea siempre nuestro norte.

## CONCLUSIÓN

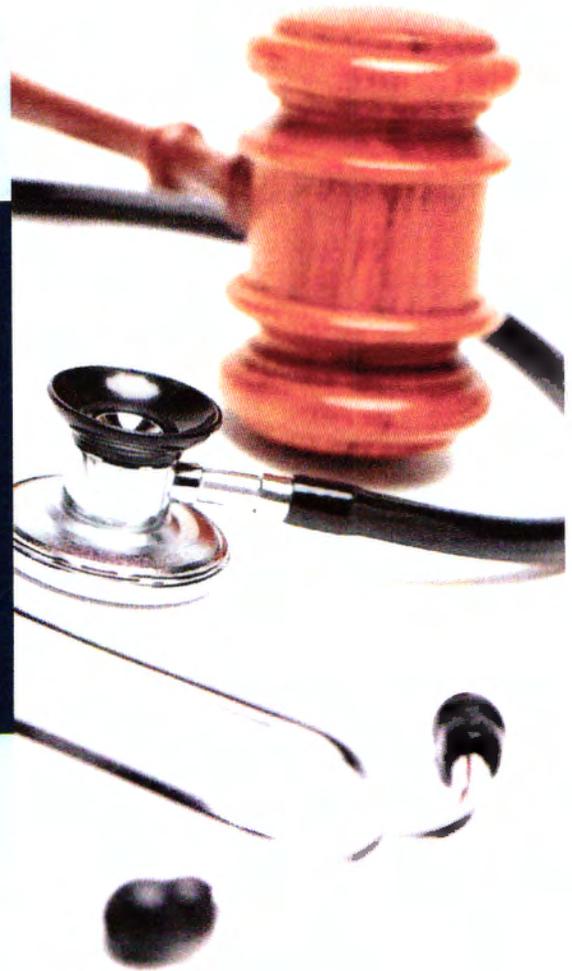
La Oficina del Procurador del Paciente ha cumplido cabalmente con su deber ministerial a pesar de los enormes retos y circunstancias a medida que los recursos tanto fiscales como de personal nos lo han permitido. El desafío fiscal que enfrentamos en el país se ha convertido en una norma permanente para mantener la continuidad de los programas de servicio a los pacientes, el flujo de trabajo y el esfuerzo que la agencia provee.

Sin embargo, para proteger la salud de nuestro pueblo y de cada ser humano que representamos, no es suficiente asegurar la disponibilidad y acceso a servicios de salud de alta calidad, en esencia es mucho más. Por estas y otras razones, el sistema de servicios de salud debe estar centrado en los pacientes y responder a la necesidad de estos, escuchando y atendiendo sus reclamos de una manera efectiva, eficiente y eficaz.

Tengamos presente todos y cada uno de los que promulgamos y establecemos política pública que la calidad del servicio no se puede perder de perspectiva, más cuando de esta depende la salud y la vida de los ciudadanos de un país. Ha sido, es y será nuestra intención continuar aunando esfuerzos para desarrollar propuestas, proyectos y alianzas para lograr ese acceso, trato digno y respeto a los que todos anhelamos y tenemos derecho.

  
Edna I. Díaz De Jesús, BHE, MPA  
Procuradora del Paciente

**ANEJO 1:**  
**Ley Núm. 77-2013**



## “LEY DEL PROCURADOR DEL PACIENTE DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTORICO”.

Ley Núm. 77 de 24 de julio de 2013, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

Para crear la Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, crear la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, establecer sus deberes y funciones, crear el cargo de Procurador del Paciente, establecer sus facultades, deberes y responsabilidades, crear el Consejo Asesor de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado, establecer sus funciones, y para otros fines relacionados.



### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Plan de Reorganización Núm. 1-2011, creó la Oficina del Procurador del Paciente, la Oficina del Procurador(a) de las Personas Pensionadas y de la Tercera Edad, la Oficina del Procurador(a) de los Veteranos, la Oficina del Procurador(a) de las Personas con Impedimentos y la Oficina de Administración de las Procuradurías. Según el Plan, la Oficina de Administración de las Procuradurías es el organismo bajo el cual se consolidarían todas las facultades, funciones y deberes administrativos de las Procuradurías. Además, dicha Oficina tendría la responsabilidad de brindarle a las Procuradurías, servicios administrativos y la promoción de una estructura organizacional. Del mismo modo, a través de este Plan se crearon los Consejos Asesores de cada Procuraduría, los cuales tendrían la facultad y responsabilidad de asesorar a los respectivos Procuradores(as) y al Administrador(a) respecto al desarrollo de estrategias, planificación y adopción de políticas de protección de los diferentes sectores poblacionales a los que éstos representan, entre otros asuntos.

Según lo establecido por el Plan de Reestructuración Núm. 1-2011, la creación de la OAP propiciaría la mejor utilización de los recursos gubernamentales y garantizaría una mejor coordinación, supervisión, coherencia y efectividad de los esfuerzos de cada Procurador(a). Este Plan, pretendía integrar los servicios de las oficinas destinadas a las finanzas, recursos humanos, compras, tecnología de informática, radicación de querrelas, trámites y notificaciones y otras que rinden servicios similares en cada Procuraduría; salvaguardando la gestión particular de cada Procurador(a).

“Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” [Ley 77-2013, según enmendada] (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

En la declaración de política pública del Plan de Reestructuración Núm. 1-2011, se estableció que entre sus propósitos se encuentra el brindar servicios de forma eficiente, eficaz e integrada. Sin embargo, durante los procedimientos de aprobación de dicho Plan, no se ofreció ninguna información o datos que justificaran o evidenciaran que los servicios en las Procuradurías no estaban siendo brindados de forma eficiente y eficaz antes de la aprobación del Plan. Indudablemente, el Plan de Reorganización se hizo de una forma atropellada y sin tomar las debidas atenciones que los Procuradores(as) anteriores habían expresado a la anterior Asamblea Legislativa. Se advirtió en aquel entonces, que separar las funciones programáticas de las administrativas, añadía un nivel adicional de burocracia en los procesos y toma de decisiones y por lo tanto, era incompatible con la pretensión de brindar servicios de forma eficiente, eficaz e integrada. Situación que hoy podemos observar.

Antes de la implementación del Plan de Reestructuración Núm. 1-2011, las Procuradurías contaban con una estructura organizacional que garantizaba el cumplimiento de los estándares programáticos y fiscales establecidos por los gobiernos federal y estatal. Luego de casi dos años de aprobado dicho Plan, el mismo ha demostrado no ser efectivo al no lograr la mejor utilización de los recursos gubernamentales, creando procedimientos altamente burocráticos, arrebatándole a las Procuradurías su independencia y menospreciando su "expertise" en cada área de competencia y jurisdicción que tienen, trayendo como consecuencia la vulnerabilidad de los derechos de los ciudadanos a los que cada Procurador/a representa. Por esta razón, resulta indispensable crear la nueva Oficina y el cargo del Procurador del Paciente, independiente, con todos los deberes y facultades indispensables para así poder hacer cumplir los preceptos contenidos en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, establecidos mediante la Ley Núm. 194-2000.

Esta Asamblea Legislativa en el cumplimiento de su deber ministerial de proteger los derechos de todos los ciudadanos de nuestro país, entiende meritorio la aprobación de esta Ley.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

### Artículo 1. — Nombre.

(1 L.P.R.A. sec. 741)

Esta Ley se conocerá y podrá citarse como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico".

### Artículo 2. — Creación.

(1 L.P.R.A. sec. 741)

Se crea la "Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado Puerto Rico".

### Artículo 3.- Definiciones.

(1 L.P.R.A. sec. 742)

- (a) "**Asegurador**": significará cualquier persona o entidad que asume un riesgo en forma contractual en consideración o a cambio del pago de una prima, debidamente autorizada por el Comisionado de Seguros para hacer negocios como tal en Puerto Rico.
- (b) "**Comisionado**": se refiere al Comisionado de Seguros de Puerto Rico.
- (c) "**Departamento**": significará el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- (d) "**Entidad Aseguradora**": se refiere a una organización de servicios de salud autorizada de conformidad con el Capítulo XIX del Código de Seguros de Puerto Rico, o un asegurador autorizado a contratar seguros de los definidos en el Artículo 4.030 de dicho Código, al igual que cualquier sociedad o asociación de socorros o auxilios mutuos de fines no pecuniarios fundada en Puerto Rico con anterioridad al 11 de abril de 1899.
- (e) "**Facilidades de Salud o Médico-hospitalarias**": significará aquellas facilidades identificadas y definidas como tales en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, conocida como "Ley de Facilidades de Puerto Rico", o lo dispuesto en cualquier legislación futura sobre dicha materia.
- (f) "**Paciente**": se refiere a todo suscriptor beneficiario de la Reforma de Salud.
- (g) "**Prima**": significará la remuneración que se le paga a un asegurador por asumir un riesgo mediante contrato de seguro.
- (h) "**Procurador**": significará Procurador de Pacientes Beneficiarios de la Reforma de Salud.
- (i) "**Proveedor**": significará cualquier persona o entidad autorizada por las leyes de Puerto Rico a prestar o proveer servicios de cuidado de salud médico-hospitalarios en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- (j) "**Secretario**": significará el Secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico.

### Artículo 4. — Deberes y Funciones.

(1 L.P.R.A. sec. 743)

A fin de cumplir con lo dispuesto en esta Ley, la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico tendrá los siguientes deberes y funciones:

- (a) Garantizar la accesibilidad del cuidado médico.
- (b) Servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente beneficiario del Sistema de Salud de una forma más eficiente.
- (c) Velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté basado en las necesidades del paciente, así como garantizar

"Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Ley 77-2013, según enmendada] (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana.

- (d) Identificar las vías más adecuadas para atender de una forma responsable y ágil, conforme al reglamento dispuesto en el Artículo 10 de esta Ley, los problemas y querellas de los pacientes beneficiarios del sistema de Salud. Todas estas funciones estarán enlazadas y comprometidas a realizarse dentro de un plan que garantice el uso responsable de los servicios de salud, tanto de parte del paciente, como de todos los proveedores de servicios y las compañías aseguradoras.

### **Artículo 5.- Creación del Cargo de Procurador.**

**(1 L.P.R.A. sec. 744)**

Se crea el cargo de Procurador del Paciente, en adelante denominado "El Procurador", quien será nombrado por el Gobernador(a), con el consejo y consentimiento del Senado, y desempeñará su cargo por un término de diez (10) años. El Gobernador(a) le fijará el sueldo o remuneración de acuerdo a las normas acostumbradas en el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para cargos de igual o similar naturaleza. Podrá ser un médico licenciado para la práctica de la medicina en Puerto Rico o un miembro debidamente acreditado de una profesión relacionada a la salud con una visión salubrista, preferiblemente con entrenamiento formal en Salud Pública. Además, será una persona de probidad moral y conocimiento de los asuntos relacionados con los servicios de salud que reciben los pacientes. Dicho profesional no atenderá pacientes de ningún tipo y cuales estén cobijados en esta Ley y ejercerá su cargo a tiempo completo.

El Procurador, por su condición de médico de profesión deberá mantener su licencia vigente y sus conocimientos académicos y profesionales actualizados disponiendo de tiempo para educación médica continuada, actividades académicas, investigaciones médicas y clínicas que no estén relacionadas con las funciones y deberes que le encomienda esta Ley.

### **Artículo 6.- Facultades y Deberes del Procurador.**

**(1 L.P.R.A. sec. 745)**

Además de la responsabilidad de cumplir con las funciones que le impone esta Ley, se confieren al Procurador las siguientes facultades y deberes:

- (1) Mantener actualizado los postulados de la Carta de Derechos del Paciente, mediante enmiendas que someterá como proyectos de ley a la Legislatura, de manera que siempre responda a las necesidades de los pacientes.
- (2) Establecer comunicación con los grupos médicos, proveedores de servicios y aseguradoras para mejorar y agilizar el acceso a los servicios de salud.
- (3) Establecer oficinas y nombrar al personal necesario que esté en contacto directo con los centros de cuidado médico en toda la Isla para conocer los problemas, recibir las

querellas de los pacientes y facilitar la calidad y el rápido acceso a los servicios.

