

(P. de la C. 3592)
(Conferencia)

14te ASAMBLEA LEGISLATIVA SESION ORDINARIA
Ley Núm. 228
(Aprobada en 24 de Agosto de 2004)

LEY

Para enmendar el Artículo 41.050 del “Código de Seguros de Puerto Rico” de 1957, a los fines de eximir a los profesionales de servicios de salud de ser incluidos como parte demandada en acciones de daños por culpa o negligencia por impericia médica cuando éstos prestan servicios en las áreas de obstetricia, ortopedia, cirugía general y trauma exclusivamente en instalaciones médico hospitalarias propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y/o sus municipios, independientemente si dicha institución está siendo administrada u operada por alguna empresa privada.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El Estado Libre Asociado de Puerto Rico tiene la obligación de atender los problemas resultantes del alto costo, presente y potencial, de las primas de seguros por impericia médico-hospitalaria. De igual forma, debemos atender los problemas resultantes del proceso de privatización que vivió el sistema de salud pública durante la década de 1990. En otras palabras, la situación referente a los servicios médico hospitalarios, y por ende cualquier elemento directo o indirecto que afecte negativamente dichos servicios, es de alto interés público para el Estado Libre Asociado.

Durante el proceso de privatización de la salud pública se vendieron instalaciones públicas tales como centros de diagnóstico y tratamiento de los municipios y hospitales regionales, para allegar fondos que pudiesen subsidiar los incrementales costos de la tarjeta de salud que se entregó a la ciudadanía. Como resultado, los profesionales de la salud que durante años brindaron sus servicios en estas instalaciones públicas de repente se convirtieron en contratistas o empleados de un ente privatizador que adquirió el inmueble donde ubicaba el Hospital o Centro de Diagnóstico y Tratamiento. En la mayoría de los casos, las entidades privadas que adquirieron los bienes públicos estaban orientadas por el ánimo de lucro y no por el servicio público en que se que inspiraba cuando estaba en manos gubernamentales.

Afortunadamente, no se lograron privatizar todas las instalaciones de salud y muchas de las que sobrevivieron pasaron a manos de los municipios del Estado Libre Asociado. Estos a su vez, se enfrentaron a la determinación de si debían privatizar la administración y operación de las instalaciones o si debían brindar el servicio directamente. Como resultado, en la mayoría de las ocasiones, se reclutaron compañías privadas que rindieran este servicio y se mantuvieron abiertas y en operación muchas instalaciones de salud.

Anterior al proceso de privatización de la salud de los años '90, los profesionales de la salud que trabajaban en instituciones propiedad del Estado Libre Asociado, sus instrumentalidades o los municipios disfrutaban de la inmunidad derivada de la “Ley de Pleitos

y Demandas contra el Estado Libre Asociado”, Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada. Esta disposición servía de incentivo a los profesionales de la salud para que brindaran sus servicios en instalaciones públicas. Luego de los cambios de la década del 1990, de ocurrir alguna alegación de impericia en las instalaciones de salud en manos gubernamentales, pero con su operación privatizada, los profesionales de la salud que allí laboran no estarían cubiertos por los límites de las cuantías que les brinda la Ley Núm. 104, supra, a pesar de que están rindiendo un servicio público que fue delegado mediante acción gubernamental.

Como resultado, muchos profesionales de la salud han optado por brindar sus servicios en una entidad privada debido a que la seguridad patronal que reciben de estas instituciones es más sólida y los beneficios económicos son más abundantes. Esto conlleva que cada día se haga más difícil reclutar personal médico en nuestras facilidades públicas de salud. La diferencia entre una institución con personal y recursos suficientes y otra con servicios limitados de profesionales es dramática, ya que puede decidir la vida o la muerte de un ser humano.

Muchas de nuestras instalaciones públicas de salud, a pesar de su administración privada, reciben ayuda económica tanto de los gobiernos municipales como de la Asamblea Legislativa y el Poder Ejecutivo, ya que son la médula del servicio público hospitalario. Más aún, la política pública del Estado Libre Asociado va dirigida al fortalecimiento de los servicios médico hospitalarios y al acceso total del pueblo de Puerto Rico a sus servicios, en especial a la población médico indigente. De hecho, el Proyecto Puertorriqueño para el Siglo XXI, que contiene la política pública de la presente administración, establece que se detendrá, como en efecto se hizo, la venta indiscriminada de las instalaciones de salud pública existentes y se evaluarán las debilidades y fortalezas de cada instalación para determinar el mejor uso posible.

