

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

4^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1082

9 de noviembre de 2022

Presentado por el señor *Zaragoza Gómez*

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

LEY

Para enmendar el Artículo 8 de la Ley 14-2017 y el apartado (b) de la Sección 2023.02 de la Ley 60-2019 a los fines de incentivar la participación de profesionales de la salud en la educación de nuevo talento salubrista en Puerto Rico; y para otros fines relacionados

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La escasez de profesionales de la salud en Puerto Rico es un problema que se ha venido documentando durante años y que, a pesar de un sinnúmero de esfuerzos de política pública, aún está lejos de resolverse. La escases es aún más alarmante y crítica para los Centros Médicos Académicos, ya que por limitaciones presupuestarias, estos de ordinario ofrecen compensaciones más bajas de lo que ofrece el mercado de práctica privada, haciendo más difícil la retención y contratación del personal médico facultativo necesario para operar. Como consecuencia, la escases de personal médico docente incrementa el riesgo de perder las acreditaciones de estas instituciones para determinadas especialidades y subespecialidades. Esta escases, además, figura como uno de los principales impedimentos al momento de mantener y crear más plazas de residencia para estudiantes que deseen prepararse para su especialidad o subespecialidad. Y es que, por disposición de las instituciones acreditadoras, tiene que

haber cierto número de personal médico facultativo por cada cierto número de plazas de residentes. A medida que hay menos personal médico facultativo, se pueden crear o mantener menos plazas de residencias para especialidades y subespecialidades en Puerto Rico, y en la medida en que esto ocurra, más estudiantes de medicina se ven obligados a tomar plazas de residencia en el exterior. Esto se traduce en un éxodo de futuros médicos ya que estos comienzan a hacer sus vidas y a formar vínculos personales y profesionales fuera de Puerto Rico, sin contar con la plétora de ofertas que estos reciben en distintos estados para retenerlos. Por tanto, la escases de médicos facultativos en Puerto Rico, es un problema que debe ser atendido de inmediato si se pretende frenar la fuga de médicos en el presente y en el futuro.

La Ley 14 y la Ley 60, estableció un tratamiento contributivo favorable en el que los profesionales de la salud recibían un decreto para la reducción de sus tasas contributivas a cambio de residir y ejercer la medicina y/o odontología a tiempo completo en Puerto Rico. Además, esta ley establece que estos profesionales de la salud deben cumplir con un mínimo de horas de servicio comunitario anuales. Este servicio comunitario debe ser provisto libre de costo por el profesional de la Salud.

Sin embargo, la propia ley reconoce algunas áreas críticas en las cuales el servicio comunitario pudiera ser compensado. Estas son, cuando este brinde servicios médicos como parte de un contrato de servicios con el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico o con el sistema de salud de la Administración de Veteranos en Puerto Rico (VA Caribbean Healthcare System). En el caso del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, se justifica esta excepción ya que, ante la escases de médicos, hay un interés apremiante por parte del estado de que más profesionales de la salud se sumen a la red pública. Además, esta exclusión sirve para mitigar las bajas tarifas que de ordinario se pagan bajo esa red.

Partiendo de la premisa de que los pacientes que se atienden en los Centros Médicos Académicos poseen en muchas ocasiones el Plan de Salud del Gobierno y/o provienen de comunidades desventajadas, sumado al hecho de que estos Centros Médicos

Académicos de ordinario ofrecen compensaciones más bajas a los médicos que el mercado privado y, ante el interés apremiante de mantener la acreditación de los programas académicos existentes y de crear más plazas de residencia para estudiantes, resulta impostergable crear los incentivos correctos para que más profesionales de la salud presten sus servicios en instituciones educativas. Un incentivo lógico y cónsono con el espíritu de lo que hoy dispone la Ley 14 y la Ley 60, es que al igual que se hace con los servicios prestados al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico o al sistema de salud de la Administración de Veteranos en Puerto Rico, se convaliden aquellas horas trabajadas en hospitales de enseñanza y escuelas de medicina en la educación de estudiantes de medicina, a los profesionales de la salud, para cumplir con el requisito de horas anuales de servicios comunitarios requeridas bajo el programa de incentivos de la Ley 14 y la Ley 60.