- (4) Orientar e informar al paciente de los derechos y responsabilidades que le impone la Carta de Derechos del Paciente y asegurar el compromiso del uso responsable de los servicios de salud y de las facilidades médico-hospitalarias.
- (5) Identificar el personal del Departamento de Salud y la Administración de Seguros de Salud cualificado para colaborar en el cumplimiento de las encomiendas de la Oficina y evaluar sus funciones con el propósito de seleccionar aquellos recursos que sean necesarios para cumplir con los propósitos de esta Ley de manera que puedan transferirse a la Oficina mediante asignación, cesión, traslado o destaque.
- (6) Promover y colaborar en la obtención de fondos y otros recursos provenientes de otras agencias estatales, de gobiernos y entidades municipales, del Gobierno Federal, así como del sector privado para el diseño, implantación de proyectos y programas a ser ejecutados por la Oficina que por esta Ley se crea, por las organizaciones no gubernamentales de salud, por la sociedad civil u otras entidades gubernamentales.
- (7) Solicitar y recibir la cooperación y colaboración del Departamento de Salud, de la Administración de Seguros de Salud y de cualquier otra entidad pública o privada relacionada con la prestación de servicios a los pacientes o con cualquier otra agencia que tenga que ver con la evaluación de la calidad de estos servicios y trámite de quejas y querellas de los pacientes, ya fuere mediante la donación, cesión o destaque de recursos fiscales, de personal, informes, expedientes, datos, equipo o cualquier otro recurso o propiedad que sean necesarios para los fines de esta Ley.

### **Artículo 7.- Responsabilidad del Procurador.**

**(1 L.P.R.A. sec. 746)**

El Procurador será responsable de la organización y funcionamiento de la Oficina, para lo cual tendrá las siguientes facultades y deberes:

- (a) Determinar la organización interna de la Oficina y establecer los sistemas que sean menester para su adecuado funcionamiento y operación, así como llevar a cabo las acciones administrativas y gerenciales necesarias para la implantación de esta Ley y de cualesquiera otras leyes locales o federales y de los reglamentos adoptados en virtud de las mismas.
- (b) Nombrar el personal que fuere necesario para llevar a cabo los propósitos de esta Ley, el cual estará comprendido dentro del Sistema de Mérito y podrá acogerse a los beneficios del Sistema de Retiro de los Empleados Públicos. A esos fines se dispone que a la Oficina del Procurador le cobijará la Ley Núm. 184-2004, según enmendada, conocida como la "Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el

"Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Ley 77-2013, según enmendada] [Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017]

Servicio Público del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” [Nota: Actual Ley 8-2017, según enmendada, “Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico”]. Además, podrá contratar los servicios técnicos y profesionales que entienda necesarios para llevar a cabo los propósitos de esta Ley, con sujeción a las normas y reglamentos del Departamento de Hacienda y obtener el traslado o cesión del personal que labore en otras dependencias gubernamentales. Asimismo, le aplicará la Ley de Compras del Gobierno, administrada por la Administración de Servicios Generales (ASG); la Ley de Contabilidad Central, administrada por el Departamento de Hacienda; y la Ley de la Oficina de Gerencia y Presupuesto, para efectos de someter el presupuesto anual de gastos de funcionamiento.

- (c) Delegar en cualquier funcionario, que al efecto designe, cualesquiera de las funciones, deberes y responsabilidades que le confiere esta Ley o cualesquiera otras leyes bajo su administración o jurisdicción, excepto la facultad de nombrar o despedir personal. Tampoco podrá delegar la aprobación de reglamentación,
- (d) Adquirir, con sujeción a las disposiciones aplicables, los materiales, suministros, equipo y propiedad necesarios para el funcionamiento de la Oficina y para llevar a cabo los propósitos de esta Ley.
- (e) Preparar y administrar el presupuesto de la Oficina y los fondos que en virtud de cualesquiera leyes locales o federales o de cualquier otra fuente le sean asignados o se le encomiende administrar. Deberá establecer un sistema de contabilidad basado en las disposiciones de ley que rigen la contabilización, administración y desembolso de fondos públicos.
- (f) Rendir, no más tarde del 31 de enero de cada año, al Gobernador(a) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa, un informe completo y detallado sobre las actividades de la Oficina, sus logros, programas, asuntos atendidos, querellas presentadas, procesadas, los fondos de distintas fuentes asignados o administrados por la Oficina durante el año a que corresponda dicho informe, los desembolsos efectuados y los fondos sobrantes, si alguno. Dicho informe también será rendido antes del 31 de diciembre, en aquel año en el cual se celebren elecciones generales en la Isla.
- (g) Procesar querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores, relacionadas con las entidades privadas y agencias públicas que son proveedores y que prestan servicios de salud, así como contra las entidades aseguradoras a quienes se les ha pagado la prima correspondiente a dichos pacientes. Aquellos casos que se refieran a querellas contra médicos en el ejercicio de su profesión, el Procurador referirá las mismas a la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica.
- (h) Solicitar informes sobre quejas y querellas, tanto de las aseguradoras como de la Administración de Seguros de Salud, para identificar posibles patrones de infracción a los derechos de los pacientes.
- (i) Celebrar vistas administrativas e inspecciones oculares conforme a la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico [Nota: Actual Ley 38-2017, “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”]. Las vistas ante el Procurador serán públicas, pero podrán ser privadas cuando por razón del interés público así se justifique.
- (j) Tomar juramento y declaraciones por sí o por sus representantes autorizados. Celebrar vistas administrativas e inspecciones oculares conforme a la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Las vistas ante el Procurador serán públicas, pero podrán ser privadas cuando por razón del interés público así se justifique.
- (k) Inspeccionar instalaciones físicas de las agencias públicas o entidades privadas y entidades aseguradoras, sujeto a las disposiciones de esta Ley y otras Leyes bajo su administración y jurisdicción, que sean pertinentes a una investigación o querella ante su consideración. La información obtenida en el transcurso de la investigación estará sujeta a todas las garantías de confidencialidad y protecciones constitucionales sin perjudicar el derecho a la intimidad de los pacientes y proveedores, así como tomando en consideración la naturaleza de los expedientes médicos y la importancia de que los mismos se mantengan confidenciales y libres de divulgación alguna. Los proveedores de servicios de salud no tendrán la obligación de suministrar documentos o información que sea privilegiada por disposición de otras leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o leyes federales.
- (l) Emitir órdenes para la comparecencia y declaración de testigos, requerir la presentación o reproducción de cualesquiera papeles, libros, documentos, expedientes u otra evidencia pertinente a una investigación o querella ante su consideración. La información obtenida en el transcurso de la investigación estará sujeta a todas las garantías de confidencialidad y protecciones constitucionales sin perjudicar el derecho a la intimidad de los pacientes y proveedores, así como tomando en consideración la naturaleza de los expedientes médicos y la importancia de que los mismos se mantengan confidenciales y libres de divulgación alguna. Los proveedores de servicios de salud no tendrán la obligación de suministrar documentos o información que sea privilegiada por disposición de otras leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o leyes federales. En el caso que se trate de un expediente médico, el paciente que presente la querella gestionará la disponibilidad del mismo.
- (m) Interponer cualquier recurso o remedio legal por y en representación de las personas beneficiarias del Sistema de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que para beneficio y protección de las mismas contemplan las leyes estatales o federales, contra cualquier agencia pública o entidad privada y entidad aseguradora para defender, proteger y salvaguardar los intereses, derechos y prerrogativas de estas personas.

“Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” [Ley 77-2013, según enmendada] (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

- (n) Mantener comunicación de forma continua, cooperar e interactuar con el Departamento de Salud, la Administración de Seguros de Salud, el Comisionado de Seguros, la Administración de Servicios Médicos, y los Gobiernos Municipales según sea necesario, de manera que se asegure el que se atiendan las querellas bajo su jurisdicción. Canalizará aquellas querellas que sean de la jurisdicción de otras entidades y vigilará por su resolución, en cumplimiento con lo dispuesto en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y cualesquiera otras leyes aplicables.
- (n) Los deberes y obligaciones de los Aseguradores, Facilidades Médico Hospitalarias y Proveedores, según se definen dichos términos en esta Ley, así como los derechos de los pacientes, cuyo incumplimiento o violación, respectivamente, daría base a la presentación de una querella o investigación al amparo de las disposiciones de esta Ley, serán detallados expresamente en dichos Reglamentos(s) que se le ordenan aprobar al Procurador, conforme a lo dispuesto en el Artículo 10 de esta Ley.
- (o) Tendrá jurisdicción para atender querellas relacionadas con la negación de autorización para los procesos de hospitalización de un paciente, incluyendo el largo del periodo de dicha hospitalización y los pagos por servicios facturados tanto por el tratamiento, medicamentos y la debida prestación de servicios de salud al mismo, por parte de cualquier compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico, por sí o por medio de sus agentes, empleados o contratistas; cuando haya mediado una recomendación médica a estos fines, basada en la premisa de necesidad médica, según se define en la Ley Núm. 194-2011, según enmendada, conocida como el "Código de Seguros de Salud de Puerto Rico", en los casos en que estos servicios sean parte de la cubierta del plan médico del asegurado, el servicio sea prestado mientras la póliza se encuentre vigente y el servicio se encuentre dentro de las categorías de servicios cubiertos por dicha póliza. En casos de negaciones de autorizaciones, determinaciones adversas o denegaciones de servicios de salud relacionadas a la hospitalización, prolongación de hospitalización y asuntos de emergencia de un paciente, se paralizará esta, hasta que el Procurador del

Paciente adjudique sumariamente en un término no mayor de setenta y dos (72) horas dicha querella para evitar daños al paciente. El Procurador determinará mediante reglamento los criterios para definir las situaciones que requerirán procedimiento sumario. Lo anteriormente descrito no dará base a que se pueda responsabilizar a la Oficina del Procurador del Paciente, sus funcionarios o agentes del Estado por daños y perjuicios causados por tardanza alguna en atender estas negociaciones de autorizaciones, determinaciones adversas o denegaciones de servicios de salud de emergencia.

- i. Además del paciente, familiar, tutor legal o cualquier otra persona reconocida por Ley para entablar la reclamación bajo el inciso (o) de este Artículo, se le reconoce a la facilidad de salud y al proveedor de

servicios de salud que realiza la recomendación, legitimación para que discrecionalmente tenga la facultad de presentar la querella o entablar la reclamación cuando éste entienda que el paciente no está apto física o mentalmente para presentar una querella ante el foro pertinente y no proveerle el servicio a este pudiese perjudicar su salud o en aquellos casos en que el paciente preste su consentimiento expreso para que la facilidad de salud o el proveedor presente la querella o entable la reclamación a su nombre. Dicho consentimiento podrá demostrarse con prueba fehaciente. Asimismo, se prohíbe a cualquier compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico, por sí o por medio de sus agentes, empleados o contratistas llevar a cabo actos constitutivos de represalia contra la facilidad de salud o el proveedor de servicios de salud por ejercer los derechos y prerrogativas conferidos en esta Ley, sobre todo lo relacionado a presentar la querella y reclamación en beneficio del paciente por entender que no proveerle determinados servicios perjudicaría su salud.

- ii. Toda compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico, por sí o por medio de sus agentes, empleados o contratistas que tome represalia contra una facilidad de salud o un proveedor de servicios de salud en violación a las prohibiciones expresadas en esta Ley, incurrirá en responsabilidad civil por una suma igual al doble del importe de los daños que el acto haya causado, a la facilidad de salud o al proveedor de servicios de salud y la concesión de honorarios de abogados.

