

(P. de la C. 612)

1946 ASAMBLEA 2da SECCION
LEGISLATIVA ORDINARIA
Ley Núm. 78
(Aprobada en 30 de diciembre 20 51)

LEY

Para enmendar el inciso (g) del Artículo 7 y enmendar el Artículo 14 la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", a los fines de aumentar la cuantía de imposición de multas por parte de dicha Oficina; enmendar el Artículo 19 de la Ley 194-2000, según enmendada, mejor conocida como "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente", a los fines de aumentar la cuantía de imposición de multas por violaciones a dicha Ley; establecer el deber del Procurador en el caso de las querellas relacionadas con el Plan de Salud del Gobierno, el desarrollar con la Administración de Seguros de Salud cómo se conformará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema; añadir un tercer párrafo en el Artículo 15 de la Ley 77-2013, *supra*, a los fines de crear el Fondo Especial sin sujeción a la política pública contenida en la Ley 230-1974, según enmendada, conocida como "Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico"; para que ingresen los fondos provenientes por concepto dinero consignado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico; enmendar las Secciones 10 y 14 de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico" con el fin de establecer la obligación de desarrollar el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno; establecer el financiamiento de los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno en la Oficina del Procurador separando del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud del Gobierno un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno; establecer cláusula de separabilidad y vigencia; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Oficina del Procurador del Paciente (en adelante, "OPP"), es la entidad gubernamental creada en virtud de la Ley 77-2013, según enmendada, conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico". Dicha Oficina tiene entre sus funciones la responsabilidad de garantizar la accesibilidad del cuidado médico, servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente de una forma más eficiente y velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté

basado en las necesidades del paciente, así como garantizar que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana. De igual manera, tiene como misión hacer cumplir a cabalidad los preceptos contenidos en la Ley 194-2000, según enmendada, conocida como la “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente” y del “Reglamento Para Implantar las Disposiciones de la Ley 194-2000”, según enmendada, “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente de Puerto Rico”, mejor conocido como Reglamento 7617.

Cónsono con su función fiscalizadora es que se aprobó legislación a los fines de incluir a los pacientes del Plan de Salud Gubernamental bajo la jurisdicción de la OPP, por lo que actualmente la oficina brinda servicios a los pacientes dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como parte de sus facultades y deberes la OPP es responsable de adjudicar las querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores relacionadas a los pacientes dentro del Plan de Salud Gubernamental.

Del mismo modo, a partir de la aprobación de la Ley 47-2017, *supra*, la OPP tiene jurisdicción para atender querellas relacionadas con la negación de autorizaciones de procesos de hospitalización, incluyendo el largo del período de dicha hospitalización y los pagos por servicios facturados tanto por el tratamiento, medicamentos y la debida prestación de servicios de salud, por parte de cualquier compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud en Puerto Rico cuando haya mediado una recomendación médica a esos fines; incluyendo los pacientes a los pacientes dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como dato general, de julio 2017 a junio de 2018, la OPP recibió 1,992 querellas y de julio 2018 a junio 2019 recibió 1,817 querellas. Mientras que en el periodo de julio de 2019 a febrero de 2021, la OPP recibió un total de 2,493 querellas.¹ Para todos los años, estas querellas, en su mayoría se encuentran bajo la categoría de pobre calidad de servicios y corresponden a denegaciones de medicamentos, accesibilidad a proveedores y accesibilidad a servicios por parte de las aseguradoras. Entre estos se encuentran algunos estudios y laboratorios.

Cabe destacar que constantemente ocurren situaciones donde las aseguradoras pueden hacer intervenciones y solicitar información adicional a los pacientes y no lo hacen, por lo que estos deberes recaen sobre el personal de la OPP; convirtiéndose así para propósitos prácticos en “gestores de las aseguradoras”.

¹ Entre los meses de marzo a junio de 2020 se atendieron 1,123 casos entre orientaciones y gestiones inherentes a las situaciones presentadas. Cabe destacar que estos meses están comprendidos en el periodo en el que se decretó el cierre gubernamental por la emergencia de salud pública causada por la pandemia del Covid-19.

Por otra parte, y aun cuando las estadísticas muestran la gestión de la OPP, esta agencia ha tenido una constante y marcada reducción presupuestaria que dificulta grandemente sus operaciones. Para el año fiscal 2015 el presupuesto de la Oficina ascendía a \$2,955 millones, en el año fiscal 2016 era de \$2,879; para el año fiscal 2017 el presupuesto era de \$2,363; para el 2018 era de \$1,838; en el año fiscal 2019 la asignación presupuestaria ascendió a \$1,615; para el año fiscal 2020 era de \$1,592 y para el año fiscal 2021 la asignación presupuestaria fue de \$1,750. Dichas reducciones en el presupuesto no permiten que la OPP cuente con todo el personal y equipo necesario para cumplir eficiente y efectivamente con sus deberes y funciones, sobre todo cuando más del ochenta por ciento (80%) de las querellas que son radicadas en la OPP provienen de aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Como alternativa a la reducción constante del presupuesto de la OPP, entendemos que resulta imprescindible financiar los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico bajo la OPP del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud Gubernamental; separando un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. De esta manera la OPP podrá contar con todos los recursos necesarios y así cumplir cabalmente con su función ministerial de protección al paciente dentro de la resolución y adjudicación de querellas de pacientes del Plan de Salud Gubernamental en dicha Oficina.

