

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 404

10 de marzo de 2025

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar la Sección 2 del Artículo 6 de la Ley 72-1993, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, a los fines de establecer un pago mínimo obligatorio equivalente a las tarifas federales de Medicaid para todos los servicios médicos cubiertos bajo este programa; fortalecer las facultades de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) en la fiscalización y cumplimiento de esta disposición; imponer sanciones a las aseguradoras que incumplan con el pago de tarifas justas; establecer un mecanismo de apelación para médicos que reciban pagos inferiores a los establecidos por la presente Ley; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El sistema de salud en Puerto Rico enfrenta una crisis estructural que amenaza la estabilidad, accesibilidad y calidad de los servicios médicos. Durante la última década, la emigración de médicos ha aumentado de manera alarmante debido a las condiciones laborales adversas y las tarifas de pago inadecuadas establecidas para los proveedores de salud bajo Medicaid. Esta situación ha reducido significativamente la cantidad de médicos disponibles en la Isla, provocando un incremento en los tiempos de espera para los pacientes, limitando el acceso a servicios especializados y aumentando la carga de trabajo de los médicos que aún permanecen en el sistema.

Uno de los factores principales que ha impulsado esta crisis es la marcada diferencia entre las tarifas de pago a los médicos en Puerto Rico y las tarifas federales establecidas en los Estados Unidos continentales. Actualmente, los proveedores de salud en la Isla reciben hasta un 30% menos que sus homólogos en otras jurisdicciones por los mismos servicios, a pesar de que los costos operacionales para mantener una práctica médica en Puerto Rico continúan en ascenso. Esta desigualdad no solo afecta a los profesionales de la salud, sino que también compromete la calidad de la atención médica disponible para los beneficiarios de Medicaid.

La falta de transparencia en la fijación de tarifas por parte de las aseguradoras y la ausencia de un marco normativo que garantice un pago justo han permitido que esta situación persista sin mecanismos efectivos de regulación o fiscalización. La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), encargada de administrar los fondos de Medicaid en la Isla, carece actualmente de las herramientas necesarias para intervenir y corregir estas disparidades. Esto ha llevado a una grave deficiencia en la provisión de servicios médicos esenciales, afectando de manera desproporcionada a los sectores más vulnerables de la población.

El impacto de esta problemática no se limita a la estabilidad del sector médico, sino que también tiene consecuencias económicas y sociales a largo plazo. La emigración de médicos no solo reduce la capacidad de respuesta del sistema de salud ante emergencias y crisis sanitarias, sino que además debilita el desarrollo económico de la Isla al disminuir la inversión en el sector médico y afectar la calidad de vida de los ciudadanos.

Es por ello que se hace imperativo enmendar la Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico para establecer un pago mínimo obligatorio igual a la tarifa federal de Medicaid, fortaleciendo las facultades de ASES en la fiscalización del cumplimiento de esta disposición e imponiendo sanciones severas a las aseguradoras que incumplan con la normativa. Asimismo, esta medida busca establecer un

mecanismo de apelación eficiente y accesible para los médicos que consideren que han sido remunerados por debajo de lo estipulado en la Ley.

La implementación de un sistema equitativo de pagos garantizará una mayor estabilidad en la prestación de servicios médicos, contribuirá a la retención de médicos en la Isla y asegurará que los beneficiarios de Medicaid reciban la atención de salud que requieren sin enfrentar barreras innecesarias. Con esta enmienda, se da un paso significativo hacia la protección del derecho a la salud en Puerto Rico y se establecen las bases para un modelo de atención médica más justo y eficiente.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmienda la Sección 2 del Artículo VI de la Ley 72-1993,
2 conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, para
3 que se lea como sigue:

4 “ARTICULO VI.- PLAN DE SEGUROS DE SALUD

5 Sección 1.- Selección de Planes de Seguros de Salud.

6 ...

7 Sección 2.- Contratación.

8 La Administración contratará seguros de salud para el área o áreas
9 establecidas con uno o más aseguradores y/u organizaciones de servicios de
10 salud autorizados a hacer negocios de seguros de salud en Puerto Rico por el
11 Comisionado de Seguros, o por leyes especiales aprobadas para estos
12 propósitos. De igual forma el Director Ejecutivo será la persona designada a
13 evaluar y contratar con los proveedores de servicios de salud según definidos
14 en esta ley. Disponiéndose, que las organizaciones de servicios de salud que

1 contraten con la Administración, por los servicios que presten a los
2 beneficiarios que representa la Administración, no estarán sujetas a la
3 jurisdicción ni reglamentación del Comisionado conforme al Artículo 19.031
4 del Código de Seguros (26 L.P.R.A. § 1903a). La Administración será
5 responsable de fiscalizar y velar por la capacidad y efectividad de
6 cumplimiento de estas organizaciones pudiendo contratar los servicios de
7 terceros para tales fines.

8 *Se establece que todas las aseguradoras que administran planes de Medicaid en*
9 *Puerto Rico deberán pagar a los médicos tarifas equivalentes a las establecidas a nivel*
10 *federal para servicios similares y publicarán sus tarifas de pago a médicos bajo*
11 *Medicaid y harán las mismas accesibles a los proveedores de salud de manera clara y*
12 *transparente.. La Administración de Servicios de Salud, tendrá la facultad de*
13 *fiscalizar el cumplimiento de esta disposición, realizando auditorías anuales y*
14 *solicitando informes detallados de los pagos efectuados por las aseguradoras a los*
15 *médicos.*

16 *Se impondrán sanciones a las aseguradoras que incumplan con esta*
17 *disposición, incluyendo:*

- 18 1. *Multas administrativas de hasta \$250,000 por cada infracción.*
- 19 2. *Suspensión temporal o revocación de la autorización para administrar*
20 *planes de salud financiados con fondos públicos.*
- 21 3. *Revisión y posible anulación de contratos con el Gobierno de Puerto*
22 *Rico.*

1 *Así mismo, se establece un mecanismo de apelación mediante el cual los*
2 *médicos podrán presentar reclamaciones a ASES si consideran que han recibido pagos*
3 *inferiores a los establecidos en esta Ley.*

4 *El mecanismo de apelación incluirá:*

- 5 1. *Un Comité de Revisión de Tarifas, compuesto por representantes de*
6 *ASES, el Departamento de Salud y el Colegio de Médicos Cirujanos de*
7 *Puerto Rico.*
- 8 2. *Un proceso expedito de evaluación y resolución de reclamaciones en un*
9 *término no mayor de 60 días.*
- 10 3. *La obligación de las aseguradoras de corregir cualquier discrepancia*
11 *dentro de un plazo de 30 días y compensar retroactivamente al*
12 *proveedor afectado."*

13 Sección 2.- Informe Anual.

14 La Administración de Servicios de Salud deberá rendir un informe anual a la
15 Asamblea Legislativa detallando el nivel de cumplimiento de las aseguradoras con
16 esta Ley y las acciones tomadas para corregir incumplimientos.

17 Sección 3.- Cláusula de Separabilidad.

18 Si cualquier disposición de esta Ley fuera declarada inconstitucional, nula o
19 inválida por un tribunal competente, dicha declaración no afectará las demás
20 disposiciones de esta Ley, las cuales continuarán en pleno vigor y efecto.

21 Artículo 4.- Vigencia.

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