

(P. del S. 1197)
(Conferencia)

19ma ASAMBLEA 5ta SESION
LEGISLATIVA ORDINARIA
Ley Núm. 94
Aprobada en 8 de agosto 2023.

LEY

Para enmendar el Artículo 7 de la Ley 136-2006, según enmendada, conocida como “Ley de los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico”; enmendar el inciso (c) del Artículo 21 de la Ley 139-2008, según enmendada, conocida como “Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica”; y enmendar el Artículo 41.050 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, con el propósito de aclarar la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico con relación a la inmunidad que le aplica a los estudiantes, médicos residentes, médicos en programas de internados y médicos en adiestramiento postgraduado, de las instituciones médico-hospitalarias públicas y privadas, incluyendo los Centros Médicos Académicos Regionales.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Puerto Rico esta ante una crisis real de escasez de médicos. Los Centros Médicos Académicos Regionales tienen su origen por virtud de la Ley 136-2006, según enmendada, conocida como “Ley de los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico”. Esta se creó con el fin de fortalecer y desarrollar un sistema integrado de salud pública, tanto a nivel primario, secundario, como terciario. Los Centros Médicos Académicos Regionales establecieron alianzas y acuerdos de colaboración con las diferentes instituciones privadas de salud para trabajar sobre las prioridades, objetivos y la misión que el Gobierno de Puerto Rico estableció en su política pública. Con su creación se pretendía evitar poner en riesgo la acreditación de programas de educación y adiestramiento existentes y el éxodo de los profesionales de salud. A través de los años la Ley 136-2006, *supra*, ha logrado el objetivo de mantener e incrementar el número de médicos docentes que colaboran en los programas de enseñanza, así como aumentar los médicos residentes y aumentar los programas de residencia en Puerto Rico. Gracias al esfuerzo colaborativo de las instituciones privadas se añadieron cuatro (4) programas de residencia adicionales y tres (3) “*fellowships*” en los pasados diez (10) años. La Ley 136-2006, *supra*, ayudó a que estos programas pudieran lograr estos objetivos y por ello desde el 2006 al presente el número de residentes y “*fellows*” aumentó de 772 a 962. Estos números los confirma la información que provee la “Accreditation Council of Medical Education” (ACGME, por sus siglas en inglés).

En tiempos recientes el Poder Judicial, a través de su llamado constitucional, interpretó la normativa vigente aplicable a los Centros Médicos Académicos Regionales, de forma inconsistente con la intención legislativa desde la creación de estos Centros. Por tanto, con el fin de aclarar el alcance del estatuto que creó los Centros Médicos Académicos Regionales es necesario incorporar lenguaje que provea la protección que estaba contenida en la intención legislativa, para evitar el caos que provocará el haber

dejado desprovistos de inmunidad a los estudiantes, médicos-residentes y médicos en adiestramiento post-grado a partir del próximo 1 de julio del 2023. La acción de esta Asamblea Legislativa tiene que ser inmediata para evitar que nuestros estudiantes de medicina en instituciones privadas se vean arriesgados a ser demandados y cargar con una responsabilidad que le corresponde al médico docente o supervisor. No actuar de forma apremiante provocará un éxodo masivo de estudiantes de medicina al extranjero, lo que agravará nuestra ya precaria capacidad de retener médicos en Puerto Rico.

De otra parte, luego de la privatización de los hospitales públicos, el Departamento de Salud estableció acuerdos con hospitales privados alrededor de todo Puerto Rico para mantener talleres privados de enseñanza. Los programas de internado son aprobados por la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica, a tenor con el requisito establecido en los Artículos 21(c) y 23 de la Ley 139-2008. Los hospitales, tanto públicos como privados, con programas de internado aprobados por la Junta sirven de base para el año de entrenamiento médico requerido por la Ley 139, *supra*. Aun cuando los hospitales privados con programas de internado cumplen con una política pública y un importante rol social, sus médicos en internado, la facultad médica y el hospital carecen de inmunidad.