El permitir este mecanismo crea un incentivo adicional para retener a esta facultad especialista y subespecialista en los diferentes Centros Académicos alrededor del país. No hacer nada al respecto, nos pondría en riesgo de perder este talento para educar a nuestros profesionales, para brindar servicios a poblaciones desventajadas, así como nos exponemos a perder las acreditaciones de los programas graduados que con tanto tesón y dedicación hemos logrado.

La salud del Pueblo es responsabilidad de todos y el apoyo del sistema gubernamental es clave para el desarrollo de programas académicos para educar los profesionales de la salud que sirvan a nuestra gente.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se enmienda el Artículo 8 de la Ley Núm. 14-2017, según enmendada,
- 2 conocida como “Ley de Incentivos Para la Retención y Retorno de Profesionales
- 3 Médicos” para que lea como sigue:
- 4 “Artículo 8. – Servicios Comunitarios.

1

2 Todo Médico Cualificado que posea un Decreto concedido bajo esta Ley
3 cumplirá con el equivalente a ciento ochenta (180) horas anuales de servicios
4 comunitarios sin remuneración conforme a las normas adoptadas por el Secretario.

5 Entre los servicios comunitarios elegibles que podrá brindar el Médico
6 Cualificado se incluirán, sin limitación: (i) asistir en hospitales de enseñanza y en
7 escuelas de medicina en la educación de estudiantes de medicina, médicos residentes y
8 otros profesionales de la salud; (ii) brindar servicios médicos en regiones que el Colegio
9 de Médicos de Puerto Rico en conjunto con el Departamento de Salud de Puerto Rico
10 determinen que carecen de ciertos servicios médicos especializados; (iii) proveer
11 servicios de guardia en hospitales seleccionados por el Colegio de Médicos de Puerto
12 Rico en conjunto con el Departamento de Salud de Puerto Rico; (iv) brindar seminarios
13 sobre prevención y otros temas de salud a la comunidad o para el adiestramiento o
14 educación continua de los estudiantes y profesionales médicos de Puerto Rico; (v)
15 brindar servicios médicos profesionales a poblaciones desventajadas a través de
16 aquellas entidades sin fines de lucro que el Colegio de Médicos de Puerto Rico en
17 conjunto con el Departamento de Salud de Puerto Rico determinen.

18 En la alternativa, un Médico Cualificado podrá cumplir con el requerimiento de
19 este Artículo al brindar servicios médicos como parte de un contrato de servicios con el
20 Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, [o] con el sistema de salud de la
21 Administración de Veteranos en Puerto Rico (VA Caribbean Healthcare System), o con
22 *hospitales de enseñanza y escuelas de medicina en la educación de estudiantes de medicina,*

1 *médicos residentes y otros profesionales de la salud. [Bajo esta última modalidad del Plan*
2 **de Salud del Gobierno o del sistema de salud de la Administración de Veteranos en**
3 **Puerto Rico (VA Caribbean Healthcare System), el]** *Bajo estas últimas modalidades, el*
4 *Médico Cualificado deberá cumplir con los requisitos de las ciento ochenta (180) horas*
5 *pero la labor no tendrá que ser ofrecida de forma gratuita [y podrá ofrecerse] cuando se*
6 *ofrezca en calidad de empleado o contratista independiente de la persona o entidad*
7 *contratante con el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, [o] con el sistema de*
8 *salud de la Administración de Veteranos en Puerto Rico (VA Caribbean Healthcare*
9 *System), o con hospitales de enseñanza y escuelas de medicina en la educación de estudiantes de*
10 *medicina, médicos residentes y otros profesionales de la salud.*

11 A los fines de adoptar las normas que regirán este requisito, el Secretario
12 solicitará

13 propuestas del Colegio de Médicos de Puerto Rico las cuales deben ser evaluadas
14 y aprobadas por el Secretario de Salud. Si las propuestas del Colegio de Médicos de
15 Puerto Rico no fueran aprobadas por el Secretario del Departamento de Salud, el
16 Secretario, previo consulta con el Secretario de Salud y el Secretario de Hacienda, podrá
17 establecer mediante reglamento, carta circular o determinación administrativa, los
18 requisitos de servicios comunitarios requeridos por esta Ley.

