"Ley para el Uso de la Telemedicina y la Telesalud en Puerto Rico"

Ley Núm. 168 de 1 de agosto de 2018, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:
Ley Núm. 68 de16 de julio de 2020
Ley Núm. 8 de 11 de abril de 2025)

Para derogar la Ley 227-1998, según enmendada, conocida como "Ley para Regular la Telemedicina en Puerto Rico"; y establecer una nueva "Ley para el uso de la Telemedicina y la Telesalud en Puerto Rico", con el propósito de atemperar la tecnología existente con las necesidades de los pacientes en Puerto Rico, actualizar la misma para cumplir los requerimientos federales, establecer las guías y requisitos para regular la práctica por médicos no residentes en Puerto Rico; autorizar a la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica a evaluar las acreditaciones necesarias para la práctica médica a través de la Telemedicina; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Esta Asamblea Legislativa tiene la responsabilidad y encomienda de mantener la legislación de Puerto Rico actualizada y atemperada a los adelantos y la realidad tecnológica del Siglo XXI. Es con esta responsabilidad y con el firme propósito de proveerle el mejor acceso a los servicios médicos al pueblo de Puerto Rico que proponemos derogar la Ley 227-1998, según enmendada, conocida como "Ley para Regular la Telemedicina en Puerto Rico" y adoptar esta nueva Ley para el uso de la Telemedicina en Puerto Rico.

La Ley 227, supra, ha sido objeto de muy pocas enmiendas durante los casi veinte (20) años de su vigencia. En ese periodo el uso de la telemedicina ha aumentado vertiginosamente, debido a los grandes adelantos en los medios de comunicación. Al día de hoy, la Ley 227, supra, todavía hace alusión al Tribunal Examinador de Médicos en quien delega la función de velar e implantar la política pública del Estado en cuanto a las licencias profesionales necesarias para la prestación de servicios de la telemedicina. La referida Ley faculta al Tribunal Examinador de Médicos a administrar la práctica de la telemedicina, siendo su principal responsabilidad y obligación velar por que los profesionales de la salud estén debidamente preparados y certificados para la práctica de la Medicina en Puerto Rico.

La práctica de la telemedicina es un ejemplo de los cambios a los que se enfrenta nuestra sociedad moderna. Los servicios médicos están adoptando la tecnología, y permitiendo ejercer la medicina y prestar servicios médicos a pacientes en lugares distantes, proveyendo incluso la capacidad de contar con médicos especialistas en áreas de extrema necesidad.

En los pasados años nos hemos enfrentado a una revolución tecnológica en el campo de la medicina que tiene como resultado la necesidad de adquirir la tecnología necesaria para poder ofrecer los servicios tan necesarios de salud a la mayor cantidad de habitantes, a un costo adecuado y sin sacrificar la calidad de los servicios.

El Gobierno Federal ha establecido nuevas políticas y procedimientos para hacer disponibles los servicios médicos y que una mayor cantidad de ciudadanos se beneficien a través de esta revolución tecnológica. Iniciativas como el "Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act" (HITECH) aprobado como parte del "American Recovery and Reinvestment Act" de 2009, conocida como "ARRA" han sido el comienzo de esta innovación en el campo médico.

De igual forma, actualmente, se considera en el Congreso Federal legislación sometida con el fin de promover y expandir el uso de la telemedicina bajo los programas federales de "Medicare", "Medicaid", y otros programas de salud.

Es la intención de esta Asamblea Legislativa reconocer la práctica de la telemedicina como un medio adecuado mediante el cual una persona puede recibir servicios médicos de excelencia. Esta legislación no pretende que la telemedicina reemplace a los proveedores en el cuidado de la salud o relegarlos a un rol menos importante en el ofrecimiento de sus servicios.