Cabe destacar que la inmunidad no constituye una defensa personal del médico ante reclamaciones en su contra, sino la inexistencia de causa de acción. Un individuo que disfruta de inmunidad no puede ser objeto de un litigio, independientemente de que haya realizado un acto u omisión negligente. Por otro lado, el límite de responsabilidad se trata de una limitación impuesta por la Asamblea Legislativa a las cuantías compensables por actos u omisiones culposos o negligentes. Así, una persona cobijada por inmunidad no puede ser incluida como parte demandada y no le son aplicables los límites de responsabilidad. Esta Asamblea Legislativa entiende que con la aprobación de la presente medida nos permitirá detener el éxodo masivo de la clase médica puertorriqueña, retener los nuevos profesionales de la salud, evitar una crisis de salud pública y garantizar la existencia de suficientes talleres de enseñanza para aumentar los programas de educación médica graduada en Puerto Rico.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.- Enmendar el Artículo 7 de la Ley 136-2006, según enmendada conocida como "Ley de los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico", para que lea como sigue:

"Artículo 7. - Inmunidad y Límites de Responsabilidad.

Se extenderán las limitaciones impuestas en la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, a los Centros Médicos Académicos Regionales y miembros de facultad de estos, por los procedimientos médicos que se lleven a cabo en dichos Centros en el ejercicio de sus funciones académicas y docentes. Dicha limitación establece un máximo de \$75,000 por los daños sufridos por una persona y hasta \$150,000 cuando los daños y perjuicios se le causaron a más de una persona, o cuando sean varias

las causas de acción a que tenga derecho un solo perjudicado. Además, se extenderá la inmunidad para que no sean acumulados en un pleito ante los tribunales o cualquier foro con competencia, a todos los estudiantes, médicos residentes, médicos en programa de internados y médicos en adiestramiento postgraduado y/o en entrenamiento de las instituciones médico-hospitalarias públicas y privadas. Lo aquí dispuesto será un eximente de responsabilidad, a los fines de extender la inmunidad absoluta provista en las acciones por daños y perjuicios por actos de impericia médico-hospitalaria a todos aquellos que ofrecen servicios en instituciones médico-hospitalarias públicas y privadas como parte de un contrato como médico residente con el Departamento de Salud de Puerto Rico, con la Universidad de Puerto Rico o con un Programa de Educación Médica Graduada acreditado por el "Accreditation Council of Medical Education" (ACGME). Se establece que en los casos en donde aplica la inmunidad absoluta los médicos en programa de internado y residentes estarán exentos de mantener una póliza de responsabilidad por impericia médica según dispone el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico."

Sección 2.- Enmendar el Artículo 41.050 de la Ley 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "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 estas. También están exentos de esta obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios exclusivamente como empleados, funcionarios, agentes, consultores o contratistas del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios, siempre que no ejerzan 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 este Artículo 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 la salud (empleado o contratista) podrá ser incluido como parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional ("malpractice") causada en el desempeño de su profesión, mientras dicho profesional actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones, incluidas las docentes, como empleados del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades, el Centro Compresivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico y los municipios. Del mismo modo tampoco podrán ser incluidos los estudiantes, médicos residentes, médicos en programas de internado bajo la Ley 139-2008, según enmendada, y médicos en adiestramiento postgraduado de las instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios como parte de un contrato como médico residente con el Departamento de Salud de Puerto Rico, con la Universidad de Puerto Rico o con un Programa de Educación Médica Graduada acreditado por el "Accreditation Council of Medical Education" (ACGME). Tampoco podrá ser incluido profesional de salud alguno, ya sea empleado o contratista, por el desempeño de su profesión en el cumplimiento de sus deberes y funciones, incluidas las docentes, del Hospital San Antonio de Mayagüez, en el Centro Médico de Mayagüez-Hospital Ramón Emeterio Betances, su Centro de Trauma y sus dependencias, ni a los profesionales de la salud que prestan servicios a pacientes referidos por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, así como en aquellos Centros de Trauma y Estabilización que así sean designados, según lo dispuesto en el inciso (3) del Artículo 12 de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada. Iguales límites aplicarán a los estudiantes y residentes que utilicen las salas quirúrgicas, de emergencias, de trauma y las instalaciones de los intensivos neonatales y pediátricos del Centro Médico de Mayagüez-Hospital Ramón Emeterio Betances- como taller docente y de investigación universitaria. En estos casos se sujetará a los intensivistas y pediatras de los intensivos neonatales; y los gineco-obstetras y cirujanos del Centro Médico de Mayagüez-Hospital Ramón Emeterio Betances- y al Centro de Trauma correspondiente a los límites de responsabilidad que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, establece para el Estado en similares circunstancias."

