

XII	4100	4305	4520	4746	4984	5233	5494	5769	6058	6360	6678
XIII	4500	4725	4961	5209	5470	5743	6030	6332	6649	6981	7330
XIV	4800	5040	5292	5557	5834	6127	6432	6754	7092	7446	7819

Artículo 2.—Se separarán las escalas retributivas del personal técnico del Area de Sistema de Información (ASI) de la escala del personal del Departamento de Hacienda y demás empleados del Gobierno de Puerto Rico sujeto a las disposiciones de la Ley Núm. 89 de 12 de julio de 1979, según enmendada [3 L.P.R.A. secs. 760 et seq.], conocida como "Ley de Retribución Uniforme". Se excluyen de la clase de personal técnico del Area de Sistema de Información (ASI) los operadores de equipo electrónico de registrar datos.

Artículo 3.—Los fondos necesarios para sufragar los costos de los aumentos de la escala de sueldos de las clases técnicas del Area de Sistema de Información (ASI), dispuesto en el Artículo 1 de esta Ley, se consignarán anualmente en el presupuesto operacional del Programa de Sistema de Información del Departamento de Hacienda.

Artículo 4.—Esta Ley entrará en vigor el 1ro de julio de 2000.

Aprobada en 1 de septiembre de 2000.

Educación y Salud—Autorización

(P. del S. 2359)

[NÚM. 296]

[Aprobada en 1 de septiembre de 2000]

LEY

Para autorizar a los Secretarios de Educación y de Salud a establecer un plan coordinado para el diagnóstico de la capacidad física y mental de los estudiantes del sistema de educación pública en Puerto Rico al inicio de cada año escolar.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Nuestros niños y adolescentes representan una riqueza incalculable, pues son la promesa del futuro. El Estado aspira a que en el futuro nuestro pueblo sea más sano, equilibrado y feliz. Para lograrlo, es necesario tomar las medidas de precaución necesarias y proveer a nuestros niños y adolescentes la atención, el cuidado, la protección y las oportunidades de vida que permitan desarrollar al máximo su potencial. Es dentro de este marco de preocupación que nuestro Gobierno entiende que es necesario prestarle mayor atención a los niños y adolescentes que reflejan problemas de índole emocional o físico.

Por disposiciones de las leyes vigentes, el Departamento de Educación requiere que se evalúe la salud de sus estudiantes al comienzo de cada año escolar. Los maestros anotan en la tarjeta de salud ciertos datos relacionados a la salud del estudiante: peso, estatura, si tiene alguna condición de salud, si oye bien y otros. Estos datos son recopilados y tabulados para tener una visión de los estudiantes del distrito escolar y planificar las estrategias para trabajar con aquellos estudiantes enfermos, bajo nivel de pobreza (Capítulo I), que puedan ser atendidos a través de la tarjeta de salud del Departamento de Educación. Las enfermeras hacen el cernimiento a los estudiantes para corroborar cualquier condición de salud. Se les cita a los padres para asistir con sus hijos. En ningún momento el personal docente realiza exámenes diagnósticos. Estos son realizados por médicos certificados. El Departamento de Educación requiere el certificado de inmunización a todo estudiante que va a ser matriculado, conforme con la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983, según enmendada.

Actualmente en Puerto Rico, según estadísticas suministradas por el Departamento de Educación, alrededor de cuatro mil ciento noventa y cuatro (4,194) estudiantes son desertores escolares. Esta Asamblea Legislativa entiende que es necesario implantar un programa efectivo para identificar problemas de salud, tanto físicos como emocionales, incluyendo evaluaciones psicológicas, con el fin de determinar si les beneficia o es

necesario que participen en un programa de servicios de salud mental, tratamiento médico o de asistencia de equipo asistivo que propicie a maximización del potencial individual y que evite la deserción escolar.

La carencia de Sistemas de Servicios de Evaluación a precios razonables para que los padres o custodios de los niños paguen por su evaluación, un presupuesto reducido del Departamento de Educación para dicha actividad, y una estructura sobre servicios y facilidades de salud que hace inoperantes otros mecanismos cuya implantación fuera cónsona con la realización de evaluaciones completas y confiables, han dificultado que los estudiantes de los programas pre-escolares y escolares sean debidamente evaluados y diagnosticados al comienzo del año escolar.

Hoy, la implantación de la Reforma de Salud ha creado un nuevo enfoque sobre los servicios y facilidades de salud, haciendo accesible los mismos a todos los puertorriqueños. Esta provee para que la mayoría de las familias con hijos en las escuelas públicas de nivel primario y secundario tengan acceso a beneficios de salud gratuitos o a precios razonables, siendo más seguros y completos.

