

Ley para Disponer el Alcance de las Cubiertas y el Requerimiento sobre las Pruebas, Equipos y el Personal para los Beneficiarios que Requieran el Uso de Algún Equipo Tecnológico para Mantenerse con Vida

Ley Núm. 62 de 4 de mayo de 2015

Para enmendar la Sección 6 del Artículo VI de la [Ley Núm. 72 -1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico” \(ASES\)](#), a los fines de aclarar el alcance de la cubierta uniforme en las pólizas médico hospitalarias públicas y privadas para los pacientes que requieren por prescripción médica algún equipo tecnológico cuyo uso sea necesario para que el usuario pueda mantenerse con vida para que se continúe con el beneficio de servicio a pacientes, luego de cumplir los veintiún (21) años y que recibieron o reciben servicios de asistencia clínica en el hogar; y para que dicha cubierta aplique a niños con traqueotomía para respirar, que requieren servicio por el riesgo de obstrucción de la vía aérea que no se les está dando servicio en el hogar; dejar claramente establecido el mandato legal de que todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados conforme a la [Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”](#), planes de seguros que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico, que incluyan, como parte de sus cubiertas, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, un mínimo de un (1) turno diario de ocho (8) horas por paciente, de servicios de enfermeras(os) diestros con conocimientos en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con conocimientos en enfermería, los suplidos que conllevan el manejo de los equipos tecnológicos, terapia física y ocupacional necesaria para el desarrollo motor de estos pacientes; indicar que para los efectos de los servicios establecidos en las cubierta establecidas en esta Ley para los beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, se entenderá como beneficiario a aquellas personas que utilizan tecnología médica, así como niños con traqueotomía para respirar, y cuyo funcionamiento depende de un equipo médico, entiéndase respirador o de oxígeno suplementario por lo que va a requerir cuidado diario especializado de enfermeras diestras con conocimiento en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con conocimientos en enfermería para evitar la muerte o un grado mayor de incapacidad; y de aquellos que hayan comenzado tratamiento siendo menores y cumplan veintiún (21) años y que recibieron o reciben servicios de asistencia clínica en el hogar continúen recibiendo dichos servicios después de haber cumplido veintiún (21) años de edad; y establecer la obligación de implantar reglamentación y Cartas Normativas a estos efectos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Nuestra Constitución les garantiza a todos los ciudadanos el derecho a la vida y como parte del reconocimiento de ese derecho se le garantiza el debido acceso a servicios de salud. El Gobierno

del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, tiene la obligación de garantizar el cumplimiento de estas garantías básicas para la subsistencia. De conformidad con lo anterior es lógico concluir que la salud no es un privilegio sino un derecho de todos los ciudadanos de esta Isla.

Mediante la [Ley Núm. 482-2004](#), se enmendó la [Ley Núm. 72-1993, según enmendada, conocida como la “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico” \(ASES\)](#), a los fines de establecer una cubierta de beneficios a ser brindados por aseguradoras contratadas. Esto cubre servicios ambulatorios, hospitalizaciones, salud mental, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran un ventilador, laboratorios, rayos X y vacunas.

Por otro lado, mediante la [Ley Núm. 125-2007](#), se enmendó la [Ley Núm. 72-1993, según enmendada](#), supra, a los fines que los planes médicos incluyan en sus cubiertas un mínimo de 1 turno de 8 horas de cuidado en el hogar a beneficiarios que dependan de equipo tecnológico para vivir y tenga menos de veintiún (21) años. No obstante a esto, para el año 2008, se aprobó la [Ley Núm. 100-2008](#) la cual establecía una enmienda a la Sección 6 del Artículo VI de la [Ley Núm. 72-1993, según enmendada](#) para los fines de ordenar que se revise la lista de medicamentos para pacientes VIH/SIDA anualmente. Sin embargo, por un error técnico cometido al momento de aprobación de la medida en el entirillado electrónico presentado, una parte del texto original del estatuto, que no fue objeto de enmienda, quedó fuera de dicho entirillado, de lo que luego se convirtió la [Ley Núm. 100-2008](#). A pesar de que dicha Sección 6 fue enmendada por medio de la [Ley Núm. 192-2012](#), el error técnico había pasado inadvertido para la Asamblea Legislativa hasta finales del año 2014.

