

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

7^{ma}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1427

13 de febrero de 2024

Presentado por la señora *González Arroyo*

Referido a las Comisiones de Educación, Turismo y Cultura; y de Salud

LEY

Para crear la “Ley sobre Aportación Patronal al Plan de Salud y de Bono de Medicamentos para los Maestros Pensionados y demás beneficiarios del Sistema de Retiro para Maestros”, a fin de restablecer la aportación patronal al plan de salud a los Maestros Pensionados y beneficiarios del Sistema de Retiro para Maestros, a los fines de establecer que estos puedan recibir aportación patronal al seguro médico equivalente a la que reciben los maestros activos del sistema de Educación; para restablecer el pago de bono de medicamentos para los Maestros Pensionados y beneficiarios del Sistema de Retiro para Maestros; exento de pago de contribución sobre ingresos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En marzo de 2022, se aprobó el Plan de Ajuste Fiscal de la Deuda bajo la *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act* (PROMESA). Como parte de dicho Plan de Ajuste, se congeló el retiro para miles de maestros y demás servidores públicos que cotizaban sus beneficios de retiro bajo el Sistema de Retiro para Maestros. Esto resultó en un golpe trascendental en la sostenibilidad económica presente y futura del magisterio y demás empleados adscritos al Sistema de Retiro puesto que no tendrán la oportunidad de lograr un 75% de su salario para disfrutarlo de manera vitalicia en su jubilación. Lo anterior, se une a las pérdidas sufridas por el magisterio en los pasados diez (10)

años, en beneficios para su retiro. Desde el 2013, ante la aprobación de la Ley 160-2013, según enmendada, conocida como “Ley del Sistema de Retiro para Maestros del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”, los beneficios provistos por leyes especiales, incluyendo el pago de un bono por medicamentos y de una aportación al plan de salud, fueron eliminados.

A partir de agosto de 2014, todo empleado que cotizaba para una pensión bajo el Sistema de Retiro para Maestros y que se acogió a los beneficios de retiro, —luego de dedicar la mayor parte de sus vidas a servir a Puerto Rico y al sistema de educación del país con dedicación y esmero— no cuentan con aportación a su plan médico, ni bono de medicamentos. Esta pérdida de beneficios resulta más relevante, ante la realidad que todo el personal docente del Departamento de Educación no tenía acceso a cotizar para el Seguro Social federal, por lo que, en su adultez mayor, todos los ahora pensionados, no tienen acceso por sí mismos al seguro social y sus beneficios, que incluye el medicare. De igual forma, aquellos retirados a partir de agosto de 2014 tampoco cuentan con aportación al plan médico, ni bono de medicamentos. En otras palabras, a raíz de los recortes realizados por las legislaciones anteriores, un gran grupo de los adultos mayores pensionados del Sistema de Retiro para Maestros carecen de recursos para el pago del plan médico, no reciben bono de medicamentos, y no cualifican para los beneficios del seguro social, incluyendo el medicare. Siendo así, mientras por ley de vida la salud se sigue comprometiendo con la edad, los maestros pensionados tienen cada vez menos recursos para atender y sufragar los costos de la atención médica que necesitan.

Por su parte, el gasto en atención médica per cápita ha aumentado más del 70% en términos reales desde principios de los años noventa. Esto se refleja en una población significativamente más sana, según lo demuestra el aumento en la expectativa de vida y menor mortalidad por enfermedades catastróficas como el cáncer. De hecho, la expectativa de vida ha aumentado, en promedio,

alrededor de un (1) año cada cuatro (4) años desde principios de los años 1990.¹ A su vez, aquellos ciudadanos que no reciben tratamientos o atención médica generan mayores gastos al Estado, como por ejemplo por concepto de desempleo, menos contribuciones sobre ingresos, pérdida de trabajo y/ o productividad.