- (p) El Procurador tendrá la responsabilidad de colaborar y asesorar de forma continua al Departamento de Salud, la Administración de Seguros de Salud, el Comisionado de Seguros, la Administración de Servicios Médicos y cualesquiera otras entidades e instrumentalidades del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en relación a cualquier cambio del sistema de salud

**Artículo 8.- Tramitación de Peticiones o Querellas.**  
(1 L.P.R.A. sec. 747)

Se faculta al Procurador a establecer los sistemas necesarios para el acceso, recibo y encausamiento de las reclamaciones y quejas que insten las personas con impedimentos cuando aleguen cualquier acción u omisión por parte de las agencias y entidades privadas que lesionen los derechos que le reconocen la Constitución de los Estados Unidos de América, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, las leyes y los reglamentos en vigor.

Toda querella promovida al amparo de las disposiciones de esta Ley se tramitará en la forma que disponga el reglamento que a estos efectos se apruebe, en cumplimiento de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como

"Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" (Ley 77 de 2013, según enmendada) (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

la "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Nota: Actual Ley 38-2017, "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico"]. El Procurador(a) notificará a la parte promovente su decisión de investigar los hechos denunciados y, en la misma fecha en que tramite la correspondiente notificación, deberá notificarlo a la agencia o a la persona o entidad privada, según fuere el caso, con expresión de los hechos alegados en la querrela y una cita de la ley que le confiere facultad para realizar tal investigación. También deberá notificar a la parte promovente su decisión de no investigar la querrela en cuestión, cuando así proceda, expresando las razones para ello y apercibiéndole de su derecho a solicitar la reconsideración y revisión de la determinación.

### Artículo 9.- Investigación de Querellas.

(1 L.P.R.A. sec. 748)

No obstante lo dispuesto en esta Ley, el Procurador no investigará aquellas querellas en que a su juicio determine lo siguiente:

- (a) La querrela se refiere a algún asunto fuera del ámbito de su jurisdicción.
- (b) La querrela es frívola o se ha presentado de mala fe.
- (c) El querellante desiste voluntariamente de continuar con el trámite de la querrela presentada.
- (d) El querellante no tiene capacidad para instar la querrela.
- (e) La querrela está siendo investigada por otra agencia y, a juicio del Procurador, resulta en una duplicidad de esfuerzo actuar sobre la misma.

En aquellos casos en que la querrela presentada por el paciente, sus padres o tutor, no plantee ninguna controversia adjudicable o se refiera a algún asunto fuera del ámbito de jurisdicción de la Oficina, el Procurador, o referirá la misma a la agencia pertinente y vigilará por su resolución en cumplimiento con lo dispuesto en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y cualesquiera otras leyes aplicables.

El Procurador, a iniciativa propia, podrá realizar las investigaciones que estime pertinentes, siempre que a su juicio existan razones suficientes para llevar a cabo una investigación conforme lo dispuesto en esta Ley.

### Artículo 10.- Creación del Consejo Asesor de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(1 L.P.R.A. sec. 749)

Se faculta al Procurador a nombrar los Consejeros que compondrán el Consejo Asesor de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Dichos nombramientos deberán ser sometidos a la consideración del Gobernador(a) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. El

Consejo Asesor estará compuesto por cinco (5) consejeros, los cuales deberán ser personas de probidad moral, reconocida capacidad, liderato, así como representar adecuadamente el sector poblacional que atiende la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Los consejeros serán nombrados de la siguiente forma: dos (2) serán designados por el término de tres (3) años, dos (2) por el término de dos (2) años y uno (1) por el término de un (1) año. Posteriormente, al renombrar a los consejeros, sus términos serán de dos (2) años. En caso de vacantes, el/la Procurador(a), con la aprobación del Gobernador(a) de Puerto Rico, designará a otra persona identificada y comprometida con el sector poblacional representado. El o la así nombrada ejercerá sus funciones por el término no concluido del consejero que dejó la vacante.

El quórum será determinado mediante mayoría simple de los consejeros. Los consejeros elegirán un Presidente entre sus miembros y sus acuerdos se tomarán por la mayoría de los presentes, luego de constituido el quórum. El Consejo Asesor adoptará reglamentación para regir sus trabajos, deliberaciones y ejecución de sus funciones. El Procurador proveerá al Consejo Asesor las instalaciones, equipo, materiales y recursos humanos necesarios para el cumplimiento con su mandato.

El Consejo Asesor se reunirá al menos cuatro (4) veces al año y sus miembros prestarán sus servicios ad honorem.

### Artículo 11.- Funciones del Consejo Asesor.

(1 L.P.R.A. sec. 750)

El Consejo Asesor tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- (a) asesorar al Procurador(a) en todos los asuntos que atiende sobre reclamos en el ámbito de la educación, capacitación, empleo, autogestión, desarrollo económico, permisología, vivienda, salud, medio ambiente, entre otros;
- (b) asesorar al Procurador(a) respecto a cualquier programa federal o estatal que requiera la participación del Consejo para garantizar el acceso de fondos y la sana administración de los mismos bajo toda ley federal o estatal aplicable;
- (c) evaluar las políticas públicas para promover acciones que redunden en beneficio de los sectores representados y de la ciudadanía en general;
- (d) evaluar y proveer recomendaciones que atiendan consultas referidas por el Administrador y el Procurador(a);
- (e) asesorar al Procurador en cuanto al establecimiento de criterios para evaluar los programas y proyectos desarrollados conforme a esta Ley y hacer las recomendaciones al Procurador(a) según estime pertinente;
- (f) recomendar sistemas y métodos encaminados a la integración de los programas que desarrolle el Gobierno para atender las necesidades de los pacientes y sus familiares;

"Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Ley 77-2013, según enmendada] (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

- (g) hacer recomendaciones al Procurador con respecto a los reglamentos y normas que se adopten al amparo de esta Ley.
- (h) asesorar a la Oficina en la preparación y administración de un plan de trabajo anual y de propuestas de la Oficina; y
- (i) cualquier otra función que sea necesaria para el cumplimiento de esta Ley.

#### Artículo 12.- Revisión Judicial.

(1 L.P.R.A. sec. 751)

Cualquier parte adversamente afectada por una decisión, determinación, orden o resolución del Procurador, emitida conforme a las disposiciones de esta Ley o de cualquier otra ley bajo su jurisdicción, podrá solicitar reconsideración y revisión judicial conforme dispone la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Nota: Actual Ley 38-2017, "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico"].

#### Artículo 13.- Facultad de Reglamentación.

(1 L.P.R.A. sec. 752)

Se faculta al Procurador para adoptar los reglamentos necesarios para el funcionamiento interno de la Oficina y para la aplicación de las disposiciones de esta Ley. Los reglamentos adoptados a tales efectos, excepto aquéllos para regir el funcionamiento interno de la Oficina, estarán sujetos a las disposiciones de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como la "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Nota: Actual Ley 38-2017, "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico"].

#### Artículo 14.- Penalidades.

(1 L.P.R.A. sec. 753)

Se faculta al Procurador para imponer multas administrativas por violación a las disposiciones de esta Ley, previa notificación y vista, conforme y hasta las cantidades dispuestas en la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Nota: Actual Ley 38-2017, "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico"].

No obstante, toda persona que voluntaria y maliciosamente impidiere y obstruyere el ejercicio de las funciones del Procurador, o del personal de su Oficina, o sometiere información falsa a sabiendas de su falsedad, incurrirá en delito menos grave y convicta que fuere será castigada con multa no mayor de cinco mil (5,000) dólares.

Cuando el impedimento u obstrucción a que se refiere el párrafo anterior se ocasione mediante intimidación, fuerza o

violencia, tal acción constituirá delito grave y convicta que fuere cualquier persona, estará sujeta a la pena de reclusión por un término fijo que no excederá de cinco (5) años ni será menor de seis (6) meses y un día, o pena de multa que no excederá de diez mil (10,000) dólares ni será menor de cinco mil (5,000) dólares, o ambas penas a discreción del Tribunal.

#### Artículo 15.-Transferencias.

(1 L.P.R.A. § 741 nota)

A partir de la vigencia de esta Ley, todos los documentos, expedientes, materiales y equipo y los fondos asignados a la Oficina del Procurador del Paciente bajo el Plan de Reorganización Núm. 1-2011 serán transferidos a la nueva Oficina del Procurador del Paciente, creada en virtud de esta Ley.

Cualesquiera fondos estatales o federales solicitados y recibidos por la Oficina de Administración de las Procuradurías, que sean utilizados para los servicios que esta Procuraduría ofrece, serán revertidos y se le transferirán a esta nueva Procuraduría que en virtud de esta Ley se crea, a través de las cuentas que en el Departamento de Hacienda y en la Oficina de Gerencia y Presupuesto tienen asignadas para las oficinas aquí derogadas, según sea aplicable.

#### Artículo 16.- Capital Humano, Delegación de Funciones y Retiro de funcionarios y empleados.

(1 L.P.R.A. § 741 nota)

- (a) Los empleados de la Oficina del Procurador del Paciente creada bajo el Plan de Reorganización Núm. 1-2011, serán transferidos a la Oficina del Procurador del Paciente de Puerto Rico, creada en virtud de esta Ley.
- (b) El capital humano de la Oficina del Procurador del Paciente creada bajo esta Ley estará bajo la aplicación de la Ley Núm. 184-2004, según enmendada, conocida como la "Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Público del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Nota: Actual Ley 8-2017, según enmendada, "Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico"].
- (c) Los empleados transferidos conservarán todos los derechos adquiridos conforme a las leyes, normas, reglamentos y convenios colectivos que les sean aplicables, así como los privilegios, obligaciones y estatus respecto a cualquier sistema existente de pensión, retiro o fondo de ahorro y préstamo establecidos por ley, a los cuales estuvieren acogidos antes de la aprobación de esta Ley. Los empleados con estatus regular mantendrán dicho estatus.
- (d) Las disposiciones de esta Ley no podrán ser utilizadas como fundamento para el despido de ningún empleado o empleada con un puesto regular. Así mismo, ni las disposiciones de otra ley general o supletoria podrán ser usadas durante el proceso de transferencia como fundamento para el despido de ningún empleado o

"Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" [Ley 77-2013, según enmendada] (Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes: Ley Núm. 5 de 3 de enero de 2014 / Ley Núm. 47 de 23 de julio de 2017)

empleada con un puesto regular de las agencias que mediante la presente Ley se crea.

---

**Artículo 17.- Disposición Transitoria.**

**(1 L.P.R.A. § 741 nota)**

Todos los reglamentos de la Oficina del Procurador del Paciente, adoptados al amparo del Plan de Reorganización Núm. 1-2011, mejor conocido como el "Plan de Reorganización de las Procuradurías" continuarán en vigor hasta tanto sean aprobados los nuevos reglamentos

---

**Artículo 18.- Separabilidad.**

**(1 L.P.R.A. § 741 nota)**

Si algún párrafo, artículo o parte de esta Ley fuere declarada inconstitucional por un tribunal con competencia y jurisdicción, quedará en todo vigor y efecto el resto de sus disposiciones.

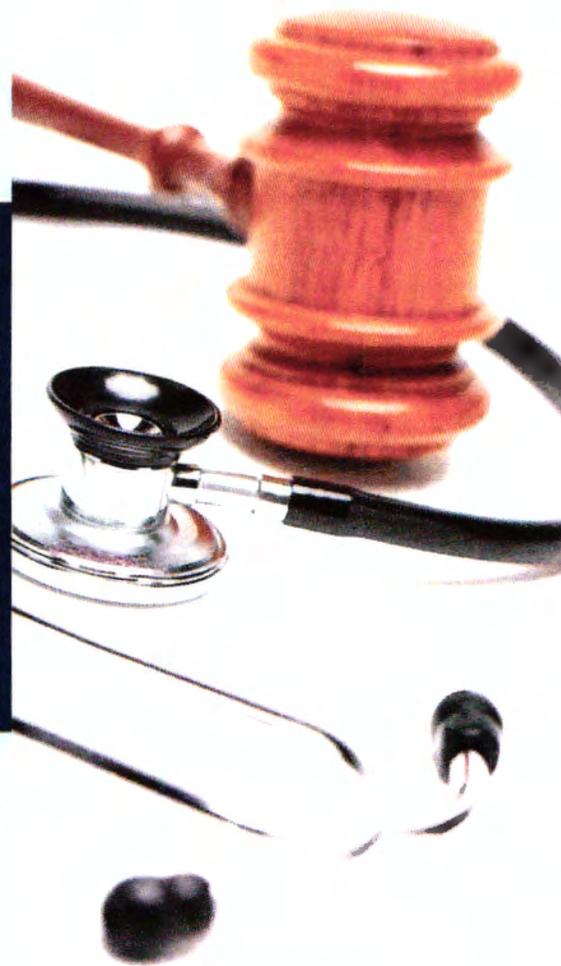
---

**Artículo 19.- Vigencia y Transición.**

**(1 L.P.R.A. § 741 nota)**

Esta Ley comenzará a regir treinta (30) días inmediatamente después de su aprobación. Dicho término de treinta (30) días se utilizará para hacer la transición de la Oficina del Procurador del Paciente creada en virtud del Plan de Reorganización Núm. 1-2011, a la nueva estructura aquí establecida, bajo asesoramiento de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

**ANEJO 2:**  
**Ley Núm. 194-2000**



# “CARTA DE DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE”

Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, según enmendada

Para establecer la “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”; disponer los derechos y responsabilidades de los pacientes y usuarios de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico, así como de los proveedores de tales servicios y sus aseguradores; definir términos; fijar procedimientos de solución de querellas; imponer penalidades; y para otros fines relacionados.



