

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na} Asamblea
Legislativa

5^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1197

5 de mayo de 2023

Presentado por la señora *González Huertas* y el señor *Soto Rivera* (Por Petición)

Coautores los señores Ruiz Nieves, Torres Berríos y las señoras González Arroyo, Rosa Vélez y Trujillo Plumey

Referido a la Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor

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:

- 1 Sección 1.- Enmendar el Artículo 7 de la Ley 136-2006, según enmendada
- 2 conocida como “Ley de los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto
- 3 Rico”, para que lea como sigue:
- 4 “Artículo 7. - Inmunidad y Límites de Responsabilidad.

1 Se extenderán las limitaciones impuestas en la Ley Núm. 104 de 29 de junio de
2 1955, según enmendada, a los Centros Médicos Académicos Regionales y miembros
3 de facultad de estos, por los procedimientos médicos que se lleven a cabo en dichos
4 Centros en el ejercicio de sus funciones académicas y docentes. Dicha limitación
5 establece un máximo de \$75,000 por los daños sufridos por una persona y hasta
6 \$150,000 cuando los daños y perjuicios se le causaron a más de una persona, o
7 cuando sean varias las causas de acción a que tenga derecho un solo perjudicado.
8 Además, se extenderá la inmunidad para que no sean acumulados en un pleito ante
9 los tribunales o cualquier foro con competencia, a todos los estudiantes, médicos
10 residentes, médicos en programa de internados y médicos en adiestramiento
11 postgraduado y/o en entrenamiento de las instituciones médico hospitalarias
12 públicas y privadas. Lo aquí dispuesto será un eximente de responsabilidad, a los
13 fines de extender la inmunidad provista en las acciones por daños y perjuicios por
14 actos de impericia médico-hospitalaria a todos aquellos que ofrecen servicios como
15 parte de un contrato como médico residente con el Departamento de Salud de Puerto
16 Rico o en un Programa de Educación Médica Graduada acreditado por el
17 *“Accreditation Council of Medical Education” (ACGME)*. Se establece que en los casos
18 en donde aplica la inmunidad absoluta los médicos en programa de internado y
19 residentes estarán exentos de mantener una póliza de responsabilidad por impericia
20 médica según dispone el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico.”

1 Sección 2.- Enmendar el Artículo 41.050 de la Ley 77 de 19 de junio de 1957, según
2 enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, para que lea como
3 sigue:

4 “Artículo 41.050. – Responsabilidad financiera.

5 Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá
6 radicar anualmente prueba de su responsabilidad financiera por la cantidad de cien
7 mil (100,000) dólares por incidente o hasta un agregado de trescientos mil (300,000)
8 dólares por año. El Comisionado podrá requerir límites hasta un máximo de
9 quinientos mil (500,000) dólares por incidente médico y un agregado de un millón
10 (1,000,000) de dólares por año, en los casos de instituciones de cuidado de salud y de
11 aquellas clasificaciones tarifarias de profesionales de servicios de salud dedicados a
12 la práctica de especialidades de alto riesgo, previa celebración de vistas públicas en
13 las que tales profesionales e instituciones o cualquier otra persona interesada tengan
14 la oportunidad de comparecer a expresar sus puntos de vista sobre el particular y a
15 presentar cualquier información, documentos o estudios para sustentar su posición.
16 Están exentos de esta obligación aquellos profesionales de servicios de salud que no
17 ejercen privadamente su profesión y trabajan exclusivamente como empleados de
18 instituciones de cuidado de salud privadas, siempre y cuando estuvieren cubiertos
19 por la prueba de responsabilidad financiera de estas. También están exentos de esta
20 obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios
21 exclusivamente como empleados, funcionarios, agentes, consultores o contratistas
22 del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias,

1 instrumentalidades y municipios, siempre que no ejerzan privadamente su
2 profesión. Están exentas, además, las instituciones de cuidado de salud que
3 pertenezcan y sean operadas o administradas por el Estado Libre Asociado de
4 Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios.

5 La prueba de responsabilidad financiera exigida en el párrafo primero de este
6 Artículo deberá presentarse en la junta o tribunal examinador correspondiente o en
7 el Departamento de Salud, según sea el caso, no más tarde del 30 de junio de cada
8 año y cubrirá la responsabilidad financiera del profesional de servicios de salud o de
9 la institución de cuidado de salud, según sea el caso para el año siguiente.

10 Ningún profesional de la salud (empleado o contratista) podrá ser incluido como
11 parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o
12 negligencia por impericia profesional (“malpractice”) causada en el desempeño de
13 su profesión, mientras dicho profesional actúe en cumplimiento de sus deberes y
14 funciones, incluidas las docentes, como empleados del Estado Libre Asociado de
15 Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades, el Centro Compresivo de Cáncer
16 de la Universidad de Puerto Rico y los municipios. Del mismo modo tampoco
17 podrán ser incluidos los estudiantes, médicos residentes, médicos en programas de
18 internado bajo la Ley 139-2008, según enmendada, y médicos en adiestramiento
19 postgraduado de las instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios como
20 parte de un contrato como médico residente con el Departamento de Salud de Puerto
21 Rico o en un Programa de Educación Médica Graduada acreditado por el
22 “*Accreditation Council of Medical Education*” (ACGME). Tampoco podrá ser incluido

1 profesional de salud alguno, ya sea empleado o contratista, por el desempeño de su
2 profesión en el cumplimiento de sus deberes y funciones, incluidas las docentes, del
3 Hospital San Antonio de Mayagüez, en el Centro Médico de Mayagüez-Hospital
4 Ramón Emeterio Betances, su Centro de Trauma y sus dependencias, ni a los
5 profesionales de la salud que prestan servicios a pacientes referidos por la
6 Corporación del Fondo del Seguro del Estado, así como en aquellos Centros de
7 Trauma y Estabilización que así sean designados, según lo dispuesto en el inciso (3)
8 del Artículo 12 de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada.
9 Iguales límites aplicarán a los estudiantes y residentes que utilicen las salas
10 quirúrgicas, de emergencias, de trauma y las instalaciones de los intensivos
11 neonatales y pediátricos del Centro Médico de Mayagüez-Hospital Ramón Emeterio
12 Betances- como taller docente y de investigación universitaria. En estos casos se
13 sujetará a los intensivistas y pediatras de los intensivos neonatales; y los gineco-
14 obstetras y cirujanos del Centro Médico de Mayagüez-Hospital Ramón Emeterio
15 Betances- y al Centro de Trauma correspondiente a los límites de responsabilidad
16 que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, establece para el
17 Estado en similares circunstancias.”

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

21 “Artículo 21.- Requisitos.

22 a...

1 b...

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

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

1 mantener una póliza de responsabilidad por impericia médica según
2 dispone el 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado.
3 d...”

4 Sección 4.- Cláusula de separabilidad.

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

9 Sección 5.- Vigencia.

10 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.