Se aplicarán los límites de responsabilidad que la Ley Núm. 104 del 29 de junio de 1955, según enmendada, impone al Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en similares circunstancias, en los siguientes escenarios:

(i) A la Universidad de Puerto Rico, Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe, al Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes y al Hospital Industrial de Puerto Rico en toda acción civil en que se le reclamen daños y perjuicios;

(ii) al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) cometida por sus empleados, miembros de la facultad, residentes, estudiantes o médicos que presenten servicio por contrato;

(iii) al Hospital Industrial y a los profesionales de la salud que laboran en esta institución cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) cometida por sus empleados o profesionales de la salud que son empleados;

(iv) a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE) y los profesionales de la salud que presten servicios a pacientes de dicha corporación pública por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) cometida por dichos profesionales mientras prestan servicios a pacientes que les han sido referidos por la CFSE;

(v) al Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe, así como los profesionales de la salud que allí prestan sus servicios, cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*), incluyendo la cometida por sus empleados, sus médicos residentes y su facultad médica con privilegios en el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe, que tengan funciones docentes o no docentes en dicho Centro;

(vi) al Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes, a los estudiantes que allí laboran y a los profesionales de la salud que prestan servicios en dicha institución mientras ejerzan funciones docente o de otro tipo para dicho Centro como sus empleados o contratistas;

(vii) a los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico, sus estudiantes y miembros de facultad cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) cometida por sus estudiantes y miembros de su facultad en el desempeño de sus funciones docentes;

(viii) a cualquier institución médico-hospitalaria de la Universidad de Puerto Rico o del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico u otra universidad acreditada o cualquier empleado gubernamental destacado y realizando funciones en los Centros mencionados en los incisos (ii), (iii), (iv) y (v) y (vi), y

(ix) a la Universidad de Puerto Rico cuando recaiga sentencia por actos u omisiones constitutivos de culpa o negligencia directamente relacionados con la operación de una institución de cuidados de salud.

(x) al Hospital San Antonio independientemente sea operado o administrado por una institución privada, cuando recaiga sentencia en su contra por actos u omisiones constitutivos de culpa o negligencia por impericia profesional, médica, y/u hospitalaria ("*malpractice*"), incluyendo, la cometida por sus empleados y los profesionales de la salud, (empleado o contratista, incluyendo médico con privilegios) en el desempeño de

su profesión bajo el cumplimiento de sus deberes y funciones y mientras provean servicios de salud en el Hospital San Antonio.

(xi) a los Centros de Trauma y Estabilización que así sean designados, conforme a lo dispuesto en el inciso (3) del Artículo 12 de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada.

Sección 3.- Se enmienda el inciso (c) del Artículo 21 de la Ley 139-2008, según enmendada, conocida como "Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica", para que lea como sigue:

"Artículo 21.- Requisitos.

a...

b...

c. Los candidatos deben completar satisfactoriamente al menos un (1) año de entrenamiento médico postgraduado progresivo en una institución, aprobada por la Junta o por algún cuerpo acreditador privado sin fines de lucro aprobado por la Junta, en los Estados Unidos de América, Canadá o Puerto Rico.

Se extenderán las limitaciones impuestas en la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, a los médicos residentes y médicos en programas de internado, por los procedimientos médicos que se lleven a cabo en dichos programas en el ejercicio de sus funciones académicas y/o docentes. Dicha limitación establece un máximo de \$75,000 por los daños sufridos por una persona y hasta \$150,000 cuando los daños y perjuicios se le causaron a más de una persona, o cuando sean varias las causas de acción a que tenga derecho un solo perjudicado. Además, se extenderá la inmunidad para que no sean acumulados en un pleito ante los tribunales o cualquier foro con competencia, a todos los médicos en programa de internado de las instituciones médico-hospitalarias privadas. Lo aquí dispuesto será un eximente de responsabilidad a los fines de extender la inmunidad provista en las acciones por daños y perjuicios por actos de impericia médico-hospitalaria. Se establece que en los casos en donde aplica la inmunidad absoluta los médicos en internado estarán exentos de mantener una póliza de responsabilidad por impericia médica según dispone el 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado.

d..."

Sección 4.- Cláusula de separabilidad.

Si cualquier disposición de esta Ley o su aplicación a cualquier persona o circunstancia fuere declarada nula, su nulidad no afectará otras disposiciones o aplicaciones de la Ley que puedan mantenerse en vigor sin recurrir a la disposición o aplicación anulada. Para este fin las disposiciones de esta Ley son separables.

Sección 5.- Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

DEPARTAMENTO DE ESTADO
Certificaciones, Reglamentos, Registro
de Notarios y Venta de Leyes
Certifico que es copia fiel y exacta del original
Fecha: 14 de agosto de 2023

Firma:



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