En el 2009, la revista *The Harvard Gazette* publicó un reportaje sobre un estudio realizado por la Facultad de Medicina de Harvard y Cambridge Health Alliance, que concluyó que las personas en edad productiva sin seguro médico tienen un riesgo de muerte un 40 por ciento mayor que sus contrapartes con seguro privado. Lo anterior frente a una tasa de mortalidad excesiva del 25 por ciento encontrada en 1993.² “ Las personas sin seguro tienen un mayor riesgo de muerte en comparación con las personas con seguro privado, incluso después de tener en cuenta la situación socioeconómica, los comportamientos de salud y la salud inicial”, estipuló Andrew Wilper, M.D., profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington. El doctor Wilper señaló que los médicos pueden prevenir muertes por hipertensión, diabetes y enfermedades cardíacas, pero solamente si los pacientes asisten a sus citas y pueden pagar sus medicamentos.

La realidad es que muchos adultos en Estados Unidos y Puerto Rico confrontan problemas para sufragar los costos de atención médica, incluyendo el costo de los planes médicos. Esta situación es más notable en adultos con ingresos bajos y muchos no poseen planes de salud, pero inclusive ciudadanos con ingresos promedio no son inmunes ante los altos costos de los planes médicos.

El KFF Health News³ (anteriormente conocido como Kaiser Health News

¹ OECD 2010, "Health care systems: Getting more value for money", OECD Economics Department Policy Notes, No. 2.; <https://www.oecd.org/economy/growth/46508904.pdf>

² Cecere, David (2009), New Study finds 45,000 deaths annually linked to lack of health coverage: *The Harvard Gazette*, <https://news.harvard.edu/gazette/story/2009/09/new-study-finds-45000-deaths-annually-linked-to-lack-of-health-coverage/>

o KHN) reportó en el 2022 que: 1) aproximadamente la mitad de los adultos estadounidenses dicen que tienen dificultades para sufragar los costos de atención médica; 2) una gran cantidad de adultos de 65 años o más reportan dificultades para pagar diversos aspectos de la atención médica; 3) el costo de la atención médica a menudo impide que las personas obtengan la atención necesaria o surtan recetas; 4) los altos costos de atención médica afectan desproporcionadamente a los adultos sin seguro y las minorías; 5) inclusive quienes poseen seguro médico no son inmunes a la carga que representa los altos costos de atención médica; 6) deudas relacionadas a la atención médica es una carga para una gran parte de los estadounidenses, entre otros.³

Por su parte, en el 2018 el Journal of Clinical Pathways reportó un estudio en el que se evaluaron 1,060 pacientes que habían tomado una o más recetas durante el último año para una afección crónica (como la diabetes) y se encontró que: 1) un tercio de los estadounidenses dicen que se han saltado una receta, en una o más ocasiones debido a su costo; 2) el 36% dice que el monto que pagan por los medicamentos recetados aumentó durante el último año; 3) el 19% dice que ha aprovechado sus ahorros para pagar los medicamentos recetados; 4) el 18% dice que ha tenido problemas para pagar necesidades básicas como comida o vivienda debido al costo de sus medicamentos; 5) el 39 % dice que ha utilizado un descuento o cupón durante el último año para ayudar a pagar sus medicamentos recetados y 6) el 42% dice que ha encontrado que pagar los medicamentos es algo muy difícil, aun poseyendo un plan médico. Aun cuando este estudio el de 2018, la realidad es que en los pasados cinco (5) años la tendencia en el aumento del costo de los medicamentos no ha cesado, lo que agrava aún más la precaria situación médica de los maestros pensionados del Sistema de Retiro para Maestros.⁴

³ Montero, Alex, Kearney, Audrey, Hanel, Liz & Broadie, Mollyann (2022), American's Challenge with Health Care Costs, *KFF Health News*, <https://www.kff.org/health-costs/issue-brief/americans-challenges-with-health-care-costs/>

⁴ Goetz, Thomas (2018) Health Insurance Aside American Still Struggle to Pay for

El costo de atención médica, el aumento en las primas de los planes médicos y de los medicamentos, y el alto costo de vida conlleva una disminución en el valor de las anualidades que reciben los pensionados. Mas aun, al entrar en edades más avanzadas, los pensionados dependen más del consumo de medicamentos y de atender sus condiciones para mantener una buena salud. Sin embargo, en el momento de más fragilidad es precisamente cuando nuestros pensionados están más desprovistos de ayuda para sufragar las primas de los planes médicos, medicamentos y de la atención medica que requieren.

