

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

4^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1039

6 de octubre de 2022

Presentado por el señor *Dalmau Santiago*

Coautores la señora Hau y el señor Ruiz Nieves

Referido a la Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor

LEY

Para enmendar el Artículo 2.020; añadir un nuevo inciso (N) al Artículo 2.050; y añadir los nuevos Artículos 2.100 y 2.110 a la Ley 194-2011, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”, a los fines de establecer que ningún asegurador u organización de seguros de salud que provea planes médicos individuales o grupales podrá establecer redes preferidas de manera arbitraria, caprichosa e irrazonable con el propósito de excluir proveedores debidamente autorizados, cualificados y licenciados en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para la prestación de servicio sin justa causa; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Actualmente, la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico es garantizar la disponibilidad y la accesibilidad de la prestación de servicios de salud de calidad en el país. Cónsono con ello, además, el interés público busca estimular que la clase médica puertorriqueña se quede en el país. En conformidad, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico ha impulsado una serie de acciones legislativas que persiguen afianzar esta política pública. No obstante, en nuestro sistema salubrista, aún persisten los obstáculos que desincentivan a los jóvenes profesionales de la salud a

establecer su práctica en el país y abonan a la escasez de proveedores médicos en Puerto Rico. Principalmente, aquellos escollos por parte de las aseguradoras.

Así las cosas, las aseguradoras de salud se dilatan extensamente en la expedición de números de proveedores a los nuevos médicos y profesionales de salud en el país. Esta acción es un paso fundamental para que estos profesionales puedan facturar a los planes de salud por los servicios que ofrecen. Sin embargo, según ha denunciado el Colegio de Médicos-Cirujanos de Puerto Rico, “las aseguradoras tardan entre año y año y medio para responderle a un médico si va a ser contratado”. En consecuencia, las aseguradoras han optado por establecer redes preferidas de manera arbitraria y caprichosa con el propósito de excluir a estos proveedores debidamente autorizados, cualificados y licenciados en Puerto Rico para proveer estos servicios.

La creación de redes preferenciales constituye una práctica que limita el acceso a los profesionales de la salud, especialmente, a los médicos especialistas y subespecialistas. Ello, debido a que, al segmentar las redes preferidas, cambian los deducibles. De modo que, los puertorriqueños optan por consultar aquellos médicos y profesionales de la salud que pertenecen a una red preferida, pues el pago de deducible por la prestación de sus servicios es menor al de aquellos que están fuera de la red. Por lo que, estas prácticas afectan la alta calidad de los servicios salubristas que se proveen en nuestro país toda vez que restringe, entre otras cosas, el cuidado preventivo de múltiples afecciones.

Por lo antes expuesto, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico, en el cumplimiento de su responsabilidad ministerial de atender los problemas que afectan nuestro sistema de salud, entiende imprescindible enmendar la Ley 194-2011, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”, a los fines de fortalecer la política pública establecida y prohibir el establecimiento de redes preferidas de manera arbitraria, caprichosa e irrazonable, para excluir proveedores debidamente cualificados, autorizados y licenciados en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Esta pieza legislativa, además, pretende agilizar el proceso que llevan a cabo las aseguradoras de

salud para evaluar y expedir números de proveedores a los nuevos médicos y profesionales de la salud en el país.

De esta forma, buscamos solucionar estas prácticas por parte de las aseguradoras de salud que, entre otras cosas, desalientan a los profesionales de la salud e inducen a muchos a relocalizar su práctica fuera del país. Con este proyecto de ley, procuramos, además, identificar y atender otras limitaciones que afectan la equidad en el acceso a servicios salubristas y suman a la creciente insuficiencia local de profesionales de la salud.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmienda el Artículo 2.020 de la Ley 194-2011, según enmendada,
2 para que lea como sigue:

3 “Artículo 2.020. Declaración de Política Pública

4 El [**Gobierno del**] Estado Libre Asociado de Puerto Rico [**adopta**] *establece* como
5 política pública el garantizar una regulación y reglamentación más efectiva de la
6 industria de los seguros de salud, incluyendo la regulación de aquellas entidades que
7 ofrecen planes médicos grupales e individuales. Como parte de [**esa**] *esta* política
8 pública, es vital que se cumplan las normas promovidas por la Reforma de Salud
9 Federal implantada a través del “Patient Protection and Affordable Care Act” y el
10 “Health Care and Education Reconciliation Act.” De igual forma, a nivel estatal es
11 necesario recoger y uniformar, en lo posible, en un nuevo cuerpo legal, conocido como
12 el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, las normas legales aplicables a esta
13 importante industria, la cual ha experimentado un crecimiento sin precedentes en los
14 pasados años.

1 La política pública aquí adoptada tiene como fin primordial lograr que todos los
2 puertorriqueños tengan acceso a más y mejores servicios de salud y promover un
3 mayor crecimiento y desarrollo de esta industria.