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los principales objetivos del Gobierno de Puerto Rico en años recientes ha sido lograr que todos los ciudadanos tengan acceso adecuado a servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias de calidad, de acuerdo con sus necesidades e irrespectivamente de su condición socioeconómica y capacidad de pago. Esta importante meta social, que en gran medida representa el cumplimiento de un compromiso latente en la Constitución de Puerto Rico, surge del convencimiento, demostrado por la experiencia acumulada de varias décadas, de que el acceso adecuado a servicios de salud de calidad es un componente esencial en cualquier definición válida del concepto de calidad de vida, así como un derecho humano fundamental.

Para cumplir con ese compromiso vital con el pueblo de Puerto Rico se han aprobado en años recientes numerosas leyes y se han implantado numerosas medidas administrativas y actuaciones ejecutivas encaminadas a hacer realidad el sueño de proveer a cada familia puertorriqueña de un acceso adecuado a servicios médicos de calidad, sin consideración alguna a su condición socioeconómica. Esta importante meta es ya realidad en gran medida, gracias a la aprobación de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”. Sin embargo, para proteger la salud de nuestro pueblo no es suficiente asegurar la disponibilidad y acceso a servicios de calidad, también es necesario que los usuarios de servicios de salud conozcan sus derechos y responsabilidades y tengan disponible toda la información necesaria para tomar sus propias decisiones.

Los cambios recientes en la industria de servicios de salud médico-hospitalarios también abonan a la búsqueda de medios para asegurar que los usuarios y consumidores de tales servicios tengan toda la información pertinente a su disposición a la hora de seleccionar los servicios de salud médico-hospitalarios que utilizarán. El énfasis cada día mayor en el control y reducción de costos en el cuidado de la salud, la limitación de beneficios y alternativas de tratamiento en numerosos programas y planes, el enfoque preventivo en el cuidado de la salud y la proliferación de planes y programas de cuidado dirigido (*managed care*) y de organizaciones de cuidado preventivo de la salud (*health maintenance organizations* o *HMO's* por sus siglas en inglés) hacen aún más importante el garantizar el libre flujo de información completa, fidedigna y veraz a los usuarios y consumidores de los servicios de salud. Es importante que los usuarios y consumidores de tales servicios estén conscientes no sólo de sus derechos sino también de sus responsabilidades, tanto económicas como de cualquier otra clase, bajo las distintas alternativas de servicios de salud y tratamiento que tienen a su disposición. En última instancia, se trata de dos caras de la misma moneda, es decir, de procurar que la población que utiliza tales servicios lo haga con plena conciencia de sus derechos y deberes, de sus prerrogativas y responsabilidades, bajo las alternativas disponibles.

La promulgación de esta Ley contribuirá visiblemente a la formación de un público mejor informado, más consciente, más responsable y seguramente más saludable, lo cual tendrá el efecto de promover una utilización más eficiente de los recursos disponibles en esta importante área y redundará a largo plazo en considerable provecho para el pueblo de Puerto Rico. Se trata, a fin de cuentas, de un componente adicional en la reforma de salud y de una herramienta más en la búsqueda constante de alternativas y soluciones a los problemas de salud de nuestro pueblo, sobre todo del sector menos aventajado económicamente.

Por último, la inclusión de penalidades a proveedores y aseguradores de servicios de salud médico-hospitalarios por incumplir con ciertos requisitos de esta Ley, incluyendo no divulgar la totalidad de la información requerida por esta Ley o divulgar intencionalmente o a sabiendas información falsa, asegura que los consumidores tendrán la información que necesitan y requieren para tomar las decisiones que atañen uno de los aspectos más importantes en la vida de todo ser humano: las decisiones relativas a la salud propia y de los seres queridos.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

---

### Artículo 1. — Título.

(3 L.P.R.A. sec. 3041 nota)

Esta Ley se conocerá y podrá citarse como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”.

---

### Artículo 2. — Definiciones.

(3 L.P.R.A. sec. 3041)

Para fines de esta Ley, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación se indica:

- (a) **“Asegurador”**: significará cualquier persona o entidad que asume un riesgo en forma contractual en consideración o a cambio del pago de una prima, debidamente autorizada por el Comisionado de Seguros para hacer negocios como tal en Puerto Rico.
- (b) **“Cubierta”**: significará todos los beneficios incluidos en un plan de cuidado de salud para los asegurados y beneficiarios del mismo.
- (c) **“Comisionado”**: se refiere al Comisionado de Seguros de Puerto Rico.
- (d) **“Condición Terminal”**: se refiere a una condición médica cuya prognosis es que la expectativa de vida de la persona es de seis (6) meses o menos.
- (e) **“Departamento”**: significará el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- (f) **“Emergencia Médica”**: se refiere a una condición médica que se manifiesta por síntomas agudos de suficiente severidad, incluyendo dolor severo, donde una persona legamente razonablemente prudente, que tenga un conocimiento promedio de salud y medicina, pueda esperar que en la ausencia de acción médica inmediata colocaría la salud de la persona en serio peligro, o resultaría en una seria disfunción de cualquier miembro u órgano del cuerpo o con respecto a una mujer embarazada que esté sufriendo contracciones, que no haya suficiente tiempo para transferirla a otras instalaciones antes del parto, o que transferirla representaría una amenaza a la salud de la mujer o de la criatura por nace.
- (g) **“Entidad Aseguradora”**: se refiere a una organización de servicios de salud autorizada de conformidad con el Capítulo XIX del Código de Seguros de Puerto Rico, o un asegurador autorizado a contratar seguros de los definidos en el Artículo 4.030 de dicho Código, al igual que cualquier sociedad o asociación de socorros o auxilios mutuos de fines no pecuniarios fundada en Puerto Rico con anterioridad al 11 de abril de 1899 [sic].
- (h) **“Facilidades de Salud”**: significará aquellas facilidades identificadas y definidas como tales en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada [24 L.P.R.A. secs. 331 et seq.], conocida como “Ley de Facilidades de Puerto Rico”.

- Rico", o lo dispuesto en cualquier legislación futura sobre dicha materia.
- (i) **"Ley"**: significará la "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente".
  - (j) **"Paciente"**: comprende a aquella persona que está o estará sujeta a recibir tratamiento para su salud, ya sea para una condición física o mental, y consulta a un profesional de salud o se somete a examen por éste que con el fin de obtener información para mantenerse saludable, obtener un diagnóstico de su estado de salud o tratamiento para una enfermedad o lesión a su salud, incluso diagnósticos o tratamientos.
  - (k) **"Persona"**: significará cualquier persona natural o jurídica nacida, creada o establecida de conformidad con las leyes de Puerto Rico.
  - (l) **"Plan de Cuidado de Salud"**: se refiere a los planes de cuidado de salud definidos en el Artículo 19.020 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico o cualquier contrato de seguros de naturaleza similar a dichos planes, independientemente del tipo de entidad aseguradora que los ofrezca.
  - (m) **"Prima"**: significará la remuneración que se le paga a un asegurador por asumir un riesgo mediante un contrato de seguro.
  - (n) **"Profesional de la salud"**: significará cualquier practicante debidamente admitido en Puerto Rico, de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables, cualquiera de las profesiones del campo de la salud y el cuidado médico tales como, pero sin limitarse a, Médicos, Cirujanos, Podiatras, Doctores en Naturopatía, Quiroprácticos, Optómetras y Sicólogos Clínicos, Dentistas, Farmacéuticos, Enfermeras, Audiólogos y Tecnólogos Médicos, según autorización de las correspondientes Leyes de Puerto Rico.
  - (o) **"Proveedor"**: significará cualquier persona o entidad autorizada por las leyes de Puerto Rico a prestar o proveer servicios de cuidado de salud médico-hospitalarios en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
  - (p) **"Secretario"**: significará el Secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico.
  - (q) **"Sicólogo clínico"**: Significa el profesional licenciado por la Junta Examinadora de Sicólogos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 96 de 4 de Junio de 1983, según enmendada [20 L.P.R.A. secs. 3201 et seq.], conocida como "Ley para Reglamentar el Ejercicio de la Profesión de Psicología en Puerto Rico".
  - (r) **"Doctor en quiropráctica o quiropráctico"**: significa el profesional licenciado por la Junta Examinadora de Quiroprácticos de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 493 de 15 de mayo de 1952, según enmendada.

- (s) **"Doctor en Naturopatía"**: Significa el profesional licenciado por la Junta Examinadora de Doctores en Naturopatía de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 208 de 30 de diciembre de 1997, según enmendada, conocida como, "Ley para Reglamentar el Ejercicio de la Medicina Naturopática en Puerto Rico".
- (t) **"Tutela"**: Autoridad que se confiere para cuidar de la persona y de los bienes de aquel que por minoría de edad o por alguna otra causa, no tiene completa capacidad civil.
- (u) **"Tutelado"**: La persona bajo el cuidado de un tutor.
- (v) **"Tutor"**: La persona que ejerce las funciones propias de la tutela, esto incluye tanto al tutor legal, al designado por un tribunal o agencia administrativa estatal o federal, el testamentario, o un tutor de hecho previamente designado."

---

**Artículo 3. — Aplicabilidad.**

(3 L.P.R.A. sec. 3041 nota)

Esta Ley aplicará a todas las facilidades y servicios de salud médico-hospitalarios, profesionales de la salud y aseguradores y planes de cuidado de salud en toda la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según se definen dichos términos en esta Ley y dentro de los términos y condiciones específicas aquí dispuestas. Cobijará a todos los usuarios y consumidores de tales servicios y facilidades en Puerto Rico, irrespectivamente de la naturaleza pública o privada de los proveedores de tales servicios y de cualquier consideración a criterios de raza, color, sexo, edad, religión, origen o identificación étnica o nacional, ideología política, incapacidad física o mental presente o futura, información médica o genética, condición social, orientación sexual o capacidad o forma de pago del usuario o consumidor de dichos servicios y facilidades.

---

**Artículo 4. — Derecho a una alta calidad de servicios de salud.**

(3 L.P.R.A. sec. 3042)

Todo paciente tendrá derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad, consistente con los principios generalmente aceptados de la práctica de la medicina.