La telemedicina es generalmente definida como el uso de la tecnología de telecomunicaciones. Sin embargo, es bajo las definiciones federales provistas por el *"Center for Medicare Services"* (CMS) que encontramos una definición, la cual es utilizada para autorizar el reembolso por el uso de equipo de telemedicina. Esta definición requiere que la consulta debe ser en tiempo real, haciendo la interacción médico-paciente casi igual a una consulta cara a cara; con la única salvedad que el médico y el paciente no están en el mismo lugar.

Es necesario señalar que la telemedicina en los Estados Unidos está seriamente considerada como uno de los múltiples esfuerzos para enfrentar y lidiar con los retos a los que se enfrentan las comunidades como aquellas con servicios médicos limitados o inexistentes.

La telemedicina ha sido utilizada de una manera u otra por más de 30 años, y actualmente más de la mitad de los estados están considerando legislación para que el uso de la telemedicina sea una alternativa utilizada y requerida por las cubiertas de planes médicos provistos por el Gobierno y por empresas privadas.

El uso de la telemedicina como medio de apoyo al proveedor de servicios de salud, tiene el potencial de reducir costos, mejorar la calidad del servicio y el acceso al cuidado médico necesario, además, de fortalecer la infraestructura de los servicios. También, permite el acceso a información actualizada con mayor rapidez y el poder compartir la misma con otros proveedores. Esta Asamblea Legislativa tiene como intención, eliminar las barreras existentes que limitan el acceso a servicios de salud imprescindibles para los ciudadanos de nuestro país. Los avances tecnológicos y la alternativa de la Telemedicina, son herramientas vitales para expandir los servicios a especialistas que actualmente merman en el país, ya que proveen la alternativa para monitorear, prever, supervisar, adiestrar y consultar una gama de servicios que no necesariamente los especialistas se encuentran al alcance de todos los pacientes.

Esta Asamblea Legislativa entiende meritorio que se actualice, a tenor con los adelantos tecnológicos de hoy día la Ley 227-1998, supra, ya que la misma fue redactada previo a muchos de los adelantos tecnológicos que actualmente consideramos parte imprescindible de nuestro diario vivir.

Por lo ante expuesto, se deroga la Ley 227-1998, supra, según enmendada, y se adopta una nueva Ley para el uso de la Telemedicina en Puerto Rico con el fin de atemperar el actual estado de derecho con nuevas regulaciones que incorporen los más recientes adelantos tecnológicos, asegurando que se ofrezcan servicios de calidad y proteja siempre los mejores intereses de los

habitantes de esta isla. Asimismo, con esta pieza legislativa garantizamos que el ejercicio de la telemedicina sea realizado por facultativos médicos debidamente autorizados como tales en nuestra jurisdicción. Esto en bienestar de la salud de nuestros ciudadanos.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1. — Título (20 L.P.R.A. § 6011)

Esta Ley se conocerá como "Ley para el uso de la Telemedicina y la Telesalud en Puerto Rico".

Artículo 2. — Definiciones (20 L.P.R.A. § 6011a)

Para fines de esta Ley, los siguientes términos tendrán el significado y alcance que para cada uno se exprese, excepto cuando del texto claramente se indique un significado diferente:

(a) **"Junta de Licenciamiento"**, significa la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica, establecida mediante la Ley 139-2008, según enmendada, conocida como "Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica", y adscrita al Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico.

(b) **"Certificación"**, significa la certificación para autorizar la práctica de la medicina, a través de la telemedicina o la telesalud, en Puerto Rico. Esta certificación se les proveerá a aquellos profesionales médicos y aquellos profesionales de la salud con licencias vigentes en la jurisdicción federal. Los médicos y profesionales de la salud debidamente autorizados a ejercer su práctica en Puerto Rico no requerirán obtener esta certificación para practicar la Telemedicina o Telesalud en la Isla.

(c) **"Junta Examinadora u Organismo Rector"**, significa los distintos entes reguladores de los profesionales de la salud cobijados bajo esta Ley.

(d) **"Tecnología de telemedicina o telesalud"**, significa dispositivos, medios o recursos tecnológicos que permiten comunicaciones electrónicas e intercambio de información entre un médico o profesional de salud en una ubicación y un paciente en otra ubicación con o sin la interacción de un encuentro tradicional en persona.