Por tanto, esta Asamblea Legislativa entiende meritorio dejar claramente establecido, que tanto dentro de la Sección 6 denominada “Cubierta y Beneficios Mínimos” de la [Ley Núm. 72-1993, según enmendada](#) que reglamenta todo lo relacionado al Plan de Salud Gubernamental; así como que todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados conforme a la [Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”](#); planes de seguros que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico; tienen que incluir, como parte de sus cubiertas, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, un mínimo de un (1) turno diario de ocho (8) horas por paciente, de servicios de enfermeras(os) diestros con conocimientos en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con conocimientos en enfermería, los suplidos que conllevan el manejo de los equipos tecnológicos, terapia física y ocupacional necesaria para el desarrollo motor de éstos pacientes, el cual era el estado de derecho implantado en base a la [Ley Núm. 125-2007](#).

Por otra parte, esta Asamblea Legislativa ha entendido como parte de nuestra obligación el extender los beneficios nuevamente incorporados a través de esta Ley, a pacientes que sobrepasen los veintiún (21) años de edad y a aquellos pacientes de traqueotomía para respirar que requieren del servicio por el riesgo de obstrucción de la vía aérea que no se les está dando servicio en el hogar.

La información recopilada evidencia que en la actualidad existe una población de alrededor de dos niños que han superado o que pueden superar los veintiún (21) años y alrededor de otros seis (6) niños en Puerto Rico con la necesidad de traqueotomía para respirar. Como puede verse no se trata de un número considerable de pacientes por lo que la aprobación de esta medida no tendrá un impacto sustancial sobre los fondos de las aseguradoras. Además, estamos convencidos de que el

bienestar de estos niños justifica la aprobación de las enmiendas propuestas por esta medida legislativa.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1. — Omitido. [Nota: Enmienda la Sec. 6 del Art. VI de la [Ley Núm. 72-1993, según enmendada](#)]

Artículo 2. — (24 L.P.R.A. § 7032 nota)

Se ordena a todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados conforme a la [Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”](#), planes de seguros que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico, que incluyan, como parte de sus cubiertas, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida.

Para los efectos de los servicios establecido al amparo de esta Ley para los beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, se entenderá como beneficiario a aquellas personas que utilizan tecnología médica, así como niños con traqueotomía para respirar, y cuyo funcionamiento depende de un equipo médico, entiéndase respirador o de oxígeno suplementario por lo que va a requerir cuidado diario especializado de enfermeras diestras con conocimiento en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con conocimientos en enfermería para evitar la muerte o un grado mayor de incapacidad; y de aquellos que hayan comenzado tratamiento siendo menores y cumplan veintiún (21) años y que recibieron o reciben servicios de asistencia clínica en el hogar continúen recibiendo dichos servicios después de haber cumplido veintiún (21) años de edad.

Artículo 3. — Reglamentación. (24 L.P.R.A. § 7032 nota)

Será deber de la Oficina del Comisionado de Seguros, en coordinación y consulta con el Departamento de Salud, la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico, Inc. y el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico el establecer la Reglamentación o Cartas Normativas necesarias para el establecimiento de esta Ley. A su vez, se ordena a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), en coordinación y consulta con el Departamento de Salud y el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico que establezca reglamentación al amparo de los poderes concedidos mediante la [Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, conocida como la “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”](#), con el fin de poner en vigor lo establecido en esta Ley para el Plan de Salud Gubernamental.

Artículo 4. — Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación en lo concerniente a la inclusión en las cubierta de todo contrato de seguro que se venda o renueve del mínimo de un (1) turno diario de ocho (8) horas por paciente, de servicios de enfermeras(os) diestros con conocimientos en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con

conocimientos en enfermería para pacientes menores de veintiún años de edad que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida; no obstante, para los demás beneficios nuevos establecidos en esta Ley serán mandatorios en todo contrato de seguro que se venda o renueve a partir de los noventa (90) días, posteriores a la fecha de aprobación de esta Ley.

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 ([email: biblioteca OGP](mailto:biblioteca OGP)). 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 los 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—SEGUROS DE SALUD.