---

**Artículo 5. — Derechos en cuanto a la obtención y divulgación de información.**

(3 L.P.R.A. sec. 3043)

En lo concerniente a la obtención y divulgación de información, todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Recibir información cierta, confiable, oportuna y suficiente, de fácil comprensión y adecuada a las necesidades, con relación a los planes de seguros de salud y a las facilidades y profesionales de la salud que se haya seleccionado o cuyos servicios se solicite, de manera que esté en condiciones de tomar decisiones bien informadas e inteligentes en cuanto a su selección o la de su tutelado, de planes, facilidades y profesionales y en cuanto a los servicios de salud que requiere.
- (b) Recibir información adecuada y suficiente relativa a los beneficios cubiertos por el plan de salud; al costo de las primas y pagos de deducibles; a los mecanismos y procedimientos de recobro de costos y solución de disputas; a un listado [una lista] y localización de facilidades y profesionales participantes en el plan; a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los asegurados y beneficiarios; a los procedimientos que gobiernan el acceso a especialistas y servicios de emergencia y a las reglas y procedimientos, incluyendo la política institucional del plan, relativos al manejo o administración del cuidado de la salud (care management).
- (c) Recibir información adecuada y suficiente relativa a la educación, licenciamiento, certificación y recertificación de los profesionales de la salud; a los años que llevan en la práctica; a la experiencia en la realización del tratamiento, tareas o procedimientos de que se trate; a las alternativas razonables de tratamiento para las condiciones o dolencias diagnosticadas, incluyendo el costo y probabilidades de éxito de las mismas; y a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los pacientes, usuarios o consumidores de sus servicios.
- (d) Recibir, de las facilidades de servicios de salud médico-hospitalarias, toda la información adecuada y suficiente relativa al personal y los recursos técnicos disponibles para la realización de determinados procedimientos y servicios; a la educación, preparación y experiencia del personal disponible para realizar los mismos; a los mecanismos y procedimientos de recobro de costos y solución de disputas; y a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los pacientes, usuarios o consumidores de sus servicios.

#### **Artículo 6. — Derechos en cuanto a la selección de planes y proveedores.**

(3 L.P.R.A. sec. 3044)

En lo concerniente a la selección de planes de cuidado de salud y proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios,

todo paciente, tutor, usuario o consumidor de tales planes y servicios en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Una selección de planes de cuidado de salud y proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios que sea adecuada y suficiente para garantizar el acceso a cuidado y servicios de salud de alta calidad, de manera que pueda escoger, para sí mismo o su tutelado, aquellos planes de cuidado y proveedores que mejor se ajusten a sus necesidades y deseos, irrespectivamente de su condición socioeconómica o capacidad de pago.
- (b) Una red de proveedores autorizados y suficientes para garantizar que todos los servicios cubiertos por el plan estarán accesibles y disponibles sin demoras irrazonables y en razonable proximidad geográfica a las residencias y lugares de trabajo de sus asegurados y beneficiarios, incluyendo el acceso a servicios de emergencia las veinticuatro (24) horas al día los siete (7) días de la semana. Todo plan de cuidado de salud que ofrezca cubiertas sobre servicios de salud en Puerto Rico deberá permitir que cada paciente pueda recibir servicios de salud primarios de cualquier proveedor de servicios primarios participante que éste haya seleccionado conforme a lo dispuesto en el plan de cuidado de salud.
- (c) Todo plan de cuidado de salud deberá permitir que cada paciente pueda recibir los servicios de salud especializados necesarios o apropiados para el mantenimiento de la salud, según los procedimientos de referido, conforme al plan de cuidado de salud. Esto incluye el acceso a especialistas cualificados para servicios de salud a pacientes con condiciones o necesidades especiales de cuidado médico o de la salud, de manera que se garantice a dichos asegurados y beneficiarios acceso directo y rápido a los proveedores o especialistas cualificados de su selección de entre la red de proveedores del plan para cubrir sus necesidades de salud en tal sentido, y en caso de que se requiera autorización especial bajo el plan para tal acceso a proveedores o especialistas cualificados, el plan garantizará un número adecuado de visitas para cubrir las necesidades de salud de tales asegurados y beneficiarios.
- (d) Escoger y tener acceso a los servicios de salud y tratamientos de un Médico, Podiatra u Optómetra, Audiólogo y Psicólogo Clínico si la cubierta provista por su plan de salud ofrece cualquier servicio que se encuentre incluido en el "espectro de práctica" de un Médico, Podiatra, Optómetra, Audiólogo y Psicólogo Clínico licenciado, autorizado por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Si la cubierta o plan del paciente provee para una compensación o reembolso, el beneficiario y el médico podiatra, optómetra y sicólogo clínico que ofrecen los

servicios tendrán los derechos a dicha compensación o reembolso bajo condiciones iguales a las de otros profesionales de la salud que ofrezcan los mismos servicios.

- (e) Toda facilidad médico-hospitalaria pública y privada, permitirá a sus pacientes escoger y tener acceso a los servicios de salud y tratamientos de un médico Podiatra, de estar disponible, y contará con los servicios de dicho proveedor en su facultad médica, luego de que éste haya sido evaluado por el comité de credenciales de dicho hospital, de manera igual que cualquier médico especialista de la institución, sin discriminar como clase profesional. El requisito para la inclusión del médico Podiatra en la facultad médica será el de haber completado una Residencia en Medicina y Cirugía Podiátrica acreditada por el "Council of Podiatric Medical Education" y la "American Podiatric Medical Association". Los privilegios clínicos y quirúrgicos de dichos médicos Podiatras se otorgarán a base de la educación, entrenamiento y experiencia y experiencia individual, y a base de las recomendaciones de la "American College of Foot and Ankle Surgeons".

---

#### **Artículo 7. — Derecho del Paciente a la Continuación de Servicios de Cuidado de Salud.**

(3 L.P.R.A. sec. 3045)

Todo paciente, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a que:

- (a) Todo plan de cuidado de salud deberá contener una disposición a los efectos de que en caso en que se termine un plan de cuidado de salud o se cancele el mismo, o de la terminación o cancelación de un proveedor, la entidad aseguradora deberá notificarle dicha terminación o cancelación al paciente, con treinta (30) días calendarios de anticipación a la fecha de terminación o cancelación.
- (b) Sujeto a cualquier requisito de pago de prima, todo plan de cuidado de salud deberá contener una disposición a los efectos de que si dicho plan o proveedor termina, el paciente podrá continuar recibiendo los beneficios del mismo durante un período de transición de noventa (90) días, contado a partir de la fecha de la terminación del plan o proveedor.
1. En los casos que el paciente se encuentre hospitalizado al momento de la referida fecha de terminación del plan, y la fecha de alta de hospitalización haya sido programada antes de dicha fecha de terminación, el período de transición se extenderá desde esta fecha hasta noventa (90) días después de la fecha en que sea dado de alta el paciente

2. En caso de que una paciente se encuentre en el segundo trimestre de embarazo a la fecha de terminación del plan, y el proveedor haya estado ofreciendo tratamiento médico relacionado con el embarazo antes de la fecha de terminación del plan, el período de transición en cuanto a los servicios relacionados con el embarazo se extenderá hasta la fecha de alta de la hospitalización de la madre por razón del parto o la fecha de alta del neonato, de los dos, la que fuere última.
3. En caso de que el paciente sea diagnosticado con una condición terminal, antes de la fecha de terminación del plan, y el proveedor haya estado ofreciendo tratamiento médico relacionado con dicha condición antes de dicha fecha, el período de transición se extenderá durante el tiempo restante de la vida del paciente.

Los proveedores que continúen el tratamiento de dichos asegurados o beneficiarios durante dicho período deberán aceptar los pagos y tarifas fijados por el plan como pago total por sus servicios, así como continuar suministrando al plan toda la información necesaria requerida por éste para fines de control de calidad y entregar o transferir los correspondientes récords médicos de dichos pacientes al finalizar dicho período de transición.

---

#### **Artículo 8. — Derechos en cuanto al acceso a servicios y facilidades de emergencia.**

(3 L.P.R.A. sec. 3046)

Todo paciente, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Tener acceso libre, directo e irrestricto a servicios y facilidades de emergencia cuando y donde surja la necesidad de tales servicios y facilidades, independientemente de la condición socioeconómica y capacidad de pago de dicho usuario o consumidor, y ningún plan de cuidado de salud podrá negar a sus asegurados o beneficiarios el pago o cubierta por servicios de salud médico-hospitalarios de emergencia.
- (b) Los planes de cuidado de salud proveerán a sus asegurados y beneficiarios, o en la alternativa, a su tutor, información confiable y detallada sobre la disponibilidad, localización y uso apropiado de facilidades y servicios de emergencia en sus respectivas localidades, así como las disposiciones relativas al pago de primas y recobro de costos con relación a tales servicios y la disponibilidad de cuidado médico

comparable fuera de dichas facilidades y servicios de emergencia.

- (c) Todo plan de cuidado de salud en Puerto Rico proveerá beneficios de servicios de emergencia, sin período de espera. Dichos servicios de emergencia serán provistos sin la necesidad de autorización previa por parte de la entidad aseguradora; serán provistos, además, independientemente de que el proveedor de tales servicios de emergencia sea un proveedor participante con respecto a los mismos. En caso de que los servicios de emergencia sean provistos a un paciente por un proveedor no contratado por la entidad aseguradora, el paciente no será responsable de un pago por los servicios que exceda la cantidad aplicable, si hubiese recibido dichos servicios de un proveedor contratado por la entidad aseguradora. La entidad aseguradora compensará al proveedor que ofrezca los servicios, y éste vendrá obligado a aceptar dicha compensación por una cantidad que no será menor a la contratada con los proveedores a su vez contratados por la entidad aseguradora para ofrecer los mismos servicios. Además, bajo estas circunstancias, tales servicios de emergencia serán provistos independientemente de las condiciones del plan de cuidado de salud correspondiente.
- (d) En el caso de que el paciente reciba servicios de cuidado de salud posteriores a los servicios de emergencia, o de post estabilización, que estarían cubiertos bajo el plan de cuidado de salud, excepto por el hecho de que se trata de un proveedor no participante, la entidad aseguradora compensará al paciente por aquella parte de los costos con respecto a dichos servicios recibidos que se hubiese pagado con arreglo al plan, siempre que exista una razón médica de peso por la cual el paciente no pueda ser transferido a un proveedor participante.
- (e) El personal que preste servicios en facilidades de emergencia se comunicará con el médico primario de todo paciente, de tener éste un médico primario, tan rápidamente como sea posible dentro de las circunstancias, para discutir el seguimiento del tratamiento brindado al paciente en dichas facilidades, el cuidado médico posterior a la estabilización del paciente y la continuación de los servicios, si algunos, requeridos por el paciente.

### Artículo 9. — Derechos en cuanto a la participación en la toma de decisiones sobre tratamiento.

(3 L.P.R.A. sec. 3047)

Todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Participar plenamente en todas las decisiones relacionadas con su cuidado médico y de salud. En caso de que un paciente, usuario o consumidor de servicios de salud o médico-hospitalarios no esté en condiciones de participar plenamente en las decisiones relacionadas con su cuidado médico y de salud, dicho paciente, usuario o consumidor tendrá derecho a estar representado en la toma de dichas decisiones por su padre, madre, tutor, custodio, encargado, cónyuge, pariente, representante legal, apoderado o cualquier persona designada por los tribunales para tal fin.
- (b) Todo médico o profesional de la salud deberá proveer a sus pacientes información suficiente y adecuada, así como la oportunidad real, de participar en forma significativa en las decisiones relacionadas con su cuidado médico y de salud, de manera que dicho paciente pueda prestar su consentimiento a dichas decisiones, incluyendo, pero sin limitarse a, la discusión de opciones de tratamiento de una manera que dicho paciente entienda las mismas, y la opción de rehusar o no recibir ningún tratamiento, así como todos los costos, riesgos y probabilidades de éxito de dichas opciones de tratamiento o no tratamiento y cualquier preferencia futura del paciente en caso de que en determinado momento éste pueda perder la capacidad de expresar válidamente su consentimiento a distintas opciones de tratamiento.
- (c) El uso de directrices o guías adelantadas en relación a su tratamiento, o designar a una persona que actúe como su tutor en caso de ser necesario para la toma de decisiones. Todo médico o profesional de la salud deberá discutir con sus pacientes y los familiares de éstos el uso de directrices o guías adelantadas de preferencias, incluyendo, pero sin limitarse a, el uso de poderes y testamentos vivientes (*living wills*). El proveedor honrará dicho deseo hasta donde éste sea permitido por ley.
- (d) Todo médico o profesional de la salud deberá respetar y acatar las decisiones y preferencias expresadas, por escrito o por habla, por sus pacientes, o por su tutor, con relación a las opciones de tratamiento discutidas con éstos.
- (e) Todos los médicos o profesionales de la salud y planes de cuidado de salud deberán proveer a sus pacientes, al tutor, a los asegurados y beneficiarios información suficiente y adecuada relacionada con cualesquiera factores, incluyendo formas de pago, tarifas y propiedad, participación o interés que tengan en facilidades de cuidado de la salud y servicios de salud médico-hospitalarios, que podrían influenciar la recomendación de las opciones o alternativas de tratamiento.
- (f) Todos los planes de cuidado de salud se asegurarán de que sus contratos con proveedores de servicios de salud

médico-hospitalarios no incluyan cláusulas de mordaza (*gag clauses*), cláusulas penales u otros mecanismos contractuales que interfieran con la habilidad o capacidad de los proveedores de comunicarse con dichos asegurados y beneficiarios, o con sus tutores, y discutir con éstos todas las opciones disponibles de tratamiento, así como hacerles las recomendaciones específicas de tratamiento de acuerdo con la opinión y juicio profesional de dichos proveedores.

