ESTADO LIBRE
ASOCIADO
DE PUERTO RICO

2
EXTRAORDINARIA

19 Diciembre 1986

DIARIO DE SESIONES

PROCEDIMIENTOS Y DEBATES DE LA

ASAMBLEA LEGISLATIVA

SENADO

DIARIO DE SESIONES

PROCEDIMIENTOS Y DEBATES DE LA

ASAMBLEA LEGISLATIVA

VOL. XXXIX SAN JUAN, P.R.

Viernes, 19 de diciembre de 1986- Núm. 2

S E N A D O

Receso del jueves, 18 de diciembre de 1986.

A las diez y treinta de la mañana (10:30 a.m.) de este día viernes, 19 de diciembre de 1986, el Senado reanuda sus trabajos bajo la Presidencia del señor Miguel A. Hernández Agosto, Presidente.

ASISTENCIA

Senadores:

Francisco Aponte Pérez, Rubén Berríos Martínez, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, José G. Izquierdo Stella, Aníbal Marrero Pérez, Américo Martínez Cruz, Miguel A. Miranda Conde, Victoria Muñoz Mendoza, Jorge Orama Monroig, Reinaldo Paniagua Díez, Sergio Peña Clos, Joaquín Peña Peña, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Juan Rivera Ortiz, Alba Rivera Ramírez, Carlos Romero Barceló, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte, Rolando A. Silva y Miguel A. Hernández Agosto, Presidente.

- - - -

SR. PRESIDENTE: Se reanuda la Sesión.

PRESENTACION DE PROYECTOS DE LEY Y RESOLUCIONES

El Secretario da cuenta con la siguiente relación de proyectos de ley y resoluciones presentados y referidos a comisión por el señor Presidente. La lectura se prescindió a moción del señor Gilberto Rivera Ortiz.

RESOLUCION CONJUNTA DEL SENADO

R. C. del S. 1727.-Por el señor Deynes Soto.-

"Para asignar a la Compañía de Fomento Recreativo la cantidad de seiscientos mil (600,000) dólares para continuar la remodelación y ampliación del parque de pelota Pelegrín Muñiz en el municipio de Moca y para dejar sin efecto la autorización para incurrir en obligaciones según la Resolución Conjunta Núm. 130 de 12 de julio de 1986."

(HACIENDA)

COMUNICACIONES VARIAS

De la Oficina del Contralor, quince comunicaciones, remitiendo copias de los Informes de Internvención Núms. CPED- 87-1 del Centro de Procesamiento Electrónico de Datos del Municipio de San Juan, DA-87-1 del Comité Organizador de los Décimocuartos Juegos Centroamericanos y del Caribe de 1982 (COCABE), DA-87-2 de la Oficina de Presupuesto y Gerencia, adscrita a la Oficina del Gobernador, DB-87-1 del Registro de la Propiedad de Puerto Rico, Sección Primera de Ponce, del Departamento de Justicia, DB-87-2 del Registro de la Propiedad de Puerto Rico, Sección Segunda de Ponce del Departamento de Justicia, DB-87-3 de la Comisión de Derechos Civiles, DB-87-4 del Area de Planificación, Programación y Control del Departamento de Transportación y Obras Públicas; DB-87-5 de la Secretaría Auxiliar de Asistencia Pública del Departamento de Servicios Sociales; M-87-1 del Municipio de Ceiba; M-87-2 del Municipio de Arroyo (Unidad 4008) correspondiente al período del 16 de enero de 1979 al 4 de noviembre de 1981; M-87-3 del municipio de Sabana Grande, M-87-4 del

59

municipio de Comerío, M-87-5 del municipio de Vega Baja, OC-87-2 de la Oficina del Contralor de Puerto Rico (Unidad 0400) correspondiente al período del 16 de mayo de 1979 al 30 de junio de 1986 y CP-87-1 de la Autoridad de Comunicaciones de Puerto Rico (Unidad 3025) correspondiente al período del 25 de septiembre de 1985 al 31 de marzo de 1986.