19 En las normas adoptadas se establecerán los métodos de fiscalización necesarios
20 para asegurar el cumplimiento del Médico Cualificado con su obligación de brindar
21 servicios comunitarios.

1 Las disposiciones reglamentarias adoptadas o enmendadas de conformidad a la
2 presente ley no estarán sujetas a las disposiciones aplicables de la “Ley de
3 Procedimiento Administrativo Uniforme”, según enmendada.”

4 Sección 2.- Se enmienda el apartado (b) de la Sección 2023.02 de la Ley 60-2019,
5 según enmendada, conocida como “Código de Incentivos de Puerto Rico”, para que lea
6 como sigue:

7 “(a) ...

8 ...

9 (b) ...

10 (1) Servicios Comunitarios. -

11 ...

12 En la alternativa, un Médico Cualificado podrá cumplir con el requisito de este
13 apartado al prestar servicios médicos o dentales como parte de un contrato de servicios
14 con el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico *o con hospitales de enseñanza y escuelas*
15 *de medicina en la educación de estudiantes de medicina, médicos residentes y otros profesionales*
16 *de la salud. [En esta modalidad del Plan de Salud del Gobierno,] Bajo estas modalidades,*
17 el Médico Cualificado deberá cumplir con los requisitos de las ciento ochenta (180)
18 horas, pero la labor no se tendrá que ofrecer gratuitamente y se podrá ofrecer como
19 empleado o contratista independiente de la persona o entidad contratante con el Plan
20 de Salud del Gobierno de Puerto Rico, *o con hospitales de enseñanza y escuelas de medicina*
21 *en la educación de estudiantes de medicina, médicos residentes y otros profesionales de la salud.*

1 El Secretario del DDEC podrá establecer mediante el Reglamento de Incentivos,
2 carta circular o determinación administrativa, los requisitos de servicios comunitarios
3 que se requieren en este Código. El Secretario del DDEC solicitará y considerará las
4 propuestas del Colegio de Médicos. En las normas que se adopten, se establecerán los
5 métodos de fiscalización necesarios para asegurar el cumplimiento del Médico
6 Cualificado con su obligación de brindar servicios comunitarios

7 (c) ...

8 ...”

9 Sección 3.- Prohibición

10 Se prohíbe cualquier aumento en la tarifa energética que se fundamente o
11 justifique en las disposiciones de esta Ley.

12 Sección 4.- Cláusula de Cumplimiento

13 Se autoriza al Departamento de Desarrollo Económico y Comercio y a cualquier
14 otra agencia, departamento o instrumentalidad del Estado Libre Asociado de Puerto
15 Rico a crear, enmendar o derogar cualquier reglamentación vigente para cumplir con el
16 propósito establecido en esta Ley.

17 Sección 5.- Cláusula de Supremacía

18 Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición de
19 ley que no estuviere en armonía con lo aquí establecido, sea una ley especial o general.

20 Sección 6. - Cláusula de Separabilidad

21 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo,
22 disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley

1 fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal
2 efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto
3 de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra,
4 letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o
5 parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional. Si la
6 aplicación a una persona o a una circunstancia de cualquier cláusula, párrafo,
7 subpárrafo, oración palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título,
8 capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera invalidada o declarada
9 inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto dictada no afectará ni
10 invalidará la aplicación del remanente de esta Ley a aquellas personas o circunstancias
11 en que se pueda aplicar válidamente. Es la voluntad expresa e inequívoca de esta
12 Asamblea Legislativa que los tribunales hagan cumplir las disposiciones y la aplicación
13 de esta ley en la mayor medida posible, aunque se deje sin efecto, anule, invalide,
14 perjudique o declare inconstitucional alguna de sus partes, o aunque se deje sin efecto,
15 invalide o declare inconstitucional su aplicación a alguna persona o circunstancia. Esta
16 Asamblea Legislativa hubiera aprobado esta Ley sin importar la determinación de
17 separabilidad que el Tribunal pueda hacer.

18 Sección 7.- Vigencia

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