

Ley para Prohibir que el Criterio del Médico sea Alterado por la Aseguradora, Requerir una Cubierta Inmediata Temporera, y una Orientación Completa a los Pacientes cuyos Medicamentos Recetados son Denegados para Despacho

Ley Núm. 142 de 9 de octubre de 2020

Para enmendar el Artículo 2.030, el Artículo 2.040 del Capítulo 2 y el Artículo 4.070 del Capítulo 4 de la [Ley 194-2011, según emendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”](#); y enmendar el Artículo 5.02 de la [Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”](#) a los fines de prohibir que el criterio del médico sea alterado por la aseguradora, requerirle a las aseguradoras una cubierta inmediata temporera para que el paciente no se quede desprovisto de sus medicamentos hasta que se resuelva su reclamación, requerir una orientación completa a los pacientes o asegurados cuyos medicamentos recetados son denegados para despacho; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Gobierno de Puerto Rico tiene la responsabilidad de procurar un sistema de salud robusto, el cual atienda las necesidades de nuestro pueblo de una manera ágil y eficiente. Es nuestro compromiso salvaguardar el bienestar y los derechos del paciente reforzando y facilitando el acceso a los servicios de salud. Por otro lado, constituye política pública de esta Administración retener a nuestros profesionales de la salud para que nuestra gente reciba los mejores servicios y de igual forma implementar políticas de justicia social para los más desventajados.

La [Ley 194-2011, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”](#) incide sobre un sinnúmero de áreas de gran relevancia en la industria de los seguros de salud, tales como la regulación de planes médicos grupales e individuales, las organizaciones de servicios de salud, los sistemas de prestación de servicios, la prohibición de prácticas desleales, los procedimientos de querellas de las organizaciones de seguros de salud o aseguradoras, la suficiencia de las redes de proveedores, y los planes médicos para personas no asegurables, entre otros asuntos. Específicamente, esta Ley regula el manejo de medicamentos de receta por parte de las organizaciones de seguros de salud o aseguradoras y establece las normas que deben seguir para atender las reclamaciones o querellas de los pacientes ante una denegatoria de cubierta de un medicamento. La antedicha Ley interactúa con la [Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”](#) en cuanto al proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias.

A los fines de satisfacer las necesidades actuales tanto de los pacientes o beneficiarios a quienes se les deniegan medicamentos, como de los profesionales de la salud que expiden las recetas y brindan los demás servicios de salud reconocidos por la comunidad médica a la luz de los medios modernos de comunicación y enseñanza, es necesario enmendar la legislación antes expuesta. En la actualidad, las aseguradoras no proveen cubierta para permitir el despacho de medicamentos hasta que el paciente cumpla los requisitos del procedimiento para solicitarle la aprobación de excepciones médicas. Esto se traduce a que el paciente en ocasiones no reciba, ni el medicamento

de receta, ni una orientación completa o información responsable sobre los motivos por los cuales se les deniega el despacho de sus medicamentos cuando el medicamento requiere aprobación de excepción médica. Esta situación retrasa el tratamiento del paciente, lo cual, en muchos casos, provoca que se exacerbe su enfermedad o condición, al punto de requerir una visita a sala de emergencias u hospitalización.

Por otro lado, la [Ley 194-2011](#), supra, establece unos criterios de revisión clínica que condicionan el proceso de revisión requerido para determinar la necesidad médica e idoneidad de los servicios provistos por los profesionales de la salud, incluyendo la prescripción de medicamentos. Las aseguradoras, en la mayoría de las ocasiones, utilizan lo relacionado al cumplimiento de estos criterios por parte del profesional de la salud en el proceso de diagnóstico y tratamiento como subterfugio para detener el pago por servicios ya prestados. A tales fines, esta legislación aclara que en ninguna circunstancia la discreción médica al recetar un medicamento o proveer un servicio de salud reconocido por las normas generalmente aceptadas por la comunidad médica, puede ser alterada por los criterios de revisión clínica utilizados por la organización de seguros de salud o aseguradora.

Con el propósito de que no se causen daños al paciente por no recibir sus medicamentos de receta en la farmacia debido a trabas en el proceso de reclamación establecido por la aseguradora, y reforzar el ciclo de ingreso de los profesionales de la salud, es que promulgamos esta Ley. De esta forma se garantiza al paciente el acceso oportuno a los servicios de salud, además de beneficiar y detener el éxodo de nuestros profesionales de la salud.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Sección 1. — Omitida. [Se enmienda el Artículo 2.030 del Capítulo 2 de la [Ley 194-2011](#), según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”]

Sección 2. — Omitida. [Se enmienda el Artículo 2.040 del Capítulo 2 de la [Ley 194-2011](#), según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”]

Sección 3. — Omitida. [Se enmienda el Artículo 4.070 del Capítulo 4 de la [Ley 194-2011](#), según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico”]

Sección 4. — Omitida. [Se enmienda el Artículo 5.02 de la [Ley 247-2004](#), según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”]

Sección 5. — (20 L.P.R.A. § 410a nota)

Se ordena a la Administración de Seguros de Salud (ASES) que, mediante reglamento, adopte las enmiendas contenidas en esta Ley, para que apliquen de igual manera para el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico. El cumplimiento con lo dispuesto en esta Ley estará sujeto a las mismas sanciones dispuestas por incumplimiento con las normas establecidas en el [Código de Seguros de Salud de Puerto Rico](#).

Sección 6. — Separabilidad. (20 L.P.R.A. § 410a nota)

Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto no afectará, perjudicará, ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional. Si la aplicación a una persona o a una circunstancia de cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera invalidada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto no afectará ni invalidará la aplicación del remanente de esta Ley a aquellas personas o circunstancias en las que se pueda aplicar válidamente. Es la voluntad expresa e inequívoca de esta Asamblea Legislativa que los tribunales hagan cumplir las disposiciones y la aplicación de esta Ley, aunque se deje sin efecto, anule, invalide, perjudique o declare inconstitucional alguna de sus partes, o aunque se deje sin efecto, invalide o declare inconstitucional su aplicación a alguna persona o circunstancia.

Sección 7. — Supremacía. (20 L.P.R.A. § 410a nota)

Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición general o específica de cualquier otra ley o reglamento del Gobierno de Puerto Rico que sea inconsistente con esta Ley.

Sección 8. — Aplicación prospectiva. (20 L.P.R.A. § 410a nota)

Las disposiciones de esta Ley serán de aplicación prospectiva y no menoscabarán ninguna obligación contractual contraída con anterioridad a la presente Ley.

Sección 9. — Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir sesenta (60) días después 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 ([email: 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 ⇒ Biblioteca Virtual ⇒ Leyes de Referencia—SEGUROS DE SALUD.