Es menester que la Asamblea Legislativa permita la creación de las herramientas para que la OPP pueda contar con aquellos recursos que le permitan fiscalizar más certeramente el cumplimiento de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, sobre todo de las responsabilidades que tienen las aseguradoras e intermediarios de estas relacionadas con la prestación de servicios dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico establecidas en el Plan Estatal bajo el Programa Medicaid Federal y su debido contrato establecido por la Administración de Seguros de Salud y las aseguradas contratadas, en protección de todos los pacientes en Puerto Rico.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Para enmendar el inciso (g) del Artículo 7 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", para que se lea como sigue:

"Artículo 7-Procurador-Responsabilidad

El Procurador será responsable de la organización y funcionamiento de la Oficina, para lo cual tendrá las siguientes facultades y deberes:

(a) ...

...

(g) Procesar, evaluar y adjudicar querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores, farmacéuticos o médicos en protección de los intereses de sus pacientes relacionadas con las entidades privadas y agencias públicas que son proveedores y que prestan servicios de salud, así como contra las entidades aseguradoras a quienes se les ha pagado la prima correspondiente a dichos pacientes, incluyendo aquellas relacionadas al acceso del paciente a sus medicamentos y los Manejadores de Beneficios de Farmacia, según se define en esta Ley. Aquellos casos que se refieran a querellas contra médicos en el ejercicio de su profesión, el Procurador referirá las mismas a la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica. Para ello se autoriza al amparo de esta Ley a emitir órdenes para la comparecencia y declaración de testigos, requerir la presentación o reproducción de cualesquiera papeles, libros, documentos, expedientes u otra evidencia pertinente a una investigación o querella ante su consideración, emitir órdenes y determinaciones dirigidas a estas entidades públicas o privadas, así como imponer cualquier sanción por incumplimiento con las mismas. En el caso de las querellas relacionadas con el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, será deber del Procurador desarrollar con la Administración de Seguros de Salud cómo se conformará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema.

(h) ...

...

(p) ...”

Sección 2.-Se enmienda el Artículo 14 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como “Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”, para que se lea como sigue:

“Artículo 14. – Penalidades.

Se faculta al Procurador para imponer multas administrativas por violación a las disposiciones de esta Ley, previa notificación y vista, conforme y hasta las

cantidades dispuestas en la Ley 38-2017, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico".

No obstante, toda persona que voluntaria y maliciosamente impidiere y obstruyere el ejercicio de las funciones del Procurador, o del personal de su Oficina, o sometiere información falsa a sabiendas de su falsedad, incurrirá en delito menos grave y convicta que fuere será castigada con multa no mayor de cinco mil (5,000) dólares.

Cuando el impedimento u obstrucción a que se refiere el párrafo anterior se ocasione mediante intimidación, fuerza o violencia, tal acción constituirá delito grave y convicta que fuere cualquier persona, estará sujeta a la pena de reclusión por un término fijo que no excederá de cinco (5) años ni será menor de seis (6) meses y un día, o pena de multa que no excederá de diez mil (10,000) dólares ni será menor de cinco mil (5,000) dólares, o ambas penas a discreción del Tribunal.

Además, se faculta al Procurador a imponer multas administrativas hasta un máximo de veinte mil (20,000) dólares por cada violación a cualquier entidad aseguradora, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, terceros administradores, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, que viole cualquier disposición de esta Ley y de cualquier otra ley y sus reglamentos concomitantes, cuya implantación o fiscalización sea responsabilidad del Procurador. El Procurador adoptará y promulgará la reglamentación que estime conveniente y necesaria para la adecuada ejecución y administración de esta disposición, así como para el pago y recaudo de las multas. Los ingresos por concepto de la infracción de las disposiciones de esta Ley o de sus reglamentos ingresarán en el fondo presupuestario de la Oficina del Procurador."

Sección 3.-Se enmienda el Artículo 15 de la Ley 77-2013, según enmendada, mejor conocida como "Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", para que se lea como sigue:

"Artículo 15.-Transferencias

A partir de la vigencia de esta Ley, todos los documentos, expedientes, materiales y equipo y los fondos asignados a la Oficina del Procurador del Paciente bajo el Plan de Reorganización Núm. 1-2011 serán transferidos a la nueva Oficina del Procurador del Paciente, creada en virtud de esta Ley.