Al poner esta política pública en acción, se han reabierto, fortalecido y expandido salas de emergencia en casi todos los municipios de Puerto Rico para dar atención médica a nuestros ciudadanos durante veinticuatro horas los siete días de la semana.

No obstante, para poder reclutar profesionales de la salud que deseen practicar su profesión en las instalaciones propiedad del Estado Libre Asociado, sus instrumentalidades o municipios, entendemos necesario garantizarles la misma protección que recibirían si fuesen empleados del ELA bajo el esquema previo a la década de los 1990. Por ello, debe extendersele la inmunidad contenida en el Artículo 41.050 del Código de Seguros.

Junto a la presente Ley y mediante legislación separada, se enmendará la Ley Núm. 104, supra, para disponer que el Estado Libre Asociado será responsable por reclamaciones contra profesionales de la salud por impericia médico-hospitalaria por los límites dispuestos en dicha ley cuando estos rindieron sus servicios en las áreas de obstetricia, ortopedia, cirugía general y trauma exclusivamente en instalaciones de salud propiedad del Estado Libre Asociado, sus instrumentalidades o municipios.

Esta Ley coloca en condiciones óptimas a nuestro sistema de salud dándole las herramientas para que solidifique los servicios que le ha estado brindando al pueblo de Puerto

Rico. Así también, permite que la institución pública hospitalaria compita de igual a igual con las empresas privadas en la búsqueda de profesionales competentes.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.-Se enmienda el Artículo 41.050 del “Código de Seguros de Puerto Rico”, para que lea como sigue:

“Artículo 41.050.-Responsabilidad financiera.

Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá radicar anualmente prueba de su responsabilidad financiera por la cantidad de cien mil (100,000) dólares por incidente o hasta un agregado de trescientos mil (300,000) dólares por año. El Comisionado podrá requerir límites hasta un máximo de quinientos mil (500,000) dólares por incidente médico y un agregado de un millón (1,000,000) de dólares por año, en los casos de instituciones de cuidado de salud y de aquellas clasificaciones tarifarias de profesionales de servicios de salud dedicados a la práctica de especialidades de alto riesgo, previa celebración de vistas públicas en las que tales profesionales e instituciones o cualquier otra persona interesada tengan la oportunidad de comparecer a expresar sus puntos de vista sobre el particular y a presentar cualquier información, documentos o estudios para sustentar su posición. Están exentos de esta obligación aquellos profesionales de servicios de salud que no ejercen privadamente su profesión y trabajan exclusivamente como empleados de instituciones de cuidado de salud privadas, siempre y cuando estuvieren cubiertos por la prueba de responsabilidad financiera de éstas. También están exentos de esta obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios exclusivamente como empleados o contratistas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios y que no ejercen privadamente su profesión. Están exentas además las instituciones de cuidado de salud que pertenezcan y sean operadas o administradas por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios.

La prueba de responsabilidad financiera exigida en el párrafo primero de esta sección deberá presentarse en la Junta o Tribunal Examinador correspondiente o en el Departamento de Salud, según sea el caso, no más tarde del 30 de junio de cada año y cubrirá la responsabilidad financiera del profesional de servicios de salud o de la institución de cuidado de salud, según sea el caso para el año siguiente.

Ningún profesional de servicios de salud podrá ser incluido como parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*) que cause en el desempeño de su profesión mientras dicho profesional de servicios de salud actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones como empleado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios o contratistas de éstos, mientras actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones en las áreas de obstetricia, ortopedia, cirugía general o trauma en una instalación médico hospitalaria propiedad del Estado Libre Asociado, sus dependencias, instrumentalidades y/o municipios,

independientemente de si dicha instalación está siendo administrada u operada por una entidad privada.

En toda acción civil en que se le reclamen daños y perjuicios a la Universidad de Puerto Rico; en todo caso en que recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) que cometan los empleados, miembros de la facultad, residentes, o estudiantes del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico o médicos que presten servicios bajo contrato con la Universidad de Puerto Rico en el desempeño de sus tareas institucionales; o cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de culpa o negligencia directamente relacionada con la operación por la Universidad de Puerto Rico de una institución de cuidado de la salud, se sujetará a la Universidad de Puerto Rico a los límites de responsabilidad y condiciones que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, impone para exigirle responsabilidad al Estado Libre Asociado de Puerto Rico en similares circunstancias.

Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá demostrar su responsabilidad financiera para el año fiscal en que ejercerá sus funciones en una de las siguientes maneras:

- (1) Establecer un fondo de garantía cuyo importe mínimo en el caso de un profesional de servicios de salud será, en todo momento, por la cantidad del límite agregado establecido como se dispone en esta sección y en el caso de las instituciones de cuidado de salud por la cantidad de un millón (1,000,000) de dólares. En ningún caso se podrá girar contra esas cantidades sin la previa autorización del Comisionado.

Las instituciones de cuidado de salud que se acojan a esta opción deberán cumplir además con las condiciones que a continuación se establecen y con aquellas otras que el Comisionado podrá autorizar el que dos (2) o más instituciones de cuidado de salud establezcan fondos de garantía en común, siempre y cuando también satisfagan los siguientes requisitos:

- (a) Se deposite el fondo de garantía en un fideicomiso creado de acuerdo con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- (b) El fideicomiso invierta dichos fondos en valores autorizados por este título para los aseguradores del país.
- (c) El fideicomiso acredite al fondo de garantía el ingreso devengado como resultado de sus inversiones.
- (d) Se reponga cualquier suma que se requiera para que el fondo de garantía mantenga el nivel mínimo requerido, en

caso de efectuarse desembolsos para el pago de reclamaciones.

- (e) El fideicomiso utilice el fondo de garantía única y exclusivamente para el pago de reclamaciones por responsabilidad profesional médico-hospitalaria y para los gastos inherentes a dichas reclamaciones.
 - (f) Se establezca un plan de administración de riesgos, con énfasis en aspectos de prevención de pérdidas, aprobado por el Comisionado, quien podrá autorizar el que dos o más instituciones establezcan fondos de garantía en común, siempre y cuando satisfagan todos los requisitos aquí establecidos.
- (2) Haber obtenido de un asegurador que participe del mercado de libre competencia, o del Sindicato, un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria por los límites establecidos como se dispone en esta sección. Dicho contrato de seguro contendrá una disposición a los efectos de que el asegurador o el Sindicato notificará previamente a la Junta o Tribunal Examinador correspondiente o al Secretario de Salud, según sea el caso, la cancelación o terminación del seguro.
- (3) Cualquier combinación de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria con un fondo de garantía, que satisfaga los requisitos mínimos aquí establecidos.
- correspondiente o el Secretario de Salud, según sea el caso, tomará las acciones disciplinarias específicamente provistas por la ley, suspenderá o revocará la licencia o certificado de autoridad expedido a favor del profesional de servicio de salud o institución de cuidado de salud.
- (4) Si un profesional de servicios de salud o institución de cuidado de salud no cumple con las disposiciones sobre responsabilidad financiera establecidas en esta sección, la Junta o el Tribunal Examinador correspondiente, o el Secretario de Salud, según sea el caso, suspenderá la licencia o certificado de autoridad expedido a favor del referido profesional de servicios de salud, o institución de cuidado de salud, para ejercer la profesión u oficio.
- (5) En aquellas situaciones en que el profesional de servicios de salud o institución de cuidado de salud hayan incurrido, por error, omisión, culpa o negligencia, en actos de impericia

profesional, o manifiesta negligencia en el ejercicio de su profesión u oficio, la Junta o Tribunal Examinador.”

Artículo 2.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

.....
Presidente de la Cámara

.....
Presidente del Senado

DEPARTAMENTO DE ESTADO
Certifico que es una copia fiel y exacta del original:

- 3 SEP 2004

San Juan, Puerto Rico.

Firma

María D. Díaz Roca