Surge de la Ley 160-2013 que el costo de las leyes especiales, que incluía el bono de medicamentos y aportación al plan de salud, fue sufragado por el Sistema de Retiros para Maestros a pesar de que debieron ser pagadas por el Fondo General y por eso, se legisló en el 2013 para eliminarlas. Posteriormente se aprobó la Ley 106-2017, según enmendada, conocida como “Ley para Garantizar el Pago a Nuestros Pensionados y Establecer un Nuevo Plan de Aportaciones Definidas para los Servidores Públicos”, para asumir el pago de las pensiones de los retirados, incluyendo los del Sistema de Retiros para Maestros. Este costo sería sufragado por el Fondo General y desde entonces, mensualmente el pago de las pensiones es sufragado por el Fondo General. Véase, Artículo 5.1, Ley 106, *supra*. En otras palabras, todos los pensionados del Sistema de Retiros para Maestros a partir de agosto de 2014 no poseen bono de medicamentos, ni aportación al plan médico. Aquellos maestros retirados previo al 2014, mantienen el bono de medicamentos y aportación al plan ofrecido a tenor por la ley especial que data de más de veinte años, por lo que la misma no se atempera al aumento significativo que se ha observado en estos renglones. En esa medida, todos los pensionados del Sistema de Retiro están carentes de una

Medications, *Journal of Clinical Pathways*,

<https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/jcp/blog/health-insurantee-aside-ameri-cans-sti11-struggle-pay-their-medications>

verdadera ayuda para atender su salud durante su jubilación.

Según el estudio realizado por la Dra. Rossana Lopez Leon, titulado *La Percepción Sobre la Suficiencia Económica en los Maestros Jubilados del Sistema de Retiro de Maestros de Puerto Rico*, sobre la situación económica que atraviesan los maestros pensionados en nuestra Isla, Cincuenta y siete por ciento (57%) de los participantes informó tener una pensión menor a los \$1,500.00 mensuales. Apenas el cincuenta por ciento (50%) de los encuestados en dicha investigación, reportaron recibir ingresos adicionales a su mensualidad del Sistema de Retiro por concepto de Segura Social, de los cuales un treinta y tres por ciento (33%) reciben menos de \$500.00 al mes. El 100% de los maestros retirados encuestados describió que su costo de vida y gastos mensuales exceden sus ingresos.

El Poder Ejecutivo recientemente anunció que posee una economía sólida y en crecimiento constante. También informó el sobrepaso de las expectativas financieras establecidas en el Plan Fiscal certificado el 27 de enero de 2022. Actualmente la aportación patronal mensual que reciben los maestros activos permanentes del Departamento de Educación asciende a \$120.00. Conforme a los datos provistos por la Junta de Retiro del Gobierno de Puerto Rico, el Sistema de Retiro cuenta con 44,073 pensionados, de los cuales 30,979 se acogieron a los beneficios de retiro antes del 1 de agosto de 2014. Actualmente, un total de 30,741 de estos docentes que se acogieron a retiro antes del 1 de agosto de 2014, reciben una aportación patronal al plan médico de \$100.00 mensuales y un bono anual de medicamentos de \$100.00. Por otro lado, un total de 13,094 docentes se acogieron a los beneficios de retiro después del 1 de agosto de 2014, por lo que no reciben actualmente beneficios de aportación patronal al plan médico, ni bono de medicamentos. El aumento a \$120.00 mensuales de la aportación patronal para los docentes retirados antes del 1 de agosto de 2014, así como la concesión de igual aportación patronal a los docentes retirados después de dicha fecha, conlleva un impacto económico al erario de aproximadamente \$26,233,200.00 anuales. De igual forma, aumentar el bono de medicamentos a

\$600.00 para los maestros retirados antes del 1 de agosto de 2014, así como la concesión de igual bono de medicamentos a los docentes retirados posteriormente, conlleva un impacto económico al erario de aproximadamente \$23,226,900.00 anuales.

