



GOBERNADOR DE PUERTO RICO

Pedro R. Pierluisi

5 de junio de 2024

Hon. José Luis Dalmau Santiago
Presidente
Senado de Puerto Rico

RECIBIDO JUN 6 PM 2:30:01
TRAMITES Y RECORDS SENADO

Estimado señor presidente Dalmau Santiago:

La Asamblea Legislativa aprobó el Proyecto de la Cámara 1967 (P. de la C. 1967) el cual dispone, según su título:

Para enmendar la Sección 6 del Artículo VI de la Ley 172-1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico"; y enmendar el inciso (5) del Artículo 19.030 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", a los fines de ampliar la cobertura de servicios en el hogar a menores de veintiún (21) años de edad postrados en cama, en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down; y para otros fines relacionados. (Énfasis nuestro)

La intención legislativa de esta medida es muy loable y concuerdo con la misma, pues busca ampliar los servicios de salud a menores de edad con necesidades muy particulares.

Sin embargo, el proyecto padece de varios problemas. En primer lugar, su vigencia es inmediata y esta ampliación de cubierta médica bajo el programa de Medicaid, el cual financia una parte significativa del Plan Vital, requeriría un cambio en el Plan Estatal y aprobación de los Centros de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS, por sus siglas en inglés). Además, el proyecto no contiene un informe de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa, dado que conlleva un impacto significativo a los fondos asignados a la Administración de



GOBERNADOR DE PUERTO RICO

Pedro R. Pierluisi

Seguros de Salud de Puerto Rico que tendría que ser subsanado en el presupuesto.

Adicionalmente, la enmienda propuesta contiene un error de técnica legislativa que la hace insalvable. El proyecto, en su título, hace referencia al estatuto equivocado al citar la Ley Núm. 172-1993, según enmendada, la cual es la "Ley para el Manejo del Aceite Usado en Puerto Rico." Es la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, a la que se pretende enmendar y a la que se debería hacer referencia.

Intentamos coordinar que la Asamblea Legislativa pidiera la devolución de esta pieza legislativa para hacer las correcciones técnicas y sustantivas necesarias. Sin embargo, nuestros esfuerzos fueron infructuosos.

Por las razones antes expuestas, le comunico que he impartido un veto expreso al Proyecto de la Cámara 1967. Sin embargo, invito a la Asamblea Legislativa a reconsiderar una nueva medida de idénticos propósitos que pueda ser aprobada sin los errores señalados.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pierluisi".

(P. de la C. 1967)

LEY

Para enmendar la Sección 6 del Artículo VI de la Ley 172-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”; y enmendar el inciso (5) del Artículo 19.030 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, a los fines de ampliar la cobertura de servicios en el hogar a menores de veintiún (21) años de edad postrados en cama, en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Puerto Rico, un poco más de quinientos (500) niños y jóvenes menores de veintiún (21) años de edad viven postrados en cama, en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, y alrededor de quinientos (500) niños y jóvenes menores de veintiún (21) años de edad viven con diversidades físicas o fisiológicas complejas con pobre ambulación o caminar, dado a una diversidad de condiciones complejas, tales como: parálisis cerebral, distrofia muscular, espina bífida, microcefalia, hidrocefalia, convulsiones, entre otras condiciones raras que aún permanecen sin nombrar por la ciencia, pero que se mantienen bajo investigación. A esto se suma alrededor de quinientos (500) niños y jóvenes menores de veintiún (21) de edad que viven con el síndrome de autismo y poco más de trescientos (300) niños y jóvenes entre menores de veintiún (21) de edad que viven con síndrome de Down. Las mencionadas poblaciones requieren atención especial, toda vez que sus condiciones de salud van desarrollando y requieren de un cuidado superior, como lo es el tratamiento de úlceras, reposicionamiento, alimentación, aseo, administración de medicamentos, cambios de pañales, entre otras necesidades salubristas. Cabe destacar que los servicios de salud en el hogar pediátrico son muy necesarios, ya que constituyen una alternativa razonable para atender las necesidades de esta población y, a su vez, son costos efectivos para el plan de salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y los planes médicos comerciales. Los servicios de salud en el hogar pediátrico minimizan los riesgos de reingresos de hospitalización y ayudan a mantener un cuidado salubrista pediátrico con enfermeras, terapistas respiratorios y técnicos de emergencias médicas paramédicos.

Las poblaciones pediátricas con diversidades físicas o fisiológicas complejas en silla de ruedas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down, sin un servicio adecuado de salud en el hogar pediátrico, pueden experimentar complicaciones médicas severas, muchas veces mortales, riesgos de lesiones graves, caídas y, por consecuencia, reingresos frecuentes a hospitales y hospitalizaciones, contribuyendo a costos de servicios de salud más elevados y una carga familiar excesiva.

Por todo lo cual esta Asamblea Legislativa entiende necesario y reconoce expresamente el derecho y beneficio de los pacientes menores de veintiún (21) años de edad postrados en cama o en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down, a recibir la cubierta regular y la cubierta catastrófica del plan de salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Enmendar la Sección 6 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, mejor conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, para que lea como sigue:

“Artículo VI-Plan de Seguros de Salud

Sección 1. - ...