Cualesquiera fondos gubernamentales solicitados y recibidos por la Oficina de Administración de las Procuradurías, que sean utilizados para los servicios que esta Procuraduría ofrece, serán revertidos y se le transferirán a esta nueva

Procuraduría que en virtud de esta Ley se crea, a través de las cuentas que en el Departamento de Hacienda y en la Oficina de Gerencia y Presupuesto tienen asignadas para las oficinas aquí derogadas, según sea aplicable.

No obstante, los fondos provenientes por concepto a del por ciento establecido al amparo de la Sección 10 de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", serán usados únicamente para gastos operacionales relacionados con la resolución y adjudicación de querellas de pacientes dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud Gubernamental, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual será establecido en conjunto con la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, según lo dispone la Ley 72-1993, según enmendada. El dinero consignado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico ingresará a un Fondo Especial en el Departamento de Hacienda, que estará bajo la jurisdicción y responsabilidad única de la Oficina del Procurador del Paciente, sin sujeción a la política pública contenida en la Ley 230-1974, según enmendada, conocida como "Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico". El dinero que ingrese a dicho Fondo creado al amparo de esta Ley, será utilizado y administrado únicamente por la Oficina del Procurador del Paciente, además de las asignaciones presupuestarias anuales que continuará recibiendo dicha entidad."

Sección 3.-Se enmienda la Sección 10 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, para que se lea como sigue:

"Sección 10.-Procedimientos de Querellas

La Administración requerirá de los aseguradores, proveedores, y las organizaciones de servicios de salud con los cuales contrate procedimientos para atender y resolver querellas de proveedores participantes y beneficiarios.

La Administración, en acuerdo y coordinación con la Oficina del Procurador del Paciente establecida al amparo de la Ley 70-2013, según enmendada, desarrollará el sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas; y la participación activa de la Oficina del Procurador en la resolución de querellas de pacientes del Programa Federal Medicaid dentro de dicho sistema que garanticen el debido procedimiento de ley. Las determinaciones finales tomadas sobre las querellas dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones establecido serán apelables ante la Administración, según se disponga por Reglamento o contrato suscrito. Las

determinaciones finales de la Administración serán revisables por el Tribunal de Apelaciones.

Para financiar los procedimientos de resolución y adjudicación de querellas de los pacientes del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico dentro del sistema de adjudicación establecido al amparo de esta Ley, la Administración separará del presupuesto anual utilizado para financiar las operaciones del Plan de Salud Gubernamental un uno punto seis por ciento (1.6%) anual de la totalidad del ocho por ciento (8%) del porcentaje utilizado como pago para gastos de administración de las aseguradoras que administran el Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.”

Sección 4.-Se enmienda la Sección 14 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, para que se lea como sigue:

“Sección 14.-Derechos de los beneficiarios.

Todo beneficiario tendrá, entre otros, derecho a:

(1) ...

...

(11) Iniciar un procedimiento formal de querrela dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual es establecido mediante reglamentación por la Administración, si tiene una queja o preocupación sobre los servicios de cuidado de salud que le son ofrecidos bajo el Plan.

(12) Apelar cualquier determinación final de la aseguradora dentro del sistema de quejas, querellas y apelaciones requerido dentro del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en conformidad con el 42 CFR 438, Subpartes E y F, o ley o reglamentación federal posterior que sustituya las mismas, el cual es establecido mediante reglamentación o contrato suscrito por la Administración.

(13) ...”

Sección 5.-Se enmienda el Artículo 19 de la Ley 19-2000, según enmendada, mejor conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente” para que se lea como sigue:

“Artículo 19.-Penalidades.

Todo asegurador, plan de cuidado de salud, profesional de la salud, tercero administrador, administrador de beneficios de farmacia o proveedor de servicios de salud médico-hospitalarios o persona o entidad que incumpla con cualquiera de las responsabilidades u obligaciones que le impone esta Ley, incurrirá en una falta administrativa y será sancionada con pena de multa hasta un máximo de veinte mil (20,000) dólares por cada incidente o violación de ley.”

Sección 6.-Clausula de Separabilidad

Si cualquier parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el resto de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional.

Sección 7.-Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación. No obstante a esto, el presupuesto operacional establecido en la Sección 4 de esta Ley que será consignado en el Fondo Especial establecido al amparo de esta Ley, será depositado a partir de la aprobación del presupuesto federal asignado al Programa Medicaid de Puerto Rico para el Año Fiscal 2022-2023.

DEPARTAMENTO DE ESTADO
Certificaciones, Reglamentos, Registro
de Notarios y Venta de Leyes
Certifico que es copia fiel y exacta del original
Fecha: 4 DE ENERO 2022



OMAR J. MARRERO DÍAZ
Secretario de Estado
Departamento de Estado
Gobierno de Puerto Rico