4 En adición, se reconoce como política pública del Estado Libre Asociado de
5 Puerto Rico que la salud es un asunto de naturaleza ética, de justicia social y de
6 derechos humanos sobre el ánimo de lucro. *Ningún asegurador, organización de servicios
7 de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico que provea planes
8 médicos grupales o individuales podrá establecer redes preferidas de manera caprichosa,
9 arbitraria e irrazonable con el propósito de excluir aquel médico, hospital, centro de servicios
10 primarios, centro de diagnóstico y tratamiento, dentista, laboratorio, farmacia, servicios médicos
11 de emergencia, prehospitalarios, proveedor de equipo médico, o cualquier otra persona autorizada
12 en Puerto Rico para proveer servicios de cuidado de la salud, debidamente autorizado, cualificado
13 y licenciado en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para la prestación de servicios de salud,
14 sin justa causa. Como parte de esta política pública, estas entidades deberán atender con
15 prontitud las solicitudes para recibir número de proveedor en las distintas redes. Por tanto, en
16 caso de necesitar interpretar las disposiciones de esta Ley o surgir algún conflicto entre
17 lo establecido en este Código de Seguros de Salud y cualquier otra legislación, la
18 interpretación que prevalecerá será aquella que resulte más favorable para el paciente y
19 a la participación más amplia en la prestación de servicios por los proveedores de
20 salud.”*

21 Sección 2. - Se añade un nuevo inciso (N) al Artículo 2.050 de la Ley 194-2011,
22 según enmendada, para que lea como sigue:

1 “Artículo 2.050. Conformidad con Leyes Federales.

2 Cualquier disposición de este Código que conflija **[con]** o trate sobre un asunto
3 *regulado por alguna ley o reglamento federal, o directriz administrativa que haya sido*
4 *emitida por cualquier agencia federal, que sea aplicable a Puerto Rico en el área de la salud o*
5 *de los planes médicos, se entenderá enmendada para que armonice con tal ley o*
6 *reglamento federal. Además:*

7 A. ...

8 B. ...

9 ...

10 N. *Todo asegurador u organización de seguros de salud que provea planes médicos*
11 *grupales o individuales deberá proveer, o hacerse cargo de proveer, a cualquier a cualquier*
12 *individuo elegible para asistencia médica (incluyendo fármacos), recibir servicios médicos y/o*
13 *poder obtener asistencia de cualquier institución, agencia, farmacia comunitaria o persona*
14 *debidamente cualificada, autorizada y licenciada para realizar el(los) servicio(s) requerido(s)*
15 *(incluyendo aquella organización que provea tales servicios, o que haga los arreglos necesarios*
16 *para hacerlos disponible a base de prepago), tales servicios. La participación de un individuo*
17 *elegible para asistencia médica en un sistema primario de manejo de casos, una organización de*
18 *cuidado coordinado de asistencia médica, o entidad similar, no será restricción para que el*
19 *individuo pueda seleccionar aquella persona o proveedor cualificado que le pueda prestarle sus*
20 *servicios de salud.”*

21 Sección 3. - Se añade un nuevo Artículo 2.100 a la Ley 194-2011, según enmendada,
22 para que lea como sigue:

1 *“Artículo 2.100. – Evaluación de las Solicitudes para Proveer Cuidados de Salud en Puerto*
2 *Rico.*

3 *Se establece que todas las compañías de seguros de salud, organizaciones de servicios de*
4 *salud o cualquier otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico que provea planes*
5 *médicos grupales o individuales, deberán evaluar la solicitud de un médico, hospital, centro de*
6 *servicios primarios, centro de diagnóstico y tratamiento, dentista, laboratorio, farmacia, servicios*
7 *médicos de emergencia, prehospitalarios, proveedor de equipo médico, o cualquier otra persona*
8 *autorizada en Puerto Rico para proveer servicios de cuidado de la salud, debidamente autorizado,*
9 *cualificado y licenciado en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para la prestación de servicios*
10 *de salud, en un término de tiempo no mayor de quince (15) días, una vez completada la*
11 *solicitud.”*

12 Sección 4. – Se añade un nuevo Artículo 2.110 a la Ley 194-2011, según
13 enmendada, para que lea como sigue:

14 *“Artículo 2.110. – Prohibición de la Creación de Redes Preferidas de Manera Caprichosa,*
15 *Arbitraria e Irrazonable.*

16 *Se prohíbe que un asegurador, organización de servicios de salud u otro proveedor de*
17 *planes de salud autorizado en Puerto Rico que provea planes médicos grupales o individuales,*
18 *pueda establecer redes preferidas de manera caprichosa, arbitraria e irrazonable a los fines de*
19 *excluir aquel médico, hospital, centro de servicios primarios, centro de diagnóstico y tratamiento,*
20 *dentista, laboratorio, farmacia, servicios médicos de emergencia, prehospitalarios, proveedor de*
21 *equipo médico, o cualquier otra persona autorizada en Puerto Rico para proveer servicios de*

1 *cuidado de la salud, debidamente autorizado, cualificado y licenciado en el Estado Libre Asociado*
2 *de Puerto Rico para la prestación de servicios de salud, sin justa causa.”*

3 Sección 5. - Cláusula de Separabilidad.

4 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, artículo, disposición, sección o parte
5 de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional por un Tribunal con jurisdicción,
6 la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el resto de esta
7 Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo,
8 artículo, disposición, sección o parte de la misma que así hubiere sido anulada o
9 declarada inconstitucional.

10 Sección 6. - Supremacía.

11 Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición
12 general o específica de cualquier otra ley o reglamento del Estado Libre Asociado de
13 Puerto Rico que sea inconsistente con esta Ley.

14 Sección 7. - Vigencia.

15 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.