- (g) Todo plan de cuidado de salud deberá contener una disposición que establezca que en el caso de pacientes que padezcan de una condición que amenace su vida, para la cual no exista un tratamiento efectivo, cuando dicho paciente sea elegible para participar en un estudio de tratamiento clínico autorizado, de acuerdo con las disposiciones del protocolo del estudio en cuanto a dicho tratamiento, siempre que la participación del paciente le ofrezca a éste un beneficio potencial y se cumpla con la condición de que el médico que refiera al paciente a participar en el estudio entienda que es apropiada su participación, o que el paciente presente evidencia de que es apropiada su participación en el estudio, la entidad aseguradora costeará los gastos médicos rutinarios del paciente, entendiéndose que no son "gastos médicos rutinarios del paciente" los gastos relacionados con el estudio, o los exámenes administrados para ser utilizados como parte del estudio, ni los gastos que razonablemente deben ser pagados por la entidad que lleve a cabo el estudio.
- (h) Todo médico o profesional de la salud deberá proveer a sus pacientes o a su tutor, la orden médica, ya sea pruebas de laboratorio, Rayos X o medicamentos, de manera tal que el paciente sea el que libremente seleccione la facilidad de salud donde recibirá estos servicios.

#### **Artículo 10. — Derechos en cuanto a respeto y trato igual.**

(3 L.P.R.A sec. 3048)

Todo paciente, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a trato igual, considerado y respetuoso de parte de todos los miembros de la industria del cuidado de la salud, incluyendo, pero sin limitarse a, profesionales de la salud, planes de cuidado de salud y proveedores y operadores de facilidades de salud médico-hospitalarias, en todo momento y bajo toda circunstancia, y no se discriminará en contra de ningún paciente, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios por causa de la naturaleza pública o privada de las facilidades o proveedores de tales servicios ni de cualquier consideración a criterios de raza, color, sexo, edad, religión,

origen o identificación étnica o nacional, ideología política, incapacidad física o mental presente o futura, información médica o genética, condición social, orientación sexual o capacidad o forma de pago del usuario o consumidor de dichos servicios y facilidades.

#### **Artículo 11. — Derechos en cuanto a la confidencialidad de información y récords médicos.**

(3 L.P.R.A sec. 3049)

Todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Comunicarse libremente, sin temor y en estricta confidencialidad con sus proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios.
- (b) Tener plena confianza en que su información médica y de salud será mantenida en estricta confidencialidad por sus proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios y no será divulgada sin la autorización escrita del paciente o de su tutor, y en todo caso únicamente para fines médicos o de tratamiento, incluyendo la continuación o modificación del cuidado médico o tratamiento o con fines de prevención, control de calidad o relacionados con el pago de servicios de salud médico-hospitalarios.
- (c) Tener la confianza de que la divulgación no autorizada de información contenida en récords médicos o de salud se hará únicamente por orden judicial previa o mediante autorización específica de ley, incluyendo, pero sin limitarse a, para fines de investigaciones relacionadas con la perpetración de fraudes o la comisión de delitos.
- (d) Todo proveedor y toda entidad aseguradora deberán mantener la confidencialidad de aquellos expedientes, récord clínico o documentos que contengan información sobre el estado médico de un paciente. Todo proveedor y toda entidad aseguradora deberán también tomar medidas para proteger la intimidad de sus pacientes, salvaguardando su identidad. Nada de lo dispuesto en esta Ley se tendrá como impedimento para fines del intercambio de información entre los proveedores de servicios de salud y la Administración de Servicios de Salud cuando la información provista sea pertinente para fines de auditoría y pago de servicios. El beneficiario acepta la facultad de ASES para iniciar gestiones de cobro y recobro de primas.
- (e) Todo proveedor y toda entidad aseguradora proveerán a todo paciente, o a su tutor, acceso rápido a los expedientes y récords de éste. El paciente tiene el derecho a recibir copia de su récord médico.

(f) Que se le provea un recibo de los gastos incurridos por concepto de pago, parcial y/o total, de deducible u otros, al momento de efectuar los mismos. El mismo deberá incluir como mínimo la siguiente información:

- (1) Nombre de la institución médico-hospitalaria, número de licencia y especialidad.
- (2) Fecha del servicio prestado.
- (3) Nombre del paciente o consumidor del servicio.
- (4) Nombre de la persona que paga los servicios si no es la misma que recibe el mismo.
- (5) Cantidad pagada por servicio.
- (6) Firma del oficial autorizado por la institución médico-hospitalaria.

(g) Recibir trimestralmente, ya sea del asegurador, de la entidad aseguradora, de la facilidad de salud, del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico o del plan de cuidado de salud, un desglose detallado de los servicios y gastos generales incurridos. Este informe deberá ser entregado únicamente al asegurado, y se remitirá de una forma segura a través de medios electrónicos al asegurado o suscriptor, a la dirección electrónica provista por el asegurado o suscriptor, o a través del patrono que gestionó la cubierta grupal. El asegurado podrá solicitar recibirlo por correo. Será responsabilidad del asegurado o suscriptor notificar cualquier cambio de dirección electrónica o postal al asegurador, a la facilidad de salud, al plan de salud del gobierno de Puerto Rico, al plan de cuidado de salud. No incurrirá en violación de la ley el obligado a remitir el informe que no lo haga por poseer direcciones incorrectas, inexistentes, incompletas, devueltas anteriormente o que no cumplan con los criterios establecidos por el Servicio Postal de los Estados Unidos de América.

El informe deberá incluir, como mínimo, la siguiente información:

- (1) Nombre del asegurado o suscriptor.
- (2) Pago total de la prima.
- (3) Fecha de servicio.
- (4) Tipo de servicio.
- (5) Descripción del servicio.
- (6) Proveedor del servicio.
- (7) Cantidad pagada por el asegurado.
- (8) Cantidad pagada por la aseguradora.
- (9) Cantidad total pagada.

## Artículo 12. — Derechos en cuanto a quejas y agravios.

(3 L.P.R.A sec. 3050)

Todo paciente, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a:

- (a) Tener disponible mecanismos o procedimientos sencillos, justos y eficientes para resolver diferencias con sus planes de cuidado de salud, profesionales de la salud y proveedores de servicios y facilidades de salud médico- hospitalarias, así como la seguridad de que dichos mecanismos y procedimientos incluyen controles internos de calidad y supervisión externa para garantizar su confiabilidad y eficiencia.
- (b) Tener disponible mecanismos o procedimientos apelativos internos con relación a dichos planes de cuidado o proveedores institucionales, incluyendo notificación escrita oportuna de toda decisión de denegar, limitar o terminar servicios o rehusar pago por servicios, así como las bases o fundamentos para tal denegatoria, limitación o terminación, y los mecanismos y procedimientos disponibles para apelar la misma.
- (c) Resolución pronta y oportuna de todas las apelaciones iniciadas por dichos usuarios o consumidores, incluyendo la solución expedita en aquellos casos que se relacionen con cuidado o tratamiento urgente o de emergencia, dentro de los marcos o parámetros requeridos por Medicare.
- (d) Revisión de reclamaciones por profesionales de la salud debidamente cualificados y con las credenciales y preparación adecuada, de acuerdo con el tratamiento de que se trate, y que no hayan tomado parte en la decisión inicial cuya revisión se solicita.
- (e) Notificación escrita final de la decisión cuya revisión solicitó el paciente, usuario o consumidor, incluyendo las bases o fundamentos que sustentan dicha decisión final y los mecanismos o remedios externos disponibles en ley para apelar dicha decisión a una entidad externa.
- (f) Mecanismos o procedimientos sencillos, justos y económicos para resolver diferencias en cuanto a materias, tales como tiempos de espera, horario de operaciones, comportamiento del personal que atiende el público y las condiciones y estado de las facilidades.
- (g) Cualquier sistema externo de apelación provisto por un plan de cuidado de salud o proveedor deberá estar disponible únicamente para aquellos casos en que los usuarios o consumidores han agotado todos los remedios internos; estará regido por profesionales de la salud debidamente cualificados y con las credenciales y preparación adecuada, de acuerdo con el tratamiento de que se trate, y que no hayan tomado parte en la decisión inicial cuya revisión se solicita; seguirá estándares de revisión basados en la prueba presentada y la evidencia médica objetiva; resolverá las apelaciones en forma justa, eficiente y oportuna; y aplicará a toda decisión de denegar, limitar o terminar cubierta o pago por servicios por el

fundamento de que el tratamiento en cuestión es experimental o investigativo, no es necesario desde el punto de vista médico y excede un costo razonable, o pone en riesgo la vida o la salud del paciente.

- (h) El tutor adquiere los derechos del paciente-tutelado que confiere este Artículo.

**Artículo 13. — Responsabilidades de los pacientes, usuarios o consumidores de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias.**

(3 L.P.R.A. sec. 3051)

La naturaleza esencial del cuidado de la salud requiere que los pacientes, usuarios o consumidores de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias y sus familiares participen en su cuidado. Sin embargo, la satisfacción del paciente y la efectividad del cuidado dependerá en parte de que el paciente ejerza sus responsabilidades en una forma adecuada. Estas responsabilidades son, entre otras:

- (a) Los pacientes tienen la responsabilidad de proveer, a la altura de su conocimiento, información completa y precisa sobre su condición actual de salud, enfermedades anteriores, medicamentos, hospitalizaciones y otros asuntos relacionados.
- (b) Los pacientes tienen la responsabilidad de reportar cambios inesperados en sus condiciones al profesional de la salud a cargo de sus tratamientos.
- (c) Los pacientes tienen la responsabilidad de hacer saber que comprende claramente el curso de acción que de él se espera.
- (d) Los pacientes tienen la responsabilidad de proveer copias de sus directrices o guías adelantadas por escrito, si éstas existen, sobre sus deseos de sus tratamientos médicos futuros respecto a la prolongación de sus vidas.
- (e) Los pacientes tienen la responsabilidad de informar a su profesional de la salud si anticipan problemas en el tratamiento prescrito.
- (f) Los pacientes, como miembros de una comunidad, tienen la responsabilidad de conocer la obligación del proveedor de ser eficiente y equitativo al proveer cuidado a otros pacientes.
- (g) Los pacientes y sus familiares son responsables de hacer arreglos razonables para que las necesidades del hospital, de otros pacientes, de la facultad médica, y de otros empleados no sean afectados por sus actuaciones particulares.
- (h) Los pacientes son responsables de proveer información necesaria sobre planes médicos y de colaborar con el proveedor en relación a sus respectivos arreglos financieros

cuando esto sea necesario para pagar en forma oportuna todas las cuentas y facturas que le son remitidas.