De la Junta de Planificación, veintitrés comunicaciones, informando sobre la celebración de vistas públicas en relación con las Consultas Núms. 85-29-1569-JGU del Sector Manantiales de Mayaguez, 85-55-1989-JPU del Barrio Bajura de Cabo Rojo, 86-04-1122-JPU de la Calle Muñoz Rivera 137 (Interior) del Barrio Pueblo de Camuy, 86-08-0316-JPU-S del Barrio Coto Norte de Manatí, 86-08-0616-JPU-S del Barrio Tierras Nuevas Salientes de Manatí, 86-09-1047-JPU del Barrio Algarrobo de Vega Baja; 86-09-1283-JPU del Barrio Pugnado Afuera de Vega Baja; 86-15-1156-JPU del Barrio Pájaros de Bayamón; 86-17-1373-JPU del Barrio Tortugo de Río Piedras; 86-17-1393-JPU, 86-29-0684-JPU del Barrio Sábalos de Mayaguez, 86-29-1341-JPU del Barrio Guanajibo de Mayaguez, 86-44-1970-JPU del Barrio Montellano de Cidra, 86-48-1520-JPU del Barrio Quemado de San Lorenzo, 86-51-1449-JPU del Barrio Mariana de Humacao, 86-51-1537-JPU del Barrio Pueblo de Humacao, 86-61-0746-JPU del Barrio Quebrada de Guayanilla, 86-63-0976-JGU del Barrio Playa de Ponce; 86-63-1091-JPU del Barrio Canas de Ponce; 86-68-1068-JPU del Barrio Robles de Aibonito, 86-70-1454-JPU del Barrio Montellando de Cayey, 86-80-0879-JPU del Barrio Campo Rico de Canóvanvas y 86-80-1457-JPU del Barrio Campo Rico de Canóvanas y una comunicación informando sobre la vista pública a celebrarse en torno a las propuestas enmiendas a los Mapas de Zonas Susceptibles a Inundaciones de Puerto Rico, que incluyen los municipios de Luquillo y Fajardo.

De la Junta de Planificación, veintinueve comunicaciones, remitiendo copias certificadas de los acuerdos adoptados por dicha Junta en relación con las Consultas Núms. 81-60-0723-JPU, 82-46-0100-JPU, 84-44-0691-JPU, 85-02-1753-JPU, 85-17-1442-JPU, 85-19-1477-JPU, 85-20-1584-JPU, 85-26-1068-JGU, 85-44-0059-JPU, 85-46-1921-JPU, 85-52-0960-JPU, 85-55-1805-JPU, 85-56-1328-JPU, 85-63-1789-JPU, 85-64-1896-JPU, 85-66-1626-JPU, 85-68-1735-JPU, 85-71-1977-JPU, 86-04-0589-JPU, 86-06-0277-JPU, 86-06-1390-JGU, 86-16-0725-JPU, 86-17-0611-JPU, 86-20-1001-JPU, 86-29-0187-JPU, 86-46-0384-JPU, 86-56-1167-JPU y 86-71-0377-JPU, 86-80-0879-JPU y copias certificadas de los acuerdos adoptados por dicha Junta durante el mes de octubre de 1985, durante el mes de noviembre de 1985, durante el mes de enero de 1986, durante el mes de febrero de 1986 y durante el mes de marzo de 1986.

De la Junta de Planificación, una comunicación, remitiendo copias certificadas de los acuerdos adoptados por dicha Junta en relación con las Resoluciones Z-26-Z, Z-50-Z, Z-38-T, Z-5-A-12, Z-48-S, Z-4-A-10, Z-32-A-1, Z-47-R, Z-78-C, Z-27-X, Z-75-V, Z-10-V, Z-40-O, Z-56-M, Z-19-A-1, Z-51-X, Z-16-U, Z-73-O y Z-33-T de los Mapas de Zonificación de Aguada, Aguadilla, Arroyo, Bayamón, Barranquitas, Cabo Rojo, Camuy, Coamo, Corozal, Guayama, Guayanilla, Guaynabo, Juana Díaz, Lajas, La Parguera, Las Piedras, Lares, Moca, Patillas, Rincón, San Germán, Salinas, San Sebastián, Santa Isabel y Utuado.

De la Ing. Patria G. Custodio, Presidenta de la Junta de Planificación, una comunicación, en contestación a una petición formulada por la señora Calderón de Hernández, en la que solicitaba información sobre las obras que la Junta recomienda que se realicen en el Distrito Senatorial de Carolina.