(c) **"Telemedicina"**, es la práctica de la medicina a distancia incorporando tanto el diagnóstico, el tratamiento y la educación médica mediante el uso de recursos tecnológicos para optimizar los servicios de atención en salud. Los mismos deben incluir, pero sin limitarse, servicios complementarios e instantáneos a la atención de un especialista; diagnósticos inmediatos por parte de un médico especialista en un área o región determinada; educación remota de alumnos de las escuelas de enfermería, profesionales de la salud y medicina; servicios de archivo digital de exámenes radiológicos, ecografías, emergencias médicas y otros. En el caso de Centros de Rehabilitación, Centros Pediátricos y Centros de Autismo del Departamento de Salud, se incluirá para fines de Telemedicina a terapistas físicos, terapistas ocupacionales, terapistas y patólogos del habla y lenguaje, conforme a la reglamentación establecida por la Junta de Licenciamiento.

La práctica de la Telemedicina debe tomar en consideración aquellos aspectos según definidos por el *"Center for Medicare Services"* (CMS, por sus siglas en inglés), a los fines de que las consultas efectuadas puedan ser consideradas para reembolso por "Medicare", "Medicaid" y otros planes médicos.

Además, a través de la Telemedicina el Gobierno de Puerto Rico fomentará la adopción de modelos innovadores, tales como el *"Patient-Centered Medical Home"* (PCMH, por sus siglas en inglés) y el concepto de "Hospital sin Paredes", entre otros enfoques salubristas, para optimizar la prestación de servicios de salud, mejorar la accesibilidad y fortalecer la continuidad del cuidado del paciente.

(f) **"Telesalud"**, significa la atención a distancia que profesionales de la salud, más allá de los médicos, ofrecen a sus pacientes mediante el uso de tecnologías, servicios electrónicos y de telecomunicaciones.

(g) **"Profesionales de la salud"**, significa aquel profesional certificado por la Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud del Departamento de Salud, cuya licencia y estándares éticos le permita brindar, de forma directa y sin supervisión, servicios clínicos de consultoría, diagnóstico y/o tratamientos, mediante el uso de la telecomunicación, incluyendo las teleconsultas, consultas telefónicas o cualquier otro método similar que sea autorizado por sus respectivas Junta Examinadora u Organismo Rector que permita la interacción entre varias personas a distancia (mediante la transmisión de video, gráficos o audio). Esto incluye, pero sin limitarse a, audiólogos, quiroprácticos, dentistas, educadores en salud, farmacéuticos, médicos veterinarios, podiatras, doctores en naturopatía, naturópatas, nutricionistas y dietistas, ópticos, optómetras, y aquellas categorías de enfermería dentro de la Ley 254-2015.

Artículo 3. — Propósito (20 L.P.R.A. § 6011b)

Es función primordial del Gobierno de Puerto Rico velar por que se presten y ofrezcan a los habitantes de esta isla, servicios de salud de la más alta calidad, sin barreras de clase alguna que impidan el acceso a estos. Los adelantos tecnológicos hacen posible que hoy en día se puedan ofrecer servicios médicos y de salud en general, sin la limitación que representa una frontera geográfica. Es política pública del Gobierno de Puerto Rico promover, facilitar e incorporar en nuestra jurisdicción los avances tecnológicos en la práctica médica y de la salud en general. Para ello, es necesario establecer los parámetros apropiados que les aseguren a los pacientes el acceso a los más altos estándares de calidad en el cuidado y servicio que estos reciben. Esta Ley ofrece los mecanismos apropiados para proteger el mejor interés de los pacientes en Puerto Rico al establecer un control en la forma y manera en que se podrá ejercer la telemedicina y la telesalud en Puerto Rico.

Artículo 4. — Deberes y Obligaciones de la Junta de Licenciamiento y de las Juntas de Examinadores y demás Organismos Rectores serán. (20 L.P.R.A. § 6011c)

Los deberes y obligaciones de la Junta de Licenciamiento, las Juntas de Examinadores u Organismos Rectores serán:

1. Evaluar y acreditar la operación en Puerto Rico de los proveedores de servicios de Telemedicina y Telesalud, conforme a sus respectivas áreas de inherencia y regulación, según las distintas profesiones de salud que atienden.

2. Evaluar si la preparación de un médico o de un profesional de la salud autorizado a ejercer en la jurisdicción federal es la adecuada para recibir una certificación para la práctica de la Telemedicina o Telesalud en Puerto Rico, según sea el caso.

Artículo 5. — Certificación para la Práctica de Telemedicina o Telesalud (20 L.P.R.A. § 6011d)

A partir de la vigencia de esta Ley, todo médico o profesional de la salud autorizado a ejercer en Puerto Rico, podrá realizar sus consultas o proveer sus servicios por medio de tecnologías de telemedicina o telesalud en Puerto Rico, sin necesidad de obtener una Certificación adicional para dicha práctica. No obstante, los médicos o profesionales de la salud con licencias vigentes en la jurisdicción federal tendrán que solicitar la Certificación para la práctica de telemedicina o telesalud.

Todo médico o profesional de salud que no esté debidamente licenciado y autorizado a ejercer en la jurisdicción federal, no podrá recibir la Certificación para la práctica de la telemedicina o telesalud en la Isla.

Artículo 6. — Facilidades para la Práctica de Telemedicina (20 L.P.R.A. § 6011e)

En Puerto Rico se podrán establecer salas de telemedicina en todas las facilidades médicas, hospitales, oficinas médicas dedicadas a los servicios médicos, Centros de Rehabilitación, Centros Pediátricos y Centros de Autismo del Departamento de Salud debidamente autorizados por el Departamento de Educación y por el Departamento de Salud, según aplique.

(a) En el caso de entidades autorizadas por el Departamento de Salud de Puerto Rico para administrar facilidades hospitalarias, médicas primarias y de emergencias y Centros de Rehabilitación debidamente autorizados por el Departamento de Educación podrán utilizar libremente entre profesionales dentro de los límites geográficos de Puerto Rico, para realizar consultas mediante el uso de telemedicina a cualquier médico que disponga de una licencia válida ya activa para la práctica de la Medicina en Puerto Rico, o la Certificación para la práctica de la telemedicina en nuestra jurisdicción establecida al amparo de esta Ley.

(b) Para consultas fuera de los límites geográficos territoriales de Puerto Rico, pero dentro de la Jurisdicción Federal, el Departamento de Salud en conjunto con la Junta de Licenciamiento, deberá establecer el procedimiento para dicha interacción o de existir, que la misma cumpla con los requisitos federales así dispuestos.

Artículo 7. — Expedición de la Certificación (20 L.P.R.A. § 6011f)

La Junta de Licenciamiento establecerá el reglamento para autorizar la Práctica de la Telemedicina en Puerto Rico. De igual forma, la Junta Examinadora u Organismo Rector de las demás profesiones cubiertas por esta Ley establecerán la reglamentación correspondiente a su área de injerencia.

La solicitud se hará en el formulario que suministrará la Junta de Licenciamiento y la Junta Examinadora u Organismo Rector y conllevará, el pago de derechos que estas dispongan por reglamento. El importe de estos derechos no será devuelto al solicitante por haber sido desaprobada su solicitud de licencia. Los derechos que paguen los solicitantes ingresarán al Fondo General del Gobierno de Puerto Rico. La certificación será expedida por el término de tres (3) años y podrá ser renovada, previa aprobación de la Junta de Licenciamiento o de la Junta Examinadora u Organismo Rector, según sea el caso, siempre que se someta al cumplimiento de los créditos de Educación Continua que establezca la entidad.

Artículo 8. — Efecto de la Certificación (20 L.P.R.A. § 6011g)

La expedición de una certificación a cualquier médico o profesional de salud cubierto por esta Ley significa, que se somete a la jurisdicción de Puerto Rico y de la Junta de Licenciamiento o de la Junta Examinadora u Organismo Rector, según sea el caso, siéndole aplicable cualquier legislación o reglamentación relacionada con estas e inclusive, estará sujeto a cualquier sanción disciplinaria que pudiera imponérsele. Se entenderá que la tenencia de una certificación de conformidad con esta Ley somete a tal médico o profesional de la salud a la jurisdicción de los Tribunales de Puerto Rico. Cualquier médico o profesional de la salud al que se le expida una certificación bajo las disposiciones de esta Ley, se entiende presta su conformidad a producir cualquier récord médico o cualquier material o informe, según le sea solicitado por la Junta de Licenciamiento o las Juntas Examinadores u Organismo Rector, según sea el caso.

Todo médico o profesional de la salud estará sujeto a las facultades y prohibiciones su Ley habilitadora y sus reglamentos.

La Junta de Licenciamiento o la Junta Examinadora u Organismo Rector podrá revocar o suspender la certificación a cualquier médico o profesional de la salud, según sea el caso, que se negare a comparecer ante sí o se negare a producir los récords, materiales o informes antes mencionados. Se entenderá que dicha revocación o suspensión constituye una sanción disciplinaria para propósitos de cualquier notificación a cualquier junta examinadora o sistema de información.

Artículo 9. — Récords Médicos del Paciente (20 L.P.R.A. § 6011h)

A raíz del requerimiento federal del Récord Médico Electrónico (EHR, bajo sus siglas en inglés), bajo el "HITECH Act" todo requerimiento de Récords de Paciente será según lo dispuesto en la Ley 40-2012, conocida como "Ley para la Administración e Intercambio de Información de Salud de Puerto Rico" y cualquier otra ley aplicable a esos efectos en Puerto Rico y el "Puerto Rico Health Information Network" (PRHIN). Disponiéndose que deberá requerirse especial precaución al tomar las medidas necesarias para proteger la confidencialidad de los expedientes

médicos y récords de paciente que atiende cada profesional de la salud cobijado por esta Ley, según le aplicare."

Artículo 10. — Consentimiento Informado del Paciente (20 L.P.R.A. § 6011i)

Será necesario que, previo a recibir los servicios de la telemedicina o telesalud, todo paciente suscriba una hoja de consentimiento informado expresando su conformidad a recibir los servicios.

Si el paciente no está de acuerdo en la utilización de los servicios de la telemedicina o telesalud, el médico o profesional de la salud no deberá proveer los servicios, ni facturar ningún tipo de cargo por el paciente negarse a la consulta.

El paciente mantiene la opción de aceptar o denegar el servicio en cualquier momento, sin que se afecte el derecho de recibir cualquier otro tipo de atención o cuidado médico o de salud por medio de la telemedicina o de la telesalud.

En caso de que el paciente sea un menor de edad, o persona declarada legalmente incapaz, este Artículo será aplicable a su custodio, tutor o representante legal.

Este consentimiento puede ser electrónico y debe estar documentado en el expediente del paciente. Además, el consentimiento debe incluir el riesgo de pérdida de confidencialidad inherente al uso de la tecnología.

Artículo 11. — Penalidades (20 L.P.R.A. § 6011j)

Toda persona que viole cualesquiera de las disposiciones de esta Ley, o de cualquier Reglamento adoptado en virtud de la misma, se entenderá ejerce ilegalmente la profesión y estará sujeta a las penalidades dispuestas en las respectivas leyes que regulan a la Junta de Licenciamiento o a la Junta Examinadora u Organismo Rector de cada profesional de la salud cubierto por esta Ley, según sea el caso.

La Junta de Licenciamiento y la Junta Examinadora u Organismo Rector de cada profesión cubierta por esta Ley podrá imponer una multa administrativa no mayor de quince mil dólares ($15,000) a cualquier persona que viole cualquier disposición de esta Ley o Reglamento adoptado en virtud de la misma o que rehusare a obedecer o cumplir cualquier orden o resolución emitida por estas. Los derechos que se cobren por concepto de la imposición de multas administrativas ingresarán al Fondo General del Gobierno de Puerto Rico. La Junta de Licenciamiento y la Junta Examinadora u Organismo Rector de cada profesión cubierta por esta Ley podrá solicitar del Tribunal de Primera Instancia la expedición de un interdicto para impedir cualquier violación a esta Ley o al Reglamento adoptado en virtud de la misma.

Artículo 12. — Reglamentación Relacionada a la Práctica de la Telemedicina (20 L.P.R.A. § 6011k)

Se faculta a la Junta de Licenciamiento y a la Junta Examinadora u Organismo Rector de cada profesión cubierto por esta Ley a implantar las reglas y reglamentos necesarios para dar cumplimiento a las disposiciones de esta Ley o que sean necesarios por la Práctica de la Telemedicina o Telesalud en Puerto Rico. Al reglamentar todos los asuntos relacionados a la

telemedicina o telesalud deberán considerar, sin que represente una limitación a su facultad de reglamentar la materia, los comentarios, sugerencias y recomendaciones de la academia y los gremios y asociaciones que representen a los médicos, proveedores de salud y demás profesionales de la salud cobijados bajo esta Ley.

Artículo. 13. – Cubierta de Servicios de Salud. *[Nota: La Ley 8-2025 añadió este nuevo Art. 13 y renumeró los subsiguientes]*

Todo profesional licenciado autorizado a ejercer la telemedicina o la telesalud en Puerto Rico podrá facturar los servicios provistos, según establecido en virtud de esta Ley, a las compañías de seguro de salud y a la Administración de Seguros de Salud (ASES), quienes vendrán obligados a pagarla como si fuera un servicio prestado de forma presencial. A esos fines, las compañías de seguro de salud y ASES tendrán que proveerles a los médicos y profesionales de la salud, que así lo soliciten, los correspondientes códigos para la facturación por los servicios prestados por los medios aquí establecidos.

Artículo 14. — Disposiciones de emergencia. (20 L.P.R.A. § 6011*l*) *[Nota: La Ley 68-2020 añadió este Art. como 13; la Ley 8-2025 lo renumeró como Art. 14]*

Las disposiciones incluidas a continuación concernientes a la práctica de la telemedicina y telesalud aplicarán a raíz de la declaración de emergencia promulgada por la Gobernadora de Puerto Rico mediante el Boletín Administrativo Núm. OE-2020-020 como consecuencia del coronavirus SARS-CoV-2, conocido como COVID-19.

(1) Los médicos y profesionales de la salud cubiertos por esta Ley podrán utilizar la tecnología propia de telemedicina o telesalud para atender a sus pacientes, sin necesidad de contar con la Certificación correspondiente por parte de la Junta de Licenciamiento o de su respectiva Junta Examinadora u Organismo Rector.

(2) La Junta Examinadora u Organismo Rector de cada profesión de salud cubierta por esta Ley, deberá establecer de inmediato las guías básicas para poder atender pacientes utilizando la tecnología propia de telesalud y notificar al grupo correspondiente de profesionales de la salud para que puedan comenzar a utilizar tales mecanismos. Ningún profesional de la salud autorizado a ejercer en Puerto Rico podrá comenzar a atender pacientes utilizando la tecnología propia de telesalud, hasta tanto su respectiva junta u organismo rector emita las guías correspondientes conforme a la naturaleza de la emergencia declarada. Este inciso no aplicará a los médicos autorizados a ejercer la telemedicina según establecido en la Resolución Conjunta 19-2020.

(3) Todos los servicios ofrecidos conforme lo dispuesto en este Artículo, estarán sujetos y responderán a las mismas normas de cuidado, competencia y conducta profesional aplicable al ofrecimiento de dichos servicios de forma presencial. Se prohíbe la grabación de consultas, sesiones o conversaciones terapéuticas.

(4) La autorización delineada en este Artículo no exime a los médicos y los profesionales de salud, con el cumplimiento de los requisitos de sus respectivas licencias y/o estándares éticos, por lo que estarán sujeto a las sanciones correspondientes.

(5) Independientemente de lo establecido en este Artículo, siempre se respetará la privacidad del paciente conforme a las disposiciones del *Health Insurance Portability Accountability Act of 1996* o de cualquier otro estatuto o reglamento estatal o federal aplicable. Tanto la Junta de Licenciamiento como la Junta Examinadora u Organismo Rector podrán adoptar todas las medidas que entiendan necesarias para asegurar que los proveedores de salud que regulan protejan la privacidad de sus pacientes; estas medidas deben ser de conformidad con cualquier ley o reglamento federal aplicable.

(6) Las compañías de seguros de salud, aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, administradores o manejadores de beneficios de farmacia, la Administración de Seguros de Salud (ASES) y entidades afines contratadas por estos, vendrán obligados a incluir dentro de la cubierta básica y a pagar de fondos estatales o federales aquellas pruebas de diagnóstico y/o tratamiento médicos presentes o futuros para atender el COVID-19, conforme a los precios establecidos por el *Center for Medicare & Medicaid Services (CMS)* del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. De igual forma, la ASES atemperará sus requisitos para eliminar la firma del médico primario en una receta, referido y orden médica.

(7) Como medida para reducir el contacto personal, el contagio y desalentar que los ciudadanos acudan a las oficinas de los médicos, se ordena a las farmacias a despachar las repeticiones de aquellos medicamentos crónicos aunque el paciente no posea repeticiones disponibles o una nueva receta. Para esto, el paciente deberá mostrar el frasco del medicamento vacío en el que se especifica la dosis y la identidad del paciente. Se exceptúa de lo antes dispuesto los medicamentos clasificados como controlados en las clasificaciones II, III, IV o V por las leyes o reglamentos federales o estatales así como los narcóticos independientemente de su clasificación.

(8) Cualquier edificación permanente o temporera que se habilite en una facilidad de servicios para atender de manera aislada a pacientes con síntomas de este virus, será considerado para todos los fines legales pertinentes como una extensión de servicios de salud en la que se encuentre.

(9) Mientras subsista esta emergencia de COVID-19, todo médico o profesional de la salud que esté autorizado por ley a preparar recetas, referidos, orden médica u ordenar tratamientos, pruebas o exámenes al paciente, podrá enviar la receta, referido u orden por fotografía o cualquier otro método electrónico y el proveedor de servicio que la reciba vendrá obligado a aceptarla. La receta deberá ser enviada directamente por el médico o profesional de la salud, por lo cual no se aceptarán recetas enviadas por fotografías al paciente directamente.

(10) Los médicos y profesionales de la salud aquí autorizados conservarán toda aquella información necesaria para documentar los servicios prestados. En aras de evitar el fraude contra los seguros, las compañías de seguro, organizaciones de servicios de salud y la ASES podrán efectuar las verificaciones pertinentes para corroborar que, en efecto, se han brindado los servicios por los medios propios de telemedicina o telesalud.

(11) Los médicos y profesionales de la salud aquí autorizados deberán cumplir con las disposiciones de consentimiento informado establecidas en esta Ley.

(12) Facturación:

(a) Todo médico o profesional de salud autorizado a ejercer en Puerto Rico podrá facturar los servicios provistos utilizando la tecnología de telemedicina o telesalud y las compañías de seguro de salud, aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, administradores o manejadores de beneficios de farmacia, la ASES y entidades afines contratadas por estos, vendrán obligadas a pagarla como si fuera una consulta presencial. A esos fines, estas tendrán que proveerles a los médicos y los profesionales de la salud que así lo soliciten los correspondientes códigos para la facturación por los servicios de salud prestados utilizando la tecnología propia de la telemedicina o telesalud. Ninguna compañía de seguros de salud, aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, administradores o manejadores de beneficios de farmacia, la ASES ni entidades afines, podrán negarse a pagar por un servicio prestado que no esté debidamente codificado, si sus normas y procedimientos le permiten crear los códigos y/o procedimientos para conformarlos a las disposiciones de la presente Ley. En el caso de los médicos o profesionales de la salud que brinden sus servicios de conformidad con esta Ley, pero cuyos servicios no estén debidamente codificados por la ASES o una compañía de seguros de salud y exista un impedimento estatutario, normativo, procesal o reglamentario para poder codificarlo, podrán facturar por los servicios provistos como de ordinario lo hacen para una consulta presencial, pero deberán descontar un diez por ciento (10%) en la facturación del costo total.

(b) Cuando el médico o profesional de la salud autorizado mediante este Artículo, brinde sus servicios mediante planes médicos o seguros de salud, y el paciente reciba los servicios, este estará exento de pagar la cantidad fija que paga por estos servicios o el copago que de ordinario pagaría en una consulta presencial, durante la vigencia de la emergencia declarada por la Gobernadora a raíz del COVID-19.

Las disposiciones incluidas en este Artículo tendrán vigencia hasta (30) días después que concluya la emergencia decretada por la Gobernadora a raíz del COVID-19. Una vez concluya la emergencia, aquellos médicos y profesionales de salud que no contaban con la Certificación y pudieron ofrecer sus servicios por virtud de este Artículo, deberán realizar las gestiones correspondientes con la Junta de Licenciamiento o Junta Examinadora u Organismo Rector, según sea el caso, para recibir la Certificación correspondiente conforme a las disposiciones de esta Ley, de manera que puedan continuar ofreciendo servicios de telemedicina o telesalud.

Artículo 15. — Alianza colaborativa para el desarrollo continuo de la telemedicina y la telesalud en Puerto Rico. (20 L.P.R.A. § 6011m) *[Nota: La Ley 68-2020 añadió este Art. como 14, la Ley 8-2025 lo renumeró como Art. 15]*

Tomando en consideración que la aplicación de la tecnología al campo de la Salud requiere continua evolución e innovación, el Departamento de Salud establecerá una alianza colaborativa

con sectores académicos y no gubernamentales para continuar desarrollando la telemedicina y telesalud en Puerto Rico en todas sus facetas y capacidades, identificando recursos, estudiando y aplicando modelos exitosos y mejores prácticas de otras jurisdicciones y efectuando las recomendaciones programáticas y de política pública pertinentes para aprovechar al máximo la tecnología al servicio del sistema de salud del país. La alianza colaborativa estará integrada por entidades con el peritaje y la experiencia en telemedicina y telesalud, incluyendo:

a) El Fideicomiso de Ciencia y Tecnología de Puerto Rico, como entidad enlace para coordinar la Alianza;
b) Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas;
c) Representantes de las aseguradoras;
d) Representantes de proveedores de servicios;
e) Entidades que representen a los distintos profesionales de la salud que proveen servicios u operan utilizando mecanismos de telemedicina y tele salud; y
f) Entidades que representen a pacientes.

Artículo 16. — Separabilidad. (20 L.P.R.A. § 6011 nota)

Si algún Artículo o disposición de esta Ley fuera declarado nulo o inconstitucional por algún tribunal con competencia y jurisdicción, la sentencia dictada no afectará ni invalidará las demás disposiciones de esta Ley, y su efecto se limitará al párrafo, artículo, parte o disposición declarada nula o inconstitucional.

Artículo 17. — Se deroga la Ley 227-1998, según enmendada, conocida como "Ley para Regular la Telemedicina en Puerto Rico.

Artículo 18. — Vigencia. Esta Ley comenzará a regir inmediatamente 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 (mail: biblioteca OGP, 787-725-9420 Ext. 2139). 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 las Leyes Originales, 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—TELEMEDICINA.

Véanse además la Resolución Conjunta **RC 19-2020**, y la **RC 31-2023**