

(P. del S. 928)

LEY

Para enmendar el primer párrafo de la Sección 6 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, a fin de que los participantes de la Administración de Seguros de Salud con sesenta (60) años o más sean excluidos de que se les requieran referidos del médico primario para poder acceder a los servicios de médicos especialistas o subespecialistas; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El bienestar y la salud de los puertorriqueños ha estado presente en las pautas acuñadas en la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, particularmente, cuando se incluyó dentro del Consejo de Secretarios al Secretario de Salud en las Secciones 5 y 6 de su Artículo IV. Se delegó en este funcionario, la responsabilidad de estar a cargo de todos los temas relativos a la salud, sanidad y beneficencia pública.

Para la década de los años 90, se aprobó la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”, con el fin de hacer cambios esenciales en los servicios de salud que se proveían a la ciudadanía. En esencia, se estableció una Administración que implantaría, administraría y negociaría a través de contratación con las aseguradoras, un sistema de seguros de salud que fuere accesible a todas las personas que residan en Puerto Rico. Ello, sin tomar en consideración su capacidad económica y de pago.

Razón por la cual, según se conceptualizó la política pública, el Gobierno tiene la responsabilidad para con su pueblo de brindar de primera mano sus servicios de salud. Lo antes aseverado, en aras de disuadir el crecimiento de sistemas de salud que traten a las personas de forma diferente, donde se enfocan en la capacidad económica de la persona para sufragar los costos de los servicios. Con la aprobación de la Ley 72, *supra*, el Gobierno a través del Departamento de Salud trató de lograr un balance entre los servicios de todos los pacientes, incluyendo el médico indigente, así como la adopción de mecanismos que controlen el alza injustificada en los costos de los servicios de salud y las primas de los seguros.

Una vez establecida la visión y política pública del Gobierno sobre la salud y los servicios de salud para los puertorriqueños, se examinan los derechos que le fueron reconocidos a los pacientes mediante la adopción de la Ley 194-2000, que creó la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente. Se enfatiza en el objetivo de lograr la accesibilidad a los servicios e instalaciones de salud médico hospitalarias adecuadas, independientemente de su situación económica y capacidad de pago. Dentro de los beneficios considerados, se encuentra el que el plan de cuidado facilite al paciente recibir los servicios de salud que necesite, incluyendo los especializados, necesarios para el

mantenimiento de su salud. Acción que incluye la disponibilidad de especialistas cualificados.

En lo concerniente a los adultos mayores, la Ley 121-2019, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores”, adoptó una política pública donde se determina la integración y participación de este sector en la comunidad. Por lo cual, se comprometen en transformar las condiciones de vida de esta población, de sesenta (60) años en adelante, proveérseles acceso a transportación para tener acceso a los servicios de salud, que posibiliten la extensión de vida saludable, esto promoviéndose la salud. Particularmente en su Carta de Derechos, se dispone que estos recibirán atención médica en las distintas fases, preventiva, clínica y de rehabilitación en aras de lograr su salud y bienestar general.

Conforme a las políticas públicas vigentes en torno a la salud, seguros de salud y a la Carta de Derechos de los Adultos Mayores, la Asamblea Legislativa entiende que es cónsono con dichas pautas la adopción de una enmienda a la Ley 72, *supra*, donde este sector de la población, es decir, mayores de sesenta (60) años que sean participantes del Plan de Seguros de Salud del Gobierno, puedan tener acceso a los médicos especialistas y subespecialistas de forma directa. Esto, redundaría a que los adultos mayores puedan tener acceso a sus servicios médicos, sin la necesidad de un referido de su médico primario, lo que redundaría en un servicio más expedito, cumpliéndose así los derechos consignados en la Ley 121, *supra*.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.- Enmendar el primer párrafo de la Sección 6 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, para que lea como sigue:

“ARTÍCULO VI

PLAN DE SEGUROS DE SALUD

Sección 1.-Selección de planes de salud.

...

Sección 2.-Contratación.

...

Sección 3.-Beneficiarios del Plan de Salud.

...

Sección 4.-Disposiciones contra discriminación.

...

Sección 5.-Deducibles; coaseguro y primas; prácticas prohibidas.

...

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. En lo que respecta los referidos médicos, todo participante del Sistema a partir de los sesenta (60) años de edad no tendrá que solicitar el mismo a su médico primario para visitar los médicos especialistas dentro de la red de proveedores contratada por su aseguradora.

Cubierta A. ...

Cubierta B. ...

Cubierta C. ...

Los médicos primarios tendrán la responsabilidad del manejo ambulatorio del beneficiario bajo su cuidado, proveyéndole continuidad en el servicio. Asimismo, estos serán los únicos autorizados a referir al beneficiario a los médicos de apoyo y proveedores primarios.”

Artículo 2.-Reglamentación.

El Secretario tendrá un término de noventa (90) días para redactar, enmendar o modificar la reglamentación que sea necesaria a los efectos dispuestos en esta Ley.

Artículo 3.-Separabilidad.

Si cualquier artículo, disposición, párrafo, inciso o parte de esta Ley, fuere declarada nula o inconstitucional por cualquier Tribunal competente, se entenderá que el resto de sus disposiciones mantendrán su validez y vigencia.

Artículo 4.-Vigencia.

Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación, pero será efectiva una vez se haya aprobado la reglamentación dispuesta en el Artículo 2.