- (i) Los pacientes son responsables de reconocer el impacto que su estilo de vida está teniendo en su salud personal y asumir la responsabilidad inicial personal por su propia salud y cuidado. Los pacientes mismos deben conllevar la responsabilidad de mantenerse con salud, y cuidar por sus familias.
- (j) Los pacientes tienen la responsabilidad de participar en toda decisión relacionada a su cuidado.
- (k) Los pacientes tienen la responsabilidad de informar a las autoridades competentes cualquier fraude o actuación impropia de la que tenga conocimiento con relación a los servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias.
- (l) Los pacientes tienen la responsabilidad de utilizar los mecanismos y procedimientos internos establecidos por el proveedor de cuidado de salud o el plan de salud para resolver sus diferencias.
- (m) Los pacientes tienen la responsabilidad de reconocer los riesgos y límites de la medicina y la falibilidad del profesional de la salud.
- (n) Los pacientes tienen la responsabilidad de informarse en relación a su plan de salud en cuanto a tipo de cubierta, opciones, beneficios, límites, exclusiones, referidos, y procedimientos de radicación, revisión y solución de querellas.
- (o) Los pacientes tienen la responsabilidad de cumplir con los procedimientos administrativos y operacionales de su plan de salud, proveedor de servicios de salud, y de los programas de beneficios de salud gubernamentales.
- (p) El tutor adquiere las responsabilidades del paciente-tutelado que confiere este Artículo.

Las responsabilidades del paciente contempladas en este Artículo se interpretarán para caso particular de acuerdo a la preparación académica y condición socioeconómica del paciente en beneficio del mismo, y no se entenderán como una limitación al ejercicio de las facultades contempladas en el Artículo 18 de esta Ley.

**Artículo 14. — Facultades y responsabilidades para la implantación de la Ley.**

(3 L.P.R.A. sec. 3052)

El Departamento de Salud tendrá la responsabilidad de implantar las disposiciones de esta Ley. A tales fines, adoptará y promulgará la reglamentación necesaria para tales propósitos, incluyendo, pero sin limitarse a, los mecanismos para la presentación, tramitación y solución de quejas y agravios.

**Artículo 15. — Requisito de letrado informativo.**

(3 L.P.R.A. sec. 3053)

El Secretario de Salud preparará y distribuirá, con suficiente antelación a la fecha de efectividad de esta Ley y en cantidad suficiente para que pueda ser distribuido entre las personas y entidades abajo indicadas, con cargo al presupuesto regular de gastos del Departamento, un letrado, anuncio o aviso oficial relativo a la aprobación de esta Ley y al requisito dispuesto en este Artículo de que todas las personas y entidades indicadas mantendrán en sus oficinas o lugares de negocios una copia o copias de esta Ley en cantidad suficiente para ser inspeccionada con comodidad por los pacientes, usuarios o consumidores de servicios de salud médico- hospitalarios que contraten o utilicen sus servicios.

**Artículo 16. — Requisito de declaración del usuario o consumidor. .**

(3 L.P.R.A. sec. 3054)

Todo asegurador, plan de cuidado de salud, profesional de la salud o proveedor de servicios de salud médico-hospitalarios autorizado a hacer negocios como tal en Puerto Rico requerirá y exigirá a sus pacientes, asegurados, usuarios o consumidores de servicios, o en el caso de personas incapacitadas o menores de edad, a los padres, tutores, custodios o encargados de dichas personas, que con anterioridad a la firma de cualquier contrato, éstos lean y se familiaricen con la "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente" o un resumen adecuado y razonable de la misma, según preparado o autorizado por el Departamento de Salud. Como prueba del cumplimiento de tal requisito, dicho asegurador, plan de cuidado de salud, profesional de la salud o proveedor de servicios de salud médico-hospitalarios también requerirá de todo paciente, asegurado, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalario que contrate sus servicios, o en el caso de personas incapacitadas o menores de edad, los padres, tutores, custodios o encargados de dichas personas, que con anterioridad a la firma de cualquier contrato, firmen una declaración o relevo escrito en el cual se haga constar que le fue suministrada, leyó y se ha familiarizado con la "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente" o con el resumen aprobado por el Departamento de Salud.

**Artículo 17. — Querellas y procedimientos relacionados.**

(3 L.P.R.A. sec. 3055)

(a) Todo paciente, tutor, asegurado, usuario o consumidor de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias que considere que se le han violado sus derechos o los de su tutelado, bajo la presente Ley, podrá presentar una querella

administrativa contra el proveedor o asegurador en cuestión ante el Departamento, en asuntos como los siguientes:

1. No se le proveen comunicaciones escritas redactadas en español o en inglés, de acuerdo con la petición del paciente.
2. No se le están proveyendo servicios de salud al paciente de una calidad consistente con los principios generalmente aceptados de la práctica de la medicina.
3. Un proveedor se niega a proveerle servicios de emergencia que deben estar cubiertos conforme a esta Ley, o una entidad aseguradora se ha negado a cubrir los mismos, o a pagarle al proveedor que prestó los servicios, o a reembolsar al paciente por servicios que se requiere que se le reembolse.
4. Una entidad aseguradora se niega a autorizar el cambio de un proveedor primario que requiere un paciente.
5. Un proveedor o una entidad aseguradora interfieren con el derecho del paciente a tener acceso a servicios de salud especializados.
6. Una entidad aseguradora se niega a continuar la cubierta de cuidado de salud durante el período de transición requerido por esta Ley.
7. Una entidad aseguradora se niega a cubrir gastos médicos rutinarios de un paciente sujeto a estudios clínicos, que, de conformidad con esta Ley, deben ser cubiertos.
8. Una entidad aseguradora no cuenta con una infraestructura adecuada de servicios de salud, incluyendo servicios especializados.
9. Un proveedor o una entidad aseguradora han incurrido en discriminación en contra de un paciente a base de su raza, origen étnico o nacional, religión, sexo, edad, origen o condición social, ideología política, condición mental o física, orientación sexual, configuración genética y origen o fuente de pago por los servicios de salud.
10. Una entidad aseguradora o un proveedor han divulgado información sobre un paciente en contravención con esta Ley o no han tomado medidas para proteger el derecho a la intimidad del paciente.
11. Un proveedor se niega a proveer información al paciente sobre los servicios de salud que recibirá o no le ofrece información entendible al respecto.
12. Una entidad aseguradora no le informa al paciente los servicios de salud cubiertos por su plan de cuidado de salud, según requerido por esta Ley.

"Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente" [Ley 194-2000, enmendada]

13. Un proveedor le restringe la comunicación a un paciente sin informarle las razones para tal restricción.
- (b) Una vez sea instada la querrela en el Departamento, éste determinará si el asunto que se presenta a su consideración es de su competencia o de la competencia del Comisionado o de la Administración de Seguros de Salud, y los referirá según corresponda. Se entenderá que son de la competencia del Comisionado aquellos asuntos que envuelvan controversias de cubierta o de derechos que emanen de las disposiciones de un plan de cuidado de salud o que, sin constituir violaciones de los derechos bajo esta Ley, representan conducta impropia o prácticas desleales por parte de una entidad aseguradora de conformidad con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico. Se entenderá que son de la competencia de la Administración de Servicios de Salud, aquellos casos en los cuales corresponda su trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada [24 L.P.R.A. secs. 7001 et seq.], conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (A.S.E.S.)". En todos los demás casos, el Departamento atenderá la querrela.

El Departamento de Salud, la Administración de Salud y la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico tendrán facultad, como parte de dicho procedimiento de querellas, para imponer las multas autorizadas en el Artículo 19 de esta Ley y de acuerdo a las disposiciones de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada [3 L.P.R.A. secs. 2101 et seq.], conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico". Toda querrela deberá ser atendida inmediatamente.

---

#### **Artículo 18. — Efecto sobre otras leyes y reglamentos.**

(3 L.P.R.A. sec. 3056)

Nada de lo dispuesto en esta Ley se entenderá como que excluye, coarta, limita, menoscaba o afecta en forma alguna los derechos de cualquier persona natural o jurídica de iniciar o reclamar cualesquiera derechos, remedios, causas de acción o procedimientos concedidos, reconocidos o permitidos bajo otras leyes y reglamentos, ya sean de naturaleza criminal, civil o administrativa, en los foros judiciales o administrativos correspondientes.

---

#### **Artículo 19. — Penalidades.**

Todo asegurador, plan de cuidado de salud, profesional de la salud o proveedor de servicios de salud médico-hospitalarios o persona o entidad que incumpla con cualquiera

de las responsabilidades u obligaciones que le impone esta Ley, incurrirá en una falta administrativa y será sancionada con pena de multa no menor de quinientos (500) dólares ni mayor de cinco mil (5,000) dólares por cada incidente o violación de ley.

---

#### **Artículo 20. — Cláusula de separabilidad.**

Si un tribunal con jurisdicción competente declarase inconstitucional cualquier artículo, inciso, subinciso, sección, párrafo o cláusula de esta Ley, dicha declaración no tendrá efecto sobre los demás artículos, incisos, subincisos, secciones, párrafos o cláusulas de la misma.

---

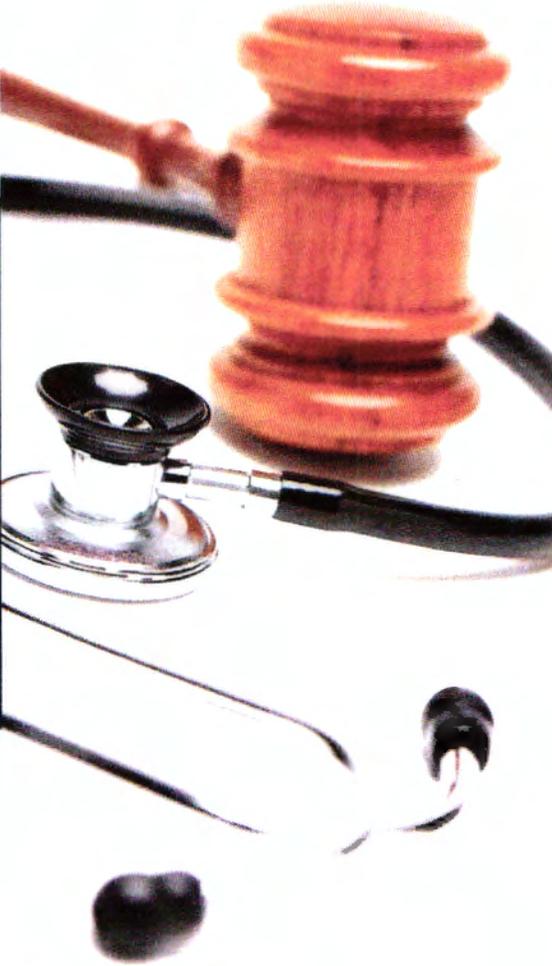
#### **Artículo 21. — Tutor designado.**

Un tutor designado puede ejercer estos derechos si el paciente carece de la capacidad de tomar decisiones, es declarado incapaz por ley, o es menor de edad.

---

#### **Artículo 22. — Vigencia.**

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente luego de su aprobación, pero será de aplicación, en cuanto a planes de cuidado de salud o renovaciones de éstos, a aquellos que cobren vigencia a partir de dicha aprobación.



**ANEJO 3:**  
**Ley Núm. 78-2021**

## Procurador del Paciente, Ley del; Enmiendas

Ley Núm. 78-2021

30 de diciembre de 2021

(P. de la C. 612)

### LEY

Para enmendar el inciso (g) del Artículo 7 y enmendar el Artículo 14 la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", a los fines de aumentar la cuantía de imposición de multas por parte de dicha Oficina; enmendar el Artículo 19 de la Ley 194-2000, según enmendada, mejor conocida como "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente", a los fines de aumentar la cuantía de imposición de multas por violaciones a dicha Ley; establecer el deber del Procurador en el caso de las querellas relacionadas con el Plan de Salud del Gobierno, el desarrollar con la Administración de Seguros de Salud cómo se conformará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema; añadir un tercer párrafo en el Artículo 15 de la Ley 77-2013, *supra*, a los fines de crear el Fondo Especial sin sujeción a la política pública contenida en la Ley 230-1974, según enmendada, conocida como "Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico"; para que ingresen los fondos provenientes por concepto dinero consignado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico; enmendar las Secciones 10 y 14 de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico" con el fin de establecer la obligación de desarrollar el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno; establecer el financiamiento de los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno en la Oficina del Procurador separando del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud del Gobierno un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno; establecer cláusula de separabilidad y vigencia; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Oficina del Procurador del Paciente (en adelante, "OPP"), es la entidad gubernamental creada en virtud de la Ley 77-2013, según enmendada, conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico". Dicha Oficina tiene entre sus funciones la responsabilidad de garantizar la accesibilidad del cuidado médico, servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente de una forma más eficiente y velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté basado en las necesidades del paciente, así como garantizar que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana. De igual manera, tiene como misión hacer cumplir a cabalidad los preceptos contenidos en la Ley 194-2000, según enmendada, conocida como la "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente" y del "Reglamento Para Implantar las Disposiciones de la Ley 194-2000", según enmendada, "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente de Puerto Rico", mejor conocido como Reglamento 7617.

