

## *Ley del Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico*

Ley Núm. 235 de 22 de diciembre de 2015, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

[Ley Núm. 110 de 31 de agosto de 2023](#))

Para crear el “Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico”, adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico; establecer su creación, funciones, poderes y composición, con el fin de estudiar y analizar de forma continua los modelos de organización existentes para recomendar a su Junta de Directores el modelo de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para el funcionamiento del sistema de salud de Puerto Rico; y para otros fines.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud se reconoce como un derecho fundamental de los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud ha reconocido que las desigualdades en salud y el deterioro de esta en los pueblos, es el resultado de decisiones políticas y económicas desacertadas. Reconocemos que el acceso a servicios de salud de calidad, oportunos y competentes es uno de los componentes fundamentales del derecho a la salud. Con el propósito de asegurar que la población puertorriqueña cuente con acceso adecuado, competente y de calidad de atención médica en Puerto Rico se han elaborado varias iniciativas.

Durante la década de los años cincuenta, se desarrolló en Puerto Rico un sistema regionalizado de servicios de salud, con especial enfoque en el cuidado preventivo y la detección y atención temprana de enfermedades. A pesar de que la implantación de este sistema significó una mejora en la salud de la comunidad puertorriqueña, para los años setenta el sistema de salud confrontó serios problemas, por lo que se creó una “Comisión sobre Seguro de Salud Universal”, con el propósito de organizar e implantar un seguro de salud universal para Puerto Rico. En el Informe que rindió dicha Comisión en el año 1974, se identificaron como problemas medulares del sistema de salud en ese momento, “la falta de equidad”, “la fragmentación del cuidado”, “el acceso y la mala distribución de los recursos”, “el aumento excesivo en costos”, y “la falta de controles efectivos que aseguren cuidado de alta calidad”.

Desafortunadamente, por diversas razones de carácter administrativo y político, no se tomó acción alguna sobre las recomendaciones del estudio. Con el paso del tiempo, la situación de la salud pública continuó viéndose afectada por los cambios sociales, políticos, económicos y de práctica médica, lo que requirió que para el año 2005, se nombrara por el Primer Ejecutivo la “Comisión para Evaluar el Sistema de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”. Lamentablemente, el [informe rendido por esta comisión](#) corrió la misma suerte que el informe rendido en el 1974.

Como es de conocimiento general, durante los pasados 40 años, luego de varias “reformas” y “reformas de la reforma”, la calidad de los servicios de salud, a pesar de aumentar exponencialmente en su costo, ha continuado deteriorándose progresivamente. Los problemas de

acceso a los servicios, la fragmentación de los mismos y la falta de coordinación entre los distintos sistemas, programas e instituciones que existen en Puerto Rico, son comunes en todos los sectores, incluyendo el sector de asegurados por seguros privados. Lamentablemente, debido a la falta de medidas de fiscalización en el uso de recursos y de mecanismos para el control de los costos, unido a la falta de mecanismos confiables para atender medidas de eficiencia de la totalidad del sistema, ha ocurrido un marcado deterioro en la calidad de cuidado, hasta alcanzar niveles intolerables.

El resultado, dentro de la percepción de la ciudadanía ha sido un sistema que, independientemente de las administraciones gubernamentales en los últimos veinte (20) años, está todavía muy lejos de cumplir la política pública establecida para reducir la desigualdad entre la población y que, además, ha afectado a los profesionales que brindan el servicio, quedando prácticamente en manos de las compañías aseguradoras las decisiones, evaluación e implementación de cómo, cuándo y dónde se proveerán servicios de salud, lacerando la relación médico-paciente. La situación descrita, ha tenido como consecuencia, altos costos, ineficiencia, desigualdad, pobre calidad, y pobre planificación del sistema de salud de Puerto Rico, así como el deterioro de la Salud del Pueblo de Puerto Rico.

Uno de los elementos críticos identificados en el estudio comparativo de los sistemas de salud, entre los mejores sistemas del mundo, lo es, el elemento de la gobernanza. Esto es, quién decide sobre las políticas públicas a ser implantadas en la prestación de los servicios de salud de nuestro pueblo. Para alcanzar esta meta, se propone la creación de una nueva estructura participativa denominada “Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico”, con el modo de financiamiento más adecuado, en la cual, estén representados los grupos y personas de interés en el campo de la salud en Puerto Rico, lejos de influencias de índole económica o político partidista. La encomienda principal del Consejo será el estudiar y analizar de forma continua los modelos de organización existentes para recomendar a su Junta de Directores el modelo de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para el funcionamiento del sistema de salud de Puerto Rico para buscar alternativas viables para que nuestro sistema de salud funcione de manera participativa y transparente, con mecanismos efectivos y equitativos que permitan reducir los costos, responda al interés público y que atienda prioritariamente los aspectos preventivos de la salud en vez de ser uno eminentemente curativo.