Del Sr. Cosme Hernández Silva, Director Ejecutivo de la Administración de Vivienda Rural, una comunicación, en contestación a una petición formulada por la señora Calderón de Hernández, en la que solicitaba un informe estadístico de la demanda por vivienda pública, vivienda rural, parcelas y solares en el Distrito Senatorial de Carolina.

Del señor José Medina de la Asociación de Personas Impedidas, Inc., una comunicación, remitiendo copia del Plan de Trabajo y Presupuesto del Año Fiscal 1986-87 de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa.

De la Junta de Servicios Comunales a Ciudadanos de Mayor Edad, Inc., una comunicación, remitiendo

DICIEMBRE 19, 1986

60

copia del Plan de Trabajo Revisado durante el año fiscal 1986-87.

Del señor P. José Luis Gómez, Director del Oratorio San Juan Bosco, una comunicación, remitiendo copia del informe de gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa.

Del Hon. Justo A. Méndez, Secretario del Departamento de Recursos Naturales, una comunicación, remitiendo copia del informe sobre el Estado de Progreso del Proyecto de Obras de Mitigación del Río Grande de Loíza.

Del Hon. Arturo E. Valldejuly, Director Ejecutivo de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados, una comunicación, en contestación al envío de la R. del S. 433, aprobada por el Senado.

De la Hon. Awilda Aponte Roque, Secretaria del Departamento de Instrucción Pública, una comunicación, en contestación a una petición formulada por el señor Marrero Pérez, solicitando información sobre todo lo relacionado con un supuesto plan en donde se utilizarán estudiantes de las escuelas públicas para recoger café los días jueves y viernes, en coordinación con el Departamento de Agricultura, la Comisión de Servicio Público, el Departamento del Trabajo y la Administración de Derecho al Trabajo.

Del Sr. Luis E. Agrait, Director Ejecutivo de la Fundación Luis Muñoz Marín, una comunicación, remitiendo copia del Informe del Presidente de dicha Fundación para el año fiscal 1985-86.

Del Ing. Enrique Ruiz, Presidente de la Comisión para la Fiscalización de la Cancelación de Sellos y Estampillas en obras de construcción, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual rendido al Gobernador de Puerto Rico de dicha Comisión.

De la Sra. María Teresa Miranda, Directora de la Compañía Folklórica "Jíbaro de Puerto Rico", una comunicación, remitiendo copia de los Estados Financieros correspondiente al año fiscal que terminó el 30 de junio de 1986 de dicha compañía.

Del Sr. Orlando Sánchez Muñoz, Director, Oficina de Etica Gubernamental, una comunicación, en contestación al envío de la R. del S. 498, aprobada por el Senado.

De la señora Antonia Garatachea M., Directora del Colegio San Gabriel, una comunicación, remitiendo copia de los Estados Financieros Auditados de dicho Colegio correspondiente al año fiscal 1985-86.

Del Comité de Industrias Puertorriqueñas, una comunicación, remitiendo el Informe Final de dicho Comité, correspondiente al 30 de agosto de 1985.

Del señor Luis E. Agrait, Director Ejecutivo de la Fundación Luis Muñoz Marín, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Fundación correspondiente al año fiscal 1986-87.

Del Sr. Ramón Bauzá Escobales, Secretario de la Comisión Estatal de Elecciones, una comunicación, remitiendo copia del Reglamento para la Delimitación de Precintos y Unidades Electorales.

Del Sr. Juan M. Rivera González, Secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual del Negociado de Seguridad de Empleo.

Del señor Ramón Rivera Marrero, Contralor, Oficina del Contralor, una comunicación, remitiendo copia del informe anual de esta oficina, correspondiente al ejercicio económico 1985-86.

Del Hon. Héctor Rivera Cruz, Secretario del Departamento de Justicia, una comunicación, en contestación a una petición formulada por la señora Rosario Acevedo, en la que solicitaba se informe en qué etapa está la investigación de los asuntos que se le sometieron en el informe que hizo el Senado sobre los servicios de radio y televisión del Gobierno de Puerto Rico.

Del Colegio de Contadores Públicos Autorizados, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de 1985-86.

Del Negociado de Investigaciones Especiales, una comunicación, remitiendo copia del informe de gastos

DICIEMBRE 19, 1986

61

de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1985-86.