Sección 2. - ...

Sección 3. - ...

Sección 4. - ...

Sección 5. - ...

Sección 6.-Cubierta y Beneficios Mínimos

Los planes de salud tendrán una cubierta amplia, con un mínimo de exclusiones. No habrá exclusiones por condiciones preexistentes, como tampoco períodos de espera, al momento de otorgarse la cubierta al beneficiario.

Cubierta A. La Administración establecerá una cubierta de beneficios a ser brindados por los aseguradores contratados o proveedores participantes. La cubierta comprenderá, entre otros beneficios, los siguientes: servicios ambulatorios, hospitalizaciones, salud dental, salud mental, vacunaciones y tratamientos para el virus del Papiloma Humano, estudios, pruebas y equipos, suplidos de pañales, incluso para menores de veintiún (21) años de edad, postrados en cama, en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down y para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador artificial para mantenerse con vida, los suplidos que conllevan el manejo de los equipos tecnológicos, equipos médicos especializados, suplidos de pañales, terapia del habla, física y ocupacional necesaria para el desarrollo motor de estos pacientes, laboratorios, rayos X, así como medicamentos mediante prescripción

médica, los cuales deberán ser despachados en una farmacia participante, libremente seleccionada por el asegurado, y autorizada bajo las leyes de Puerto Rico. La cubierta dispondrá para que cada beneficiario tenga a su alcance anualmente los exámenes de laboratorio e inmunización apropiados para su edad, sexo y condición física. La lista de medicamentos para los pacientes de VIH/SIDA deberá revisarse anualmente a los fines de que en caso que la Administración lo estime pertinente incluir aquellos nuevos medicamentos que sean necesarios para el tratamiento de la condición que serán dispensados y ofrecidos en conformidad con las mejores prácticas médicas, siempre y cuando no se afecte el State Plan suscrito por el Departamento de Salud y el *Health Resources and Services Administration*.

Para los efectos de los servicios establecidos en esta cubierta para menores de veintiún (21) años de edad, postrados en cama, en silla de ruedas, o ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down y para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador artificial para mantenerse con vida, se dispone que tendrán el beneficio de un mínimo de un (1) turno diario de ocho (8) horas por paciente, de servicios de enfermería o de especialistas en terapia respiratoria o de técnicos(as) de emergencias médicas-paramédico(a) (TEM-P), debidamente licenciados(as). A estos efectos, se entenderá como beneficiario a aquellas personas que utilizan tecnología médica, así como niños con traqueotomía para respirar, y cuyo funcionamiento depende de un equipo médico, entiéndase respirador o de oxígeno suplementario, por lo que va a requerir cuidado diario especializado de cualesquiera profesionales antes mencionados para evitar la muerte o un grado mayor de incapacidad; y de aquellos que hayan comenzado tratamiento siendo menores y cumplan veintiún (21) años de edad y que recibieron o reciben servicios de asistencia clínica en el hogar y continúen recibiendo dichos servicios después de haber cumplido veintiún (21) años de edad, según lo establecido en esta Sección. Además, los(las) técnicos(as) de emergencias médicas-paramédicos(as) (TEM-P) debidamente licenciados(as) deberán tener cursos, certificaciones y adiestramientos aprobados y convalidados o los requerimientos de destrezas y conocimientos establecidos mediante reglamentación por su respectiva Junta Examinadora relacionados hacia el cuidado y manejo de dichos pacientes y sus equipos médicos, según autorizado en esta Ley.

La Administración revisará esta cubierta periódicamente.

..."

Sección 2.-Se enmienda el inciso (5) del Artículo 19.030 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", para que lea como sigue:

"Artículo 19.030. - Autorización requerida.

(1) ...

(2) ...

(3) ...

(a) ...

(b) ...

(c) ...

(d) ...

(e) ...

(f) ...

(g) ...

(h) ...

(i) ...

(j) ...

(k) ...

(l) ...

(m) ...

(n) ...

(4) ...

(a) ...

(b) ...

(5) Toda organización de servicios de salud que preste servicios de salud deberá incluir, como parte de su cubierta, si media justificación médica según los criterios establecidos en los protocolos creados por el Departamento

de Salud y según el plan de cuidado en el hogar, a personas menores de veintiún (21) años de edad, postradas en cama, en silla de ruedas, a ambos, con diversidades físicas o fisiológicas complejas, pobre ambulación o caminar, síndrome de autismo o Down y a las personas que requieran un ventilador para mantenerse con vida, un mínimo de un turno diario de ocho (8) horas de personal de enfermería; o de técnicos(as) de emergencias médicas, paramédico(a) (TEM-P), debidamente licenciados(as). Además, los(as) técnicos(as) de emergencias médicas-paramédicos(as) (TEM-P) debidamente licenciados(as) deberán tener cursos, certificaciones y adiestramientos aprobados y convalidados o los requerimientos de destrezas y conocimientos establecidos mediante reglamentación por su respectiva Junta Examinadora relacionados hacia el cuidado y manejo de dichos pacientes y sus equipos médicos según autorizado en esta Ley.”

Sección 3.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.