Por otro lado, la nueva reestructuración a nivel operacional a que ha sido sometido el Departamento de Salud permite establecer la coordinación necesaria entre éste y el Departamento de Educación, lo cual asegura unas evaluaciones y exámenes apropiados a que deben ser sometidos los estudiantes del sistema de educación pública en la Isla. De esta forma, cada niño puertorriqueño que comience un grado escolar en el sistema público estará apto para realizar su trabajo escolar, libre de condiciones de salud que limiten su capacidad mental y, por ende, perjudiquen su aprovechamiento educativo.

Esta Ley tiene como función ayudar al Departamento de Salud a fortalecer la política pública dirigida a la protección de la salud de niños y adolescentes y lograr uno de los objetivos establecidos para el año 2000. A esta fecha, no menos del 95% de los niños y adolescentes deben beneficiarse de los servicios preventivos para la población de 0-21 años contenidos en las

leyes antes mencionadas, se incluye: evaluación física, mental, salud oral, cernimiento de visión y audición; además de todos los cernimientos periódicos recomendados por la Academia Americana de Pediatría. Por otro lado, la cubierta del plan gubernamental cubre todos estos servicios preventivos, al igual que la mayoría de los planes médicos privados. Por tal razón, no se requeriría de fondos adicionales en la implantación de la legislación que se propone.

Al mes de abril de 1998, la población estimada de 0-8 años era de 1,212,568. De éstos, 750,681 tenían seguro del gobierno o privado. A junio de 1998, se le sumaron 190,278 en los nuevos municipios que entraron en la Reforma. Actualmente, se estiman unos 271,609 (22.4%) niños sin seguro médico. Prácticamente se cubrirán cuando se integre a Caguas, Ponce y San Juan, así como a los servidores públicos y pequeños negocios, antes de finalizar el 2000.

La tarjeta de salud cubre todos los servicios de salud requeridos por el *Periodic Screening, Diagnosis and Treatment Program (EPSDT)* de Título XIX del Programa de Medicaid; Título V del Programa de Madres, Niños y Adolescentes y las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría. Estas legislaciones federales establecen el esquema de periodicidad de contactos médicos, pruebas de cernimiento mínimas, evaluación dental, el tipo de guía anticipada que se le ofrece a cada niño, desde el nacimiento hasta los 21 años de edad.

El Departamento de Salud está subvencionando las evaluaciones y pruebas de cernimiento para todos los niños pre-escolares, escolares y jóvenes de escasos recursos económicos entre las edades de 0-21 años. No obstante, urge establecer los mecanismos y procedimientos para garantizar que todos los estudiantes de Puerto Rico, del sector público y privado, puedan hacer uso adecuado de los servicios médicos a los cuales tienen derecho. Tanto la tarjeta de salud, así como la mayoría de los seguros médicos privados, tienen en su cubierta los servicios médicos que requieren la población pediátrica.

De conformidad con la situación planteada, la Asamblea Legislativa entiende que es necesario que se cree legislación para que todo niño y adolescente reciba una evaluación y diagnóstico adecuado sobre las condiciones físicas y mentales para ubicarlos adecuadamente dentro del sistema escolar. Así que el Departamento de Educación deberá coordinar con el Departamento de Salud las estructuras, mecanismos, recursos y facilidades que hagan viable los propósitos de esta Ley y se diseñe el formulario correspondiente para ser oficialmente utilizado por todas las entidades de salud que estén autorizadas para realizar estos exámenes diagnósticos.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.—Título.—Esta Ley se conocerá como la “Ley de Conservación de la Salud de Niños y Adolescentes de Puerto Rico”.

Artículo 2.—Definiciones

(a) “Capacidad Física”—significa el estado de funcionamiento motor y químico de un individuo, según los estándares reconocidos como la mejor práctica médica según la edad, sexo, estatura y el peso de la persona.

(b) “Trastorno Mental o Emocional”—significa la alteración del funcionamiento personal de origen químico, físico, biológico o psico-biosocial, de manifestación aguda o de curso crónico, en que se afectan de un modo significativo la percepción sensorial, el talento o estado fundamental del ánimo, el juicio o capacidad para interpretar objetivamente la realidad; así como la habilidad para enfrentarse satisfactoriamente y con un mínimo de estrés a las exigencias de la vida cotidiana, tales como la convivencia familiar, el comportamiento social y el trabajo. Los trastornos relacionados al abuso de sustancias controladas o alcohol, por considerarse trastornos mentales, están incluidos en esta definición.

(c) “Psicólogo”—significa el profesional licenciado por la Junta Examinadora de Psicólogos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 96 de 4 de junio de

1983, según enmendada [20 L.P.R.A. secs. 3201 et seq.], conocida como “Ley para Reglamentar el Ejercicio de la Profesión de la Psicología en Puerto Rico”.