Del Hon. Roberto F. Rexach Benítez, una comunicación, remitiendo copia de la certificación del Lic. Carlos Romero Barceló como Senador por el Distrito Senatorial de Bayamón.

De la Junta de Servicios Comunales a Ciudadanos de Mayor Edad, Inc., una comunicación, remitiendo copia del informe trimestral de Gastos y Proceso correspondiente al período de julio 1ro. a septiembre 30, 1986.

De la señora Nydia Irene Coira del Centro de Actividades Múltiples para Personas de Edad Avanzada Nuestra Sra. de la Providencia, una comunicación, remitiendo copia del informe trimestral de los gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa.

Del señor Luis E. Agrait, Director Ejecutivo de la Fundación Luis Muñoz Marín, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Fundación para el pasado año fiscal.

Del Hon. Darío Hernández Torres, Secretario del Departamento de Transportación y Obras Públicas, una comunicación, en contestación a una petición formulada por la señora Calderón de Hernández, en la que solicitaba un informe de las obras planificadas o realizadas para el año 1985 y los primeros seis meses de 1986 para el Distrito Senatorial de Carolina.

Del señor Arsenio Martínez, Director Ejecutivo de la Corporación Azucarera de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Trimestral de Operaciones de dicha Corporación por el período comprendido de julio a septiembre de 1986.

Del señor P. José Luis Gómez, Director, Oratorio de San Juan Bosco, una comunicación, remitiendo copia del informe de gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1986.

Del señor Rigoberto López Mártir, Inspector de Cooperativas de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de la Oficina del Inspector de Cooperativas de Puerto Rico, correspondiente al Año Fiscal 1984-85.

Del señor Esteban Rodríguez Estrella, Ayudante Ejecutivo del Programa de Empleo y Adiestramiento para Jóvenes en Verano, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual correspondiente al año 1986 de dicho Programa.

De la Hon. Guadalupe Alvarez Ramos, Alcaldesa de Cataño, una comunicación, remitiendo copia del informe anual sobre las finanzas y actividades administrativas del municipio de Cataño a junio 30 de 1986.

Del señor Arsenio Martínez, Director Ejecutivo de la Corporación Azucarera de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del informe trimestral sobre Desarrollo y Progreso del Proyecto de Caña Energética por el período del 1 de julio al 30 de septiembre de 1986.

Del señor Arturo Morales Carrión, Director Ejecutivo de la Fundación Puertorriqueña de las Humanidades, una comunicación, remitiendo copia del informe de gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1985-86.

Del Centro de Control de Calidad de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicho Centro para el año fiscal 1985-86.

Del Municipio de Carolina, Oficina del Alcalde, una comunicación, remitiendo copia del Informe de Actividades y Finanzas de la Administración de dicho Municipio.

Del señor Rigoberto López Mártir, Inspector de Cooperativas de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Cooperativa correspondiente al año fiscal 1984-85.

De la señora Yvonne Figueroa, Fundadora y Directora Ejecutiva de la Música para el Pueblo, Inc., una comunicación, remitiendo copia del informe parcial de gastos de dicha compañía para el semestre de 1986.

De Sor Araceli Cordero, Directora Ejecutiva de la Casa La Providencia, una comunicación, remitiendo copia del informe trimestral del Programa, Casa la

DICIEMBRE 19, 1986

62

Providencia correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre de 1986.

Del Inspector de Cooperativas de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Cooperativa durante el año 1984-85.

Del señor Senador Miguel A. Miranda Conde, una comunicación, notificando que estará fuera de Puerto Rico desde el día 6 de noviembre hasta el día 13 de noviembre, cumpliendo compromisos con su esposa en la ciudad de Nueva York.

De la Oficina del Fiscal Especial Independiente, una comunicación, remitiendo copia del Informe Semestral correspondiente de marzo a septiembre de 1986 de dicha Oficina.

De Sor María Calderone, Superiora del Colegio San Juan Bautista, una comunicación, remitiendo copia del informe de gastos de gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1986-87 a dicho Colegio.

De Sor Antonia Caratachea Montero, Directora del Colegio San Gabriel, una comunicación, remitiendo copia de los Estados Financieros Auditados, correspondiente al primer trimestre del año fiscal 1986.