Tomando en consideración la salud fiscal del Estado Libre Asociado y la clara y patente necesidad que poseen los participantes retirados del Sistema de Retiro para Maestros, es preciso devolver el pago de bono de medicamentos para estos exservidores públicos y que reciban la aportación patronal al plan médico al igual que los reciben los maestros activos del Departamento de Educación.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Esta Ley será conocida como la “Ley sobre Aportación
2 Patronal al Plan de Salud y de Bono de Medicamentos para los Maestros
3 Pensionados y demás beneficiarios del Sistema de Retiro para Maestros”.

4 Artículo 2.- Declaración de Política Pública.

5 El Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce la importancia de la
6 educación para las generaciones presentes y futuras, siendo el magisterio el
7 recurso principal en el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje. Así las
8 cosas, la dedicación, sacrificios y la aportación de nuestra clase magisterial a los y
9 las estudiantes de Puerto Rico, se declara política pública del Estado Libre
10 Asociado de Puerto Rico otorgar anualmente un bono de medicamentos para los
11 participantes retirados del Sistema de Retiro para Maestros. De igual forma, ante
12 los altos costos de las primas en los planes de salud, se reconoce la importancia
13 de que el Gobierno aporte al pago de dichas primas, como lo hace con los

1 maestros activos del Departamento de Educación.

2 Artículo 3.- Aportación.

3 Todo maestro y demás beneficiarios que se acogieron a los beneficios del
4 retiro bajo el Sistema de Retiro de Maestros, tendrán derecho a recibir una
5 aportación patronal al seguro médico equivalente a la que reciben los maestros
6 activos permanentes del Departamento de Educación, a partir del año fiscal 2024-
7 2025.

8 Artículo 4.- Bono de Medicamentos.

9 Todo maestro pensionado del Sistema de Retiro de Maestros que no tenga
10 un bono de medicamentos tendrá derecho a recibir cada año, un Bono de
11 Medicamentos equivalente a seiscientos dólares a partir del año fiscal 2024-2025.
12 En el caso de aquellos maestros pensionados que actualmente reciben un bono
13 de medicamentos, estos recibirán un aumento por una cuantía que equipare su
14 bono actual a uno de seiscientos dólares. Este bono estará exento del pago de
15 contribución sobre ingresos y el mismo se efectuará no más tarde de 15 de julio
16 de cada año. Este beneficio también aplicara a los beneficiarios del Sistema de
17 Retiro para Maestros.

18 Artículo 5.- Aportación patronal y Bono de Medicamentos.

19 Los recursos para cubrir el costo de la aportación patronal al seguro
20 médico y del bono de medicamentos con respecto a los maestros pensionados y
21 demás beneficiarios del Sistema de Retiro, se pagarán con cargo al Fondo
22 General.

1 Artículo 6.- Clausula de Separabilidad.

2 Si cualquier clausula, párrafo, articulo o parte de esta Ley fuere declarada
3 inconstitucional o defectuosa por un Tribunal competente, la sentencia no
4 afectara, perjudicara, ni invalidara el resto de esta Ley. El efecto de dicha
5 sentencia quedará limitado exclusivamente a la cláusula, párrafo, artículo o parte
6 de esta que así hubiese sido declarada inconstitucional o nula.

7 Articulo 7.- Esta Ley comenzara a regir inmediatamente después de su
8 aprobación.