(d) “Psiquiatra”—significa, para fines de esta ley, el doctor en medicina especializado en psiquiatría de niños o adolescentes autorizado a ejercer como médico en Puerto Rico y con autoridad para practicar la especialidad, según haya sido certificado por el Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico.

(e) “Trabajador Social”—significa el profesional con un grado de maestría en trabajo social de una institución acreditada y evidencia de colegiación, con licencia expedida por la Junta Examinadora de Trabajadores Sociales, según definido en la Ley Núm. 171 de 11 de mayo de 1940, según enmendada [20 L.P.R.A. secs. 821 et seq.].

Artículo 3.—Responsabilidad del Director Académico

Se ordena a todo director de cada escuela pública y privada, incluyendo centros de cuidado diurno y de centros de Head Start, exigir una evaluación médica con evidencia de las pruebas de cernimiento requeridas de acuerdo a la edad del niño, según los estándares vigentes establecidos por el Departamento de Salud y de acuerdo a los estándares vigentes del Título XIX del Programa de Medicaid, Título V del Programa de Madres, Niños y Adolescentes, y la Academia Americana de Pediatría.

Artículo 4.—Plan Coordinado

Los Secretarios de Educación y de Salud establecerán un plan coordinado para el diagnóstico de la capacidad física y mental de los estudiantes del sistema de educación pública, incluyendo los centros de cuidado diurnos y los centros de Head Start, en Puerto Rico, al inicio de cada año escolar.

Artículo 5.—Programa de evaluación de trastorno emocional

El programa de evaluación de trastorno emocional contendrá un panel evaluador adscrito al Departamento de Educación compuesto por un (1) psicólogo, un (1) psiquiatra y un (1) trabajador social, a los fines de examinar los resultados de

dichas evaluaciones y hacer recomendaciones en cuanto al manejo de casos.

Artículo 6.—Programa de evaluación física

El programa de evaluación física de estudiantes contendrá un panel evaluador adscrito al Departamento de Educación compuesto por un (1) pediatra, un (1) terapeuta ocupacional y un (1) patólogo del habla, a los fines de examinar los resultados de las evaluaciones y hacer recomendaciones en el manejo de los casos.

Artículo 7.—Asequibilidad

Los servicios requeridos para cumplir con las disposiciones de esta Ley serán incluidos en la tarjeta de salud, así como para los seguros privados prepagados. Los mismos serán ofrecidos a los estudiantes sin costo alguno más allá de la prima previamente establecida.

Los Departamentos de Educación y de Salud establecerán los mecanismos necesarios para que todo estudiante conste un seguro de salud, independientemente de su situación económica. El médico primario de cada niño o adolescente tiene la responsabilidad de documentar la información de las evaluaciones requeridas en un formulario desarrollado por el Departamento de Educación, en colaboración con el Departamento de Salud y la Administración de Seguros de Salud (ASES).

Artículo 8.—Informe

El Secretario de Educación someterá un informe anual al Gobernador de Puerto Rico, a los Cuerpos Legislativos y al Secretario de Salud sobre los logros, al finalizar cada año fiscal.

Artículo 9.—Deber de confidencialidad

Todas las evaluaciones, así como los informes que en virtud surjan serán estrictamente confidenciales. Por lo cual será necesario el consentimiento del padre, madre o tutor legal o de hecho del estudiante cuando se desee utilizar dicha data para cualquier otro fin no contemplado por esta Ley. Sin embargo, el Gobierno de Puerto Rico podrá utilizar los resultados de dichos exámenes como fuente de datos estadísticos.

Artículo 10.—Fondos

El Secretario de Educación y el Secretario de Salud quedan facultados para aceptar ayuda financiera o profesional y técnica o cooperación de cualquier naturaleza, ya sea económica, de propiedad y servicios, incluyendo donaciones, ya sea efectivo, servicios técnicos o personales, equipo que provenga de individuos, grupos de ciudadanos o entidades particulares, de instituciones con o sin fines pecuniarios, del Gobierno de los Estados Unidos, de sus Estados; del Gobierno de Puerto Rico, de sus agencias e instrumentalidades, divisiones y municipios, con el propósito de lograr la consecución de los fines de esta Ley.

Artículo 11.—Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

Aprobada en 1 de septiembre de 2000.

Sustancias Controladas—Enmienda

(P. del S. 2376)

[NÚM. 297]

[Aprobada en 1 de septiembre de 2000]

LEY

Para enmendar el Artículo 516 de la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como "Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico", a fin de que los jueces, tengan discreción para relevar de la prohibición contenida en dicho artículo a los participantes de cualquier programa de rehabilitación para usuarios de sustancias controladas, siempre que éstos justifiquen la concesión de tal privilegio.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley Federal conocida como *Violent Crime Control and Law Enforcement Act of 1994* de 13 de septiembre de 1994 (P.L. 103-322), autorizó al Secretario de Justicia de los Estados