

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

7^{ma.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 508

3 de abril de 2020

Presentada por el señor *Rivera Schatz*

Co-autor el señor *Muñiz Cortés*

Referida a la Comisión de Salud

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para ordenar a la Administración de Seguros de Salud a establecer pagos presupuestados por los próximos ciento ochenta (180) días a los proveedores de servicios de salud, los cuales no serán menor al ochenta (80) por ciento de la experiencia de reclamaciones promedio de los últimos seis (6) meses del pasado año; autorizar a la Administración de Seguros de Salud a realizar los pagos de manera directa a los proveedores de servicios de salud; establecer las condiciones para que los proveedores de servicios de salud cualifiquen para los pagos presupuestados; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 72-1993, según enmendada, conocida como la “Ley de la Administración de Seguros de Salud” fue el instrumento utilizado para implementar una reforma radical de los servicios de salud en Puerto Rico. Hasta entonces, existían en la isla dos (2) sistemas de salud de forma paralela. Uno de éstos era el sistema privado y el otro era el sistema público que era administrado por el Departamento de Salud. A partir de la Ley 72-1993, pasamos a tener un solo sistema de salud el cual se encuentra predominantemente en manos privadas. El Departamento de Salud adquirió a un

nuevo rol en el que mayormente regula, fiscaliza y licencia las instituciones de salud. Los servicios de salud públicos son provistos a través del Plan de Salud del Gobierno (PSG) el cual es manejado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES). ASES se constituyó como una corporación pública, regida por una Junta de Directores. El PSG se nutre principalmente de fondos del gobierno federal provistos a través del programa *Medicaid*.

La ASES mantiene un modelo en el cual tiene una relación contractual con seis (6) aseguradoras a las que les realiza pagos mensuales basado en el número de pacientes que les proveen cubierta¹. El pago mensual que ASES realiza a las aseguradoras fluctúa entre doscientos (200) a doscientos veinte (220) millones de dólares. Como regla general, las aseguradoras contratadas por ASES, a su vez contratan con los proveedores de servicios de salud fijando tarifas por sus servicios. En consideración a la relación con los proveedores de servicios, son las aseguradoras quienes pagan las reclamaciones de servicios de los proveedores. En este sentido, las aseguradoras fungen como un intermediario entre la ASES y los proveedores de servicios de salud. No podemos pasar por alto que alrededor de más de un millón de puertorriqueños reciben sus servicios de salud por conducto del PSG.

En estos momentos, nuestra isla atraviesa por una crisis debido a la pandemia mundial que ha ocasionado el COVID-19. En consideración a lo antes expresado, la gobernadora de Puerto Rico, Hon. Wanda Vázquez Garced, ha declarado un estado de emergencia. Entre las medidas adoptadas se encuentra un *lockdown*, en el que como regla general los comercios deben permanecer cerrados y los ciudadanos son llamados a permanecer en sus residencias². A pesar del *lockdown*, los ciudadanos pueden salir para acudir a citas médicas, asistir a hospitales y centros de servicio médico-hospitalarios³. No obstante, los hospitales, los centros de salud, así como los médicos primarios y

¹ Las aseguradoras que se encuentran contratadas por ASES son el Plan de Salud Menonita, First Medical Health Plan, Inc., Triple-S Salud, Plan de Salud Menonita, MMM Multi Health, Molina Healthcare.

² Véanse la Orden Ejecutiva Núm. 2020-023 y Orden Ejecutiva Núm. 2020-023

³ *Id.*

especialistas han visto una merma sustancial en las visitas de sus pacientes. Entendemos que el miedo al contagio ha llevado a los pacientes a postponer aquellas visitas que no son de emergencia. De igual forma, los hospitales han parado de recibir pacientes que no sean relacionados a la pandemia, poniendo en riesgo la complicada operación de un hospital. La situación antes expuesta tiene un impacto directo en el número de reclamaciones que los proveedores de servicios de salud realizarán, y por ende, un efecto negativo en sus ingresos. Tal disminución en ingresos puede alcanzar niveles tales que provoque el cierre de hospitales, centros de cuidado médico y oficinas médicas.