Cónsono con su función fiscalizadora es que se aprobó legislación a los fines de incluir a los pacientes del Plan de Salud Gubernamental bajo la jurisdicción de la OPP, por lo que actualmente la oficina brinda servicios a los pacientes dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como parte de sus facultades y deberes la OPP es responsable de adjudicar las querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores relacionadas a los pacientes dentro del Plan de Salud Gubernamental.

Del mismo modo, a partir de la aprobación de la Ley 47-2017, *supra*, la OPP tiene jurisdicción para atender querellas relacionadas con la negación de autorizaciones de procesos de hospitalización, incluyendo el largo del período de dicha hospitalización y los pagos por servicios facturados tanto por el tratamiento, medicamentos y la debida prestación de servicios de salud, por parte de cualquier compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud en Puerto Rico cuando haya mediado una recomendación médica a esos fines; incluyendo los pacientes a los pacientes dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como dato general, de julio 2017 a junio de 2018, la OPP recibió 1,992 querellas y de julio 2018 a junio 2019 recibió 1,817 querellas. Mientras que en el periodo de julio de 2019 a febrero de 2021, la OPP recibió un total de 2,493 querellas.<sup>1</sup> Para todos los años, estas querellas, en su mayoría se encuentran bajo la categoría de pobre calidad de servicios y corresponden a denegaciones de medicamentos, accesibilidad a proveedores y accesibilidad a servicios por parte de las aseguradoras. Entre estos se encuentran algunos estudios y laboratorios.

---

<sup>1</sup> Entre los meses de marzo a junio de 2020 se atendieron 1,123 casos entre orientaciones y gestiones inherentes a las situaciones presentadas. Cabe destacar que estos meses están comprendidos en el periodo en el que se decretó el cierre gubernamental por la emergencia de salud pública causada por la pandemia del Covid-19.

Cabe destacar que constantemente ocurren situaciones donde las aseguradoras pueden hacer intervenciones y solicitar información adicional a los pacientes y no lo hacen, por lo que estos deberes recaen sobre el personal de la OPP; convirtiéndose así para propósitos prácticos en “gestores de las aseguradoras”.

Por otra parte, y aun cuando las estadísticas muestran la gestión de la OPP, esta agencia ha tenido una constante y marcada reducción presupuestaria que dificulta grandemente sus operaciones. Para el año fiscal 2015 el presupuesto de la Oficina ascendía a \$2,955 millones, en el año fiscal 2016 era de \$2,879; para el año fiscal 2017 el presupuesto era de \$2,363; para el 2018 era de \$1,838; en el año fiscal 2019 la asignación presupuestaria ascendió a \$1,615; para el año fiscal 2020 era de \$1,592 y para el año fiscal 2021 la asignación presupuestaria fue de \$1,750. Dichas reducciones en el presupuesto no permiten que la OPP cuente con todo el personal y equipo necesario para cumplir eficiente y efectivamente con sus deberes y funciones, sobre todo cuando más del ochenta por ciento (80%) de las querellas que son radicadas en la OPP provienen de aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como alternativa a la reducción constante del presupuesto de la OPP, entendemos que resulta imprescindible financiar los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico bajo la OPP del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud Gubernamental; separando un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. De esta manera la OPP podrá contar con todos los recursos necesarios y así cumplir cabalmente con su función ministerial de protección al paciente dentro de la resolución y adjudicación de querellas de pacientes del Plan de Salud Gubernamental en dicha Oficina.

Es menester que la Asamblea Legislativa permita la creación de las herramientas para que la OPP pueda contar con aquellos recursos que le permitan fiscalizar más certeramente el cumplimiento de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, sobre todo de las responsabilidades que tienen las aseguradoras e intermediarios de estas relacionadas con la prestación de servicios dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico establecidas en el Plan Estatal bajo el Programa Medicaid Federal y su debido contrato establecido por la Administración de Seguros de Salud y las aseguradas contratadas, en protección de todos los pacientes en Puerto Rico.

*DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

Sección 1.-Para enmendar el inciso (g) del Artículo 7 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", para que se lea como sigue:

"Artículo 7-Procurador-Responsabilidad

El Procurador será responsable de la organización y funcionamiento de la Oficina, para lo cual tendrá las siguientes facultades y deberes:

(a) ...

...

(g) Procesar, evaluar y adjudicar querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores, farmacéuticos o médicos en protección de los intereses de sus pacientes relacionadas con las entidades privadas y agencias públicas que son proveedores y que prestan servicios de salud, así como contra las entidades aseguradoras a quienes se les ha pagado la prima correspondiente a dichos pacientes, incluyendo aquellas relacionadas al acceso del paciente a sus medicamentos y los Manejadores de Beneficios de Farmacia, según se define en esta Ley. Aquellos casos que se refieran a querellas contra médicos en el ejercicio de su profesión, el Procurador referirá las mismas a la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica. Para ello se autoriza al amparo de esta Ley a emitir órdenes para la comparecencia y declaración de testigos, requerir la presentación o reproducción de cualesquiera papeles, libros, documentos, expedientes u otra evidencia pertinente a una investigación o querella ante su consideración, emitir órdenes y determinaciones dirigidas a estas entidades públicas o privadas, así como imponer cualquier sanción por incumplimiento con las mismas. En el caso de las querellas relacionadas con el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, será deber del Procurador desarrollar con la Administración de Seguros de Salud cómo se conformará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema.

(h) ...

...

(p) ..."

Sección 2.-Se enmienda el Artículo 14 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", para que se lea como sigue:

"Artículo 14. – Penalidades.

Se faculta al Procurador para imponer multas administrativas por violación a las disposiciones de esta Ley, previa notificación y vista, conforme y hasta las cantidades dispuestas en la Ley 38-2017, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico".

No obstante, toda persona que voluntaria y maliciosamente impidiere y obstruyere el ejercicio de las funciones del Procurador, o del personal de su Oficina, o sometiere información falsa a sabiendas de su falsedad, incurrirá en delito menos grave y convicta que fuere será castigada con multa no mayor de cinco mil (5,000) dólares.

Cuando el impedimento u obstrucción a que se refiere el párrafo anterior se ocasione mediante intimidación, fuerza o violencia, tal acción constituirá delito grave y convicta que fuere cualquier persona, estará sujeta a la pena de reclusión por un término fijo que no excederá de cinco (5) años ni será menor de seis (6) meses y un día, o pena de multa que no excederá de diez mil (10,000) dólares ni será menor de cinco mil (5,000) dólares, o ambas penas a discreción del Tribunal.

Además, se faculta al Procurador a imponer multas administrativas hasta un máximo de veinte mil (20,000) dólares por cada violación a cualquier entidad aseguradora, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, terceros administradores, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, que viole cualquier disposición de esta Ley y de cualquier otra ley y sus reglamentos concomitantes, cuya implantación o fiscalización sea responsabilidad del Procurador. El Procurador adoptará y promulgará la reglamentación que estime conveniente y necesaria para la adecuada ejecución y administración de esta disposición, así como para el pago y recaudo de las multas. Los ingresos por concepto de la infracción de las disposiciones de esta Ley o de sus reglamentos ingresarán en el fondo presupuestario de la Oficina del Procurador."

Sección 3.-Se enmienda el Artículo 15 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", para que se lea como sigue:

#### “Artículo 15.-Transferencias

A partir de la vigencia de esta Ley, todos los documentos, expedientes, materiales y equipo y los fondos asignados a la Oficina del Procurador del Paciente bajo el Plan de Reorganización Núm. 1-2011 serán transferidos a la nueva Oficina del Procurador del Paciente, creada en virtud de esta Ley.

Cualesquiera fondos gubernamentales solicitados y recibidos por la Oficina de Administración de las Procuradurías, que sean utilizados para los servicios que esta Procuraduría ofrece, serán revertidos y se le transferirán a esta nueva Procuraduría que en virtud de esta Ley se crea, a través de las cuentas que en el Departamento de Hacienda y en la Oficina de Gerencia y Presupuesto tienen asignadas para las oficinas aquí derogadas, según sea aplicable.

No obstante, los fondos provenientes por concepto a del por ciento establecido al amparo de la Sección 10 de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, serán usados únicamente para gastos operacionales relacionados con la resolución y adjudicación de querellas de pacientes dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud Gubernamental, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual será establecido en conjunto con la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, según lo dispone la Ley 72-1993, según enmendada. El dinero consignado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico ingresará a un Fondo Especial en el Departamento de Hacienda, que estará bajo la jurisdicción y responsabilidad única de la Oficina del Procurador del Paciente, sin sujeción a la política pública contenida en la Ley 230-1974, según enmendada, conocida como “Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico”. El dinero que ingrese a dicho Fondo creado al amparo de esta Ley, será utilizado y administrado únicamente por la Oficina del Procurador del Paciente, además de las asignaciones presupuestarias anuales que continuará recibiendo dicha entidad.”

Sección 3.-Se enmienda la Sección 10 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, para que se lea como sigue:

#### “Sección 10.-Procedimientos de Querellas

La Administración requerirá de los aseguradores, proveedores, y las organizaciones de servicios de salud con los cuales contrate procedimientos para atender y resolver querellas de proveedores participantes y beneficiarios.

La Administración, en acuerdo y coordinación con la Oficina del Procurador del Paciente establecida al amparo de la Ley 70-2013, según enmendada, desarrollará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema que garanticen el debido procedimiento de ley. Las determinaciones finales tomadas sobre las querellas dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones establecido serán apelables ante la Administración, según se disponga por Reglamento o contrato suscrito. Las determinaciones finales de la Administración serán revisables por el Tribunal de Apelaciones.

Para financiar los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico dentro del sistema de adjudicación establecido al amparo de esta Ley, la Administración separará del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud Gubernamental un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.”

Sección 4.-Se enmienda la Sección 14 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, para que se lea como sigue:

“Sección 14.-Derechos de los beneficiarios.

Todo beneficiario tendrá, entre otros, derecho a:

(1) ...

...

(11) Iniciar un procedimiento formal de querella dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual es establecido mediante reglamentación por la Administración, si tiene una queja o preocupación sobre los servicios de cuidado de salud que le son ofrecidos bajo el Plan.

(12) Apelar cualquier determinación final de la aseguradora dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual es establecido mediante reglamentación o contrato suscrito por la Administración.

(13) ...”

Sección 5.-Se enmienda el Artículo 19 de la Ley 19-2000, según enmendada, mejor conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente” para que se lea como sigue:

“Artículo 19.-Penalidades.

Todo asegurador, plan de cuidado de salud, profesional de la salud, tercero administrador, administrador de beneficios de farmacia o proveedor de servicios de salud médico-hospitalarios o persona o entidad que incumpla con cualquiera de las responsabilidades u obligaciones que le impone esta Ley, incurrirá en una falta administrativa y será sancionada con pena de multa hasta un máximo de veinte mil (20,000) dólares por cada incidente o violación de ley.”

Sección 6.-Clausula de Separabilidad

Si cualquier parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el resto de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional.

Sección 7.-Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación. No obstante a esto, el presupuesto operacional establecido en la Sección 4 de esta Ley que será consignado en el Fondo Especial establecido al amparo de esta Ley, será depositado a partir de la aprobación del presupuesto federal asignado al Programa Medicaid de Puerto Rico para el Año Fiscal 2022-2023.