De la Junta de Planificación, una comunicación, remitiendo copia de la Orden Ejecutiva Núm. 4763-A.

De Sister Rosita M. Bauzá, Directora Ejecutiva del Centro Sister Isolina Ferré, una comunicación, remitiendo copia del Informe Trimestral de dicho Centro correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre de 1986.

Del señor Fernando Sánchez, Asistente Tesorero de The Luis A. Ferré Foundation, Inc., una comunicación, remitiendo copia de los gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1986-87 a dicha Fundación.

Del señor Gumersindo Carmona, Administrador de la Administración de Servicios Municipales, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Administración correspondiente al Año Fiscal 1986.

DICIEMBRE 19, 1986

Del Hon. Juan Agosto Alicea, Secretario del Departamento de Hacienda, una comunicación, remitiendo copia del Informe Financiero Anual del Gobierno Central del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para el año fiscal que terminó el 30 de junio de 1986.

Del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Negociado de Estadísticas, una comunicación, remitiendo copia del Informe Estadístico correspondiente al mes de junio de 1986.

Del Hon. José Ariel Nazario Alvarez, Secretario del Departamento de la Vivienda, una comunicación, remitiendo copia de los gastos de los fondos asignados por la Asamblea Legislativa para el año fiscal 1985-86 sobre el progreso de obras y actividades relacionadas con la relocalización de familias conforme al Plan de Mitigación del Río Grande de Loíza y copia del informe confeccionado el pasado año 1984-85.

Del Hon. Arturo E. Valldejuly, Director Ejecutivo de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados, una comunicación, en contestación a una petición formulada por la señora Elsie Calderón de Hernández para que suministre un informe abarcador que refleje cuál es la situación actual de las plantas de tratamiento que dan servicio al Distrito Senatorial de Carolina, compuesto por los municipios de Trujillo Alto, Carolina, Canóvanas, Loíza, Río Grande, Luquillo, Fajardo, Vieques, Culebra y el Precinto Núm. 104 de San Juan.

De la Administración de Facilidades y Servicios de Salud del Area de Salud de Guayama, una comunicación, remitiendo copia de un informe de la labor realizada por el Programa H.A.F.I. en el municipio de Salinas durante el año 1985-86.

De la señora Inés E. de Salvá, Directora Ejecutiva del Programa Esperanza para la Vejez, una comunicación, remitiendo copia del Informe de Progreso Mensual de la Junta de Servicios Comunales a Ciudadanos de Mayor Edad, Inc. correspondiente al mes de octubre de 1986.

De la Asociación de Trabajadores e Incapacitados de P.R. Inc, una comunicación, remitiendo copia del

63

Informe de Gastos, Logros y Limitaciones de la Asociación.

Del señor Orlando Sánchez Muñoz, Director de la Oficina de Etica Gubernamental, una comunicación, remitiendo copia de los proyectos de reglamentos de dicha Oficina.

Del Lic. Cirilo Tirado Delgado, Administrador del Fondo del Seguro del Estado, una comunicación, en contestación a una petición formulada por el señor senador Marrero Pérez, en la que solicitaba información con relación a un edificio que ha de ser construído en Bayamón para ubicar las Oficinas del Fondo del Seguro del Estado.

De la Administración de Fomento Económico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Mensual sobre la Gestión Promocional de dicha Administración correspondiente a octubre de 1986.

De la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de 1985 de dicha Oficina.

Del Sr. Jorge E. Martínez Solá, Director Ejecutivo de la Corporación de las Artes Musicales, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual de dicha Corporación correspondiente al año 1985-86.

De la Autoridad de Comunicaciones de Puerto Rico, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual 1984-85 de dicha Autoridad.

Del señor René Arrillaga Beléndez, Director Administrativo de los Tribunales, una comunicación, en contestación a una petición formulada por el señor senador Rexach Benítez, solicitando de la Administración de los Tribunales que remita un informe sobre el número total de las probatorias concedidas entre los años fiscales de 1979 y 1986; y además, el número total de probatorias que han sido revocadas por los Tribunales.

Del señor Luis E. Agrait, Presidente del Instituto de Cultura Puertorriqueña, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual 1985-86 de dicho Instituto.