La situación antes identificada fue reseñada por los medios de prensa en Puerto Rico. Fue expresado que “[l]as dificultades económicas amenazan la estabilidad de los hospitales [...]” en la isla⁴. Estas dificultades económicas según el presidente de la Asociación de Hospitales, Jaime Plá, se debe a los bajos censos hospitalarios. Trascendió en otro reportaje que, como consecuencia de ello, el Hospital San Jorge redujo su plantilla en doscientos cincuenta (250) empleados. Por otro lado, se han reportado alrededor de quinientas (500) cesantías temporeras de empleados de instituciones hospitalarias⁵. Esto debido a la reducción en pacientes que reciben diariamente y bajas en procedimientos quirúrgicos.

No podemos perder de perspectiva que mientras los proveedores de servicios de salud merman en sus reclamaciones, y por ende en sus ingresos, los fondos manejados por ASES no han sufrido cambios negativos. Por lo tanto, mensualmente ASES realizará el desembolso a las aseguradoras. Sin embargo, este dinero cuyo propósito es mantener un sistema de salud robusto y operacional no llegará a los proveedores por las razones antes expresadas.

Desde que comenzó esta emergencia, esta Asamblea Legislativa ha tomado acciones contundentes con el propósito de adoptar política pública para el manejo de

⁴ Parés Arroyo M., 2 de abril de 2020, Hospitales advierten problemas, *El Nuevo Día*.

⁵ Quintero L., 2 de abril de 2020, Aplican cesantías temporales, *El Nuevo Día*.

esta pandemia y mitigar sus efectos negativos sobre la economía. Sin embargo, si bien es cierto que todos los sectores son importantes en esta lucha, el sector de la salud tiene una función protagónica en esta emergencia. En estos momentos, debemos contar con un sistema de salud fortalecido y preparado para lidiar con esta crisis por el bienestar de todos. En consideración de todo lo antes expresado, proponemos que nuestros proveedores de servicios de salud reciban los recursos necesarios para mantener sus operaciones al servicio de los puertorriqueños.

RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Administración de Seguros de Salud (ASES)
2 establecer pagos presupuestados por los próximos ciento ochenta (180) días a los
3 proveedores de servicios de salud, los cuales no serán menor al ochenta (80) por
4 ciento de la experiencia de reclamaciones promedio de los últimos seis (6) meses del
5 pasado año. Para recibir el pago presupuestado antes establecido, los proveedores de
6 servicios de salud tendrán que mantener abiertas sus operaciones y mantener su
7 plantilla de empleados.

8 Se ordena a la ASES realizar el pago presupuestado directamente a los
9 Proveedores de Servicios de Salud. Para el cálculo del pago presupuestado, la ASES
10 podrá utilizar información provista por las Aseguradoras del Plan de Salud del
11 Gobierno.

12 Sección 2.- Para fines de la presente Resolución Conjunta, el término
13 “proveedores de servicios de salud” serán las organizaciones de servicios de salud
14 según definidas en la Sección 1(w) del Artículo III de la Ley 72-1993, según
15 enmendada, las facilidades de salud según definidas en el Artículo 2(A) de la Ley

1 Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, médicos primarios, según
2 definido en la Sección 1(v) de la Ley 72-1993, según enmendada, médicos de apoyo
3 según definidos en la Sección 1(u) de la Ley 72-1993, según enmendada, laboratorios
4 clínicos, farmacias y cualquier otro proveedor de servicios de salud.

5 Sección 3.- Se ordena a la Administración de Seguros de Salud tomar las
6 medidas y realizar las gestiones necesarias con las agencias, oficinas o
7 departamentos del Gobierno federal, para obtener los permisos o endosos necesarios
8 para implementar lo ordenado en la presente Resolución Conjunta.

9 Sección 4.- En un término de quince (15) días contados a partir de la
10 aprobación de la presente Resolución Conjunta, la Administración de Seguros de
11 Salud enmendará o aprobará la reglamentación necesaria para la implementación de
12 lo ordenado en la misma. En la reglamentación deberán incluir los requisitos para
13 que el proveedor de servicios de salud cualifique para recibir el pago presupuestado.
14 Entre los requisitos, deberá incluir el mantener sus operaciones abiertas y la plantilla
15 de empleados. Esta reglamentación se hará sin sujeción a las disposiciones de la Ley
16 38-2017, según enmendada, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo
17 Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”.

18 Sección 5.- Esta Resolución Conjunta entrará en vigor inmediatamente
19 después de su aprobación.