El fin social de servir a todos en Puerto Rico de una manera más justa y eficiente requiere una amplia participación de sectores gubernamentales y no-gubernamentales que permitan aportar en la toma de decisiones para la dirección y manejo del sistema.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1.** — (24 L.P.R.A. § 7081)

Se crea el Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico (en adelante “el Consejo”), adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

**Artículo 2. — Propósitos y Principios.** (24 L.P.R.A. § 7082)

El Consejo, se crea con el propósito de:

- a.** estudiar y analizar de forma continua los modelos de organización existentes, para recomendar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa el modelo de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para el funcionamiento del sistema de salud de Puerto Rico;
- b.** para realizar dicho análisis del modelo organizacional adecuado, el modelo a escogerse deberá regirse bajo los siguientes principios y parámetros:

(1) Que la salud es un derecho humano y se reconoce como política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico que la salud es un asunto de naturaleza ética, de justicia social y de derechos humanos sobre el ánimo de lucro;

(2) Que la salud es un derecho fundamental y no debe ser visualizada ni manejada como un bien de consumo más;

(3) Que el modelo organizacional a recomendar deberá cubrir, en la mayor amplitud posible, el acceso de los servicios y las necesidades de salud de todos los habitantes de Puerto Rico de una manera integral, igualitaria y justa;

(4) Que el modelo organizacional a recomendar deberá viabilizar la meta de reducir las desigualdades en la prestación de los servicios de salud a los habitantes de Puerto Rico;

(5) Que dicho modelo organizacional pueda atender tanto el cuidado directo de las personas como las condiciones sociales que determinan la salud y las intervenciones poblacionales que promueven la salud y previenen la enfermedad;

(6) Que dicho modelo organizacional pueda ser lo más abarcador posible, incluyendo y sin limitarse a la planificación, organización y la integración de servicios por niveles, desde la prevención y el cuidado primario hasta los cuidados hospitalarios y de rehabilitación más especializados, así como la integración de los servicios de salud mental, uso de sustancias y salud general;

(7) Que dicho modelo organizacional se pueda utilizar, adaptándolo a las particularidades de Puerto Rico, con el modelo de financiamiento más adecuado, sin importar el género, la edad, origen, impedimento, ideología o afiliación política, raza, orientación sexual, identidad de género, condición económica, condición de salud y condición social;

(8) Que dicho modelo organizacional pueda ser fiscalizado de una forma participativa y transparente.

(9) Que pueda garantizar la recopilación de información, evaluación de la calidad y resultados y velar por la creación de recursos para el sistema tales como recursos humanos, medicamentos, facilidades y tecnología e investigación.

(10) Que pueda organizar la prestación de servicios de manera que continúe siendo combinada como hasta ahora, tanto pública como privada, y procurar viabilizar, en lo posible, que todo tipo de instituciones privadas, sin fines de lucro, cooperativas y profesionales en práctica privada puedan ser partícipes en la prestación de servicios en el modelo organizacional que se proponga.

(11) Que pueda educar para promover que los participantes del sistema y la ciudadanía en general asuma responsabilidad social y participen a todos los niveles del sistema, desde el cuidado de la salud propia y el ambiente hasta la participación integral de todos los participantes del sistema.

**Artículo 3. — Composición del Consejo Multisectorial.** (24 L.P.R.A. § 7083)

El Consejo Multisectorial estará compuesto por no más de veintitrés (23) miembros los cuales servirán por un término de dos (2) años, o hasta que su sucesor sea nombrado, y serán escogidos de manera democrática y representativa por el sector civil, comunitario, sindical o de salud al cual representan, incluyendo, pero sin limitarse a:

- a) Un (1) representante del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico.
- b) Un (1) representante del Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico.
- c) Un (1) representante del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico.
- d) Un (1) representante del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico.
- e) Un (1) representante del Colegio de Tecnólogos Médicos de Puerto Rico.
- f) Un (1) representante de la Asociación de Farmacias de la Comunidad.
- g) Un (1) representante de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
- h) Un (1) representante de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.
- i) Un (1) representante de la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE).
- j) Un (1) representante de la Alianza de Salud para el Pueblo.
- k) Un (1) representante del Comité Timón de las Personas con Impedimentos.
- l) Un (1) representante del Movimiento Amplio de Mujeres.
- m) Un (1) representante Sindical en el Área de la Salud.
- n) Un (1) representante de la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico.
- o) Un (1) representante de la Asociación de Psicología de Puerto Rico.
- p) Un (1) representante del Comité Amplio para la Búsqueda de la Equidad (CABE).
- q) Un (1) representante del Departamento de Salud.
- r) Un (1) representante de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico.
- s) Un (1) representante del Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico.
- t) Un (1) representante de la Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico.
- u) Tres (3) representantes de sectores de la salud que el Consejo Multisectorial entienda pertinente, los cuales éste mismo determinará, y dentro de los cuales se escogerá siempre a, por lo menos, un (1) representante del sector de Salud Mental, a otro del Sector Comunitario y otro del Sector Empresarial (Patronos). El Consejo deberá, una vez se convoque por el Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico a los sectores de interés, en la primera reunión del Consejo, de entre los entes representativos presentes dentro del mismo, el método a utilizarse para seleccionar a los representantes al Consejo de los grupos antes mencionados.
- v) El Director Ejecutivo del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico será miembro ex officio del Consejo, a los fines de asesorar y facilitar todo lo concerniente al acceso de información sobre las estadísticas necesarias en poder y custodia del Gobierno de Puerto Rico y relativas a las materias objeto de evaluación por el Consejo; sujeto a las responsabilidades y jurisdicción que le son otorgadas mediante la [Ley Orgánica del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico](#).

**Artículo 4. — Perfil de los representantes designados.** (24 L.P.R.A. § 7084)

Las personas seleccionadas para ser miembros del Consejo Multisectorial deberán ser residentes de Puerto Rico, gozar de buena reputación, y deberán ser escogidos democráticamente por el sector que representan, lo cual deberá ser acreditado al Consejo, con excepción de aquellos miembros de otros sectores que el Consejo nombre según lo dispuesto en el inciso (s) del Artículo 3 de esta Ley. Los representantes designados no deberán tener intereses pecuniarios en entidades con fines de lucro que funcionen para, o se dediquen a, asegurar la prestación de servicios de salud, salvo los representantes específicamente de dichos sectores. Estos representantes deberán hacer una divulgación escrita al Consejo al respecto.

Ningún representante del Consejo podrá, mientras ocupe dicho puesto, desempeñarse en, o hacer campaña para ocupar, un cargo en la dirección u organización de un partido o comité político, ni postularse para elección o nominación para un cargo electivo.

**Artículo 5. — Término para designar representantes.** (24 L.P.R.A. § 7085)

Treinta (30) días después de aprobada esta Ley, el Rector deberá convocar a los sectores de interés mencionados en el Artículo 3 de esta Ley, para que en un término no mayor de sesenta (60) días contados a partir de la notificación del Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, le sometan el nombre del representante designado por el sector. Serán designados por sus respectivos colegios, aquellos sectores representativos a los cuales por motivo de su profesión se les requiera estar colegiados. Por tanto, en el caso de la representación dentro del Consejo Multisectorial por parte de los Colegios Profesionales establecidos, la representación de dichos Colegios al Consejo será escogida mediante votación por su matrícula de colegiados en asamblea convocada para estos fines por sus respectivos Colegios. En el caso de las asociaciones o entidades mencionadas en este Artículo, la representación de las mismas deberá ser escogida mediante votación de sus miembros o por recomendación de su Junta Directiva. En el caso de los sindicatos, será el sindicato que agrupe la mayoría de los trabajadores en el área de la salud, el que designará su representante. Para la representación de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, su representante será escogido mediante votación en donde cada facultad de la Escuela Graduada participe. El Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, también en un término no mayor de treinta (30) días, se asegurará que los representantes designados cumplen con los requisitos establecidos en el Artículo 4, y dentro de dicho término procederá a notificar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa sobre la constitución del Consejo.

**Artículo 6. — Funciones del Consejo.** (24 L.P.R.A. § 70). (24 L.P.R.A. § 7086)

El Consejo Multisectorial tendrá como función principal estudiar y analizar de forma continua los modelos de organización existentes para recomendar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa el modelo de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para el funcionamiento del sistema de salud de Puerto Rico.

**Artículo 7. — Poderes del Consejo Multisectorial.** (24 L.P.R.A. § 7087)

El Consejo tendrá todos los poderes necesarios y convenientes para llevar a cabo y efectuar los propósitos y las disposiciones de esta Ley, los cuales son los siguientes:

(a) Realizar cualquier investigación relacionada a la implementación del Plan de Salud Gubernamental para los fines que promueve el Artículo 2 de esta Ley. Será deber del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, y de la [Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico \(ASES\), creada bajo la Ley 72-1993, según enmendada](#), el proveer la documentación e información que sea requerida mediante la mayoría de los miembros del Consejo Multisectorial para poder realizar el análisis requerido al amparo de esta Ley, excepto toda aquella información que se encuentre protegida por leyes estatales o federales, ni los nombres o circunstancias personales de los beneficiarios.

(b) Celebrar vistas públicas o privadas cuando lo estime necesario. No se dará publicidad a ninguna evidencia o testimonio ofrecido en una vista pública o privada ante el Consejo, sin el consentimiento de éste y de las personas que hayan prestado dicho testimonio.

(c) Mantener una oficina dentro del Recinto de Ciencias Médicas, la cual será provista por el Rector, para que el Consejo Multisectorial pueda realizar las funciones delegadas al amparo de esta Ley. Para esto, el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico deberá brindar el apoyo administrativo necesario para cumplir los objetivos propuestos en esta Ley.

(d) Formular, adoptar, enmendar y derogar reglas y reglamentos para regir sus actividades en general y para ejercitar y desempeñar los poderes, facultades y deberes que por ley se le confieren o imponen.

(e) Brindar asesoría y opiniones al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, sobre asuntos de política pública relacionadas al área de la salud. También podrá brindar opiniones y asesoría sobre asuntos de política pública relacionadas al área de la salud al Gobernador y a la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

El Consejo además establecerá mediante reglamentación, los procesos y salvaguardas para custodiar toda información privilegiada o confidencial; así como el procedimiento para identificar la información que se considere confidencial, tales como secretos de negocio e información privilegiada, y los mecanismos adecuados para acceder a la misma de ser necesario para que el Consejo pueda cumplir con las responsabilidades y funciones que esta Ley le otorga. Además, se considerará como confidencial toda información y/o documento cuya divulgación se prohíba por cualesquiera otras leyes vigentes, o que afecte derechos de terceros e investigaciones en proceso.

**Artículo 8. — Vacantes.** (24 L.P.R.A. § 7088)

Toda vacante en el Consejo se cubrirá en la misma forma establecida en el Artículo 5 de esta Ley. El término del miembro sucesor durará lo que reste del término para el cual fue designado su antecesor.

En caso de que ocurra una vacante en el puesto de Presidente del Cuerpo Directivo, elegido según lo dispuesto en el Artículo 10 de esta Ley, el Vicepresidente pasará al puesto de Presidente, y se procederá a una elección mediante votación entre los miembros del Consejo, para cubrir la vicepresidencia por el tiempo restante para cumplir el término.

En caso de que ocurra una vacante en el puesto de Vicepresidente o de Secretario del Cuerpo Directivo, se procederá a elegir mediante votación de los miembros del Consejo un nuevo vicepresidente o secretario que cubrirá el remanente del término.

**Artículo 9. — Cuerpo Directivo.** (24 L.P.R.A. § 70). (24 L.P.R.A. § 7089)

El Consejo elegirá de entre sus miembros, mediante votación mayoritaria, a un Presidente(a), un Vicepresidente(a) y un Secretario(a), quienes constituirán el Cuerpo Directivo del Consejo.

**Artículo 10. — Funciones del Cuerpo Directivo.** (24 L.P.R.A. § 7090)

El Cuerpo Directivo instrumentará la política administrativa y operacional. Está facultado y autorizado para tomar decisiones, ejecutar las mismas y ejercitar los derechos y poderes descritos en esta Ley que le hayan sido conferidos mediante reglamentación establecida a estos efectos por parte del Consejo.

**Artículo 11. — Facultades del Presidente.** (24 L.P.R.A. § 7091)

El Presidente, tendrá la facultad para:

- a) Comparecer en representación de los intereses del Consejo en el foro que sea necesario;
- b) Suscribir acuerdos de colaboración con instituciones u organizaciones, públicas y privadas; y
- c) Promulgar un reglamento para regular el descargue de los deberes de los miembros del Cuerpo Directivo y establecer el procedimiento para la remoción por causa justificada de cualquier miembro del Consejo o del Cuerpo Directivo.

**Artículo 12. — Responsabilidades de los Miembros del Consejo.** (24 L.P.R.A. § 7092)

- a) No podrá ser miembro del Consejo, toda persona que haya sido convicta de delito grave o menos grave que conlleve depravación moral, o de algún delito de los cuales una convicción inhabilite a una persona para contratar con el Gobierno, como lo establece el Artículo 3 de la [Ley 458-2000](#).
- b) Tampoco podrá ser miembro del Consejo toda persona que mantenga deuda contributiva y no tenga un plan de pago que esté cumpliendo.
- c) Los integrantes del Consejo suscribirán un acuerdo de confidencialidad en el que garantizarán la no divulgación, con el propósito de beneficiarse éste o un tercero, de cualquier información que llegue a su conocimiento durante el desempeño de sus funciones.
- d) Los miembros del Consejo tienen el deber continuo de informar al Presidente del Consejo si durante el transcurso de su gestión surge algún conflicto de interés o cualesquiera otras situaciones que puedan violar alguna de las disposiciones de esta Ley. Si algún miembro del Consejo, durante el transcurso del proceso, descubre que tiene algún conflicto de interés deberá informarlo de inmediato al Presidente del Consejo y deberá inhibirse de participar en los asuntos que están relacionados con el conflicto de interés.

**Artículo 13. — Sanciones y Penalidades.** (24 L.P.R.A. § 7093)

Cualquier miembro del Consejo que utilice o divulgue para su beneficio económico, o el de algún cliente, o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, información privilegiada de negocios del Gobierno del Estado Libre Asociado a la que tuvo acceso en el proceso de análisis requerido al amparo de esta Ley, podrá ser demandado por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico mediante una acción de daños y perjuicios con el fin de reclamar que se le adjudique una indemnización monetaria de hasta tres (3) veces del ingreso o beneficio económico que obtuvo para sí o para un tercero, de la información privilegiada de negocios obtenida en el desempeño de sus funciones como miembro del Consejo creado al amparo de esta Ley.

Se dispone, además, que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a través del Secretario de Justicia, podrá presentar ante el Tribunal de Primera Instancia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico acciones civiles contra toda persona natural o jurídica que haya incurrido en las acciones descritas en este Artículo, al utilizar o divulgar información del Consejo para su beneficio económico o el beneficio de terceros, con el fin de reclamar que se le adjudique una indemnización monetaria hasta tres (3) veces del monto o total del beneficio económico obtenido. Esta causa de acción tendrá un término de prescripción de cinco (5) años contados a partir de la fecha en que se rinda el Informe Final del Consejo establecido en esta Ley.

En adición a las sanciones establecidas en este Artículo, el miembro del Consejo que incumpla las disposiciones de este Artículo o no cumpla con los parámetros de esta Ley, será destituido de dicho Consejo y dicha vacante será cubierta como lo expresa el Artículo 8 de esta Ley.

Para fines de esta Ley la utilización o divulgación por parte de un miembro del Consejo para su beneficio económico, o el de algún cliente, o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, información privilegiada de negocios del Gobierno del Estado Libre Asociado y el monto del beneficio económico obtenido, podrá evidenciarse por prueba robusta y convincente.

**Artículo 14. — Informes.** (24 L.P.R.A. § 7094)

Luego de aprobada esta Ley, deberán rendir un [Primer Informe](#) al Gobernador, a la Asamblea Legislativa y al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, no más tarde de ocho (8) meses de haber quedado constituido y nombrado el Consejo, conteniendo el resultado de las gestiones que se le encomiendan en virtud de esta Ley. Así mismo, deberá someter ante las entidades gubernamentales mencionadas en este Artículo, dentro del término antes mencionado, los anteproyectos de ley que el Consejo entienda necesarios para viabilizar el modelo de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para el funcionamiento del sistema de salud de Puerto Rico para que los mismos sean evaluados, tanto por la Rama Ejecutiva como por la Asamblea Legislativa. El Consejo presentará informes de seguimiento a sus recomendaciones periódicamente o cuando fuere necesario por razón de nuevos hallazgos. Igualmente presentará memoriales, ponencias o informes a las comisiones competentes de la Asamblea Legislativa siempre que estas se lo requieran en la evaluación de medidas que impacten la prestación de, o el acceso a, servicios de salud.



**Artículo 15. — Separabilidad.** (24 L.P.R.A. § 7081 nota)

Las disposiciones de esta Ley son separables y si cualquiera de ellas fuere declarada inconstitucional por cualquier tribunal con competencia, dicha declaración no afectará las otras disposiciones contenidas en la Ley.

**Artículo 16. — Vigencia.**

Esta Ley empezará a regir al momento de su aprobación.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([mail: biblioteca OGP](mailto:biblioteca.ogp)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: [www.ogp.pr.gov](http://www.ogp.pr.gov) ⇒ Biblioteca Virtual ⇒ Leyes de Referencia—SEGUROS DE SALUD.