De la Compañía de Fomento Industrial, una comunicación, remitiendo copia del Informe Anual correspondiente al año 1985.

DICIEMBRE 19, 1986

MOCIONES

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, el Proyecto del Senado 981, ha sido referido a la Comisión De lo Jurídico, para proponer que el mismo sea descargado de dicha Comisión y sea incluido en el Calendario de Ordenes Especiales del Día de hoy.

SR. PRESIDENTE: La Moción es al efecto de que se releve a la Comisión De lo Jurídico de la consideración del Proyecto del Senado 981?

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Así es.

SR. PRESIDENTE: Hay alguna objeción?

SR. PRESIDENTE: Si no hay objeción, así se acuerda.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, para que se proceda con la lectura de dicha medida.

SR. PRESIDENTE: Si no hay objeción se procede con la lectura del Proyecto del Senado 981.

CALENDARIO DE LECTURA

Como primer asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura, sección por sección, al Proyecto del Senado 981 y da cuenta con un informe de la Comisión De lo Jurídico, con enmiendas.

"LEY

Para enmendar las Reglas 9 y 44.1 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico, adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El propósito fundamental de un sistema judicial en una sociedad civilizada es el de impartir justicia entre las partes en situaciones conflictivas. Durante años nuestros tribunales han recibido innumerables casos que en nada corresponden al propósito de justicia que les da la razón de existencia.

Parte de la congestión de acciones judiciales puede atribuirse a muchos casos que tienen una duración de más de cinco años. En ocasiones su duración es hasta de más de 10 años.

64

Otro factor que contribuye a esta congestión es la presentación de acciones civiles que bien pueden ser resueltas extrajudicialmente u otras acciones inmeritorias que sólo tienen el afecta de causar demora.

También existe el factor de la dilación de los procedimientos judiciales, a través de sofisticados escritos de las partes, ya sea por razones válidas en algunos casos, ya para ganar tiempo o como una estrategia judicial.

Estos últimos dos factores directamente relacionados con el dominio del conocimiento del Derecho, tanto en el aspecto sustantivo, como en el procesal. Lo que hace evidente que son los abogados del país, los que en mayor medida controlan estos factores.

El efecto económico de estos factores es aumentar los ya altos costos que conlleva instar una acción civil hasta su Resolución final en nuestro país. Estos costos los acarrean las partes interesadas. Sin embargo, en muchas ocasiones tales costos son consecuencia de la conducta desplegada por la representación legal de una o de todas las partes envueltas en el litigio.

Ante tal situación, esta Asamblea Legislativa tiene la responsabilidad de velar porque los procedimientos judiciales se agilicen así como el evitar que se abuse de ellos burlando así sus propósitos.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.-Se enmienda la Regla 9, de las Reglas de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas, para que se lea como sigue:

"Regla 9 Firma de los escritos:

Todo escrito de una parte representada por abogado será firmado por lo menos por un abogado de autos con su propio nombre, expresando su dirección y teléfono. Una parte que no esté representada por abogado firmará su escrito y expresará su dirección y teléfono, si lo tuviere. El abogado o la parte deberá notificar inmediatamente al tribunal, bajo el epígrafe del caso, cualquier cambio en dicha dirección o teléfono. Excepto cuando se disponga específicamente de otro modo, por regla o por ley, no será necesario jurar ningún escrito ni acompañarlo de declaración jurada. La firma de un abogado equivale a certificar el haber leído el escrito; que de acuerdo con su mejor conocimiento, información y creencia está bien fundado en hechos y derecho; y que no ha sido interpuesto para causar demora u opresión. Si un escrito no estuviere firmado, o lo hubiere sido con el propósito de frustrar los objetivos de esta regla, podrá ser eliminado como simulado y falso y el pleito podrá continuar como si no se hubiere notificado tal escrito. La violación (voluntaria) de esta regla por parte de su abogado siempre dará lugar a la imposición de sanciones y acciones disciplinarias en su contra. Igual acción se tomará si se introducen materias difamatorias o indecorosas o se utiliza lenguaje ofensivo o soez.

Regla 44.1 Los costos y honorarios de Abogados

(d) Honorario de abogado. En caso que cualquier parte haya procedido con temeridad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia, mediante determinación expresa apoyada en los autos, el pago de una suma por concepto de los honorarios de abogado. realmente incurridos por la otra parte.

Al hacer tal determinación, el tribunal seguirá uno o más de los siguientes criterios:

1) El uso indebido del procedimiento legal que fomente o dilate el litigio y mediante ello frustre el propósito de estas reglas.

2) La conducta que viole lo dispuesto en la Regla 9.

Imposición al Abogado

e) Cuando el haberse la determinación a que se refiere el inciso anterior surgiere que el abogado de la parte fué responsable de ello, el tribunal le impondrá personalmente el pago de las costas y los honorarios de abogado realmente incurridos por la otra parte.

f) Como se concederán. La parte que reclame el pago de los honorarios (de abogados realmente incurridos) utilizará el procedimiento dispuesto por el inciso (b) de esta Regla.

DICIEMBRE 19, 1986

65

Artículo 3.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación."

"INFORME

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestra Comisión De lo Jurídico, previo estudio y consideración del P. del S. 981, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

tachar "las Reglas 9 y" sustituir "el Inciso (d) de la Regla".

En la Exposición de Motivos:

Páginas 1 y 2, Párrafos 1 al 7: tachar todo lo contenido en dichos párrafos y sustituir por

"La honrosa profesión de la abogacía es una que durante la historia de nuestro país ha sido portaestandarte de la defensa y protección de los derechos humanos. Es a través de los Tribunales donde la reivindicación de los derechos desplazan los atropellos y violaciones de que son objeto los componentes de nuestra sociedad. Ciertamente, gracias a la formidable labor de la profesión legal se reivindican y compensan las violaciones de los derechos.

Por su propia naturaleza la profesión legal es hoy día la más regulada en nuestro país, con el interés de que la conducta de sus componentes sea lo más intachable y honrosa posible.

Sin embargo, como sucede en toda actividad de los seres humanos, existe una ínfima minoría de personas que desvirtúan los postulados de la profesión legal en Puerto Rico. Nuestro Tribunal Supremo y los demás instrumentos fiscalizadores creados por ley se ocupan efectivamente de mantener intachable la reputación e integridad de esta honrosa profesión.

Esta Asamblea Legislativa, considera que, en ánimo de ayudar a proteger aún más la integridad de la profesión de la abogacía y de cooperar con las instituciones encargadas de fiscalizar y sancionar la profesión, se deben ampliar algunos mecanismos que redunden en beneficio de la profesión."

DICIEMBRE 19, 1986

En el Texto:

Página 2, línea 1: tachar "Regla 9" sustituir "el Inciso (d) de la Regla 44.1"

Página 2, líneas 5 a 17: tachar todo su contenido en dichas líneas sustituir "Regla 44.1 Las costas y honorarios de abogado

(a) .....

(d) En caso que cualquier parte o su abogado haya procedido con temeridad o frivolidad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia al responsable, el pago de una suma por concepto de honorarios de abogado que el tribunal entienda correspondan a tal conducta."

Página 3, líneas 1 a 27: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 4, líneas 1 a 9: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 4, línea 10: tachar "3" y sustituir "2"

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 981 tiene el propósito de enmendar el Inciso (d) de la Regla 44.1 de las de Procedimiento Civil vigentes.

La profesión de la abogacía es una que descansa en postulados de justicia y sana convivencia social orientados esencialmente por los principios de vida democrática y de respeto a la inviolable dignidad del ser humano.

Debido a la propia naturaleza de esta honrosa profesión se han diseñado, jurisprudencialmente y mediante legislación, unos mecanismos y normas que fiscalicen de forma efectiva la conducta de aquellas personas que practican la profesión de la abogacía. La estructura diseñada para tales fines históricamente ha mantenido esta profesión a un nivel de excelencia e intachable reputación y confianza entre la ciudadanía.

Como parte de este andamiaje jurídico se hace referencia al "Código de Etica que Regirá la Conducta de los Miembros de la Profesión Legal de Puerto Rico", adoptado por nuestro Tribunal Supremo el 24 de diciembre de 1970. Basta citar algunas de sus disposiciones. El canon número 15 le

indica al abogado que no debe permitir que su cliente dirija el caso ni que se convierta en el dueño de la conciencia del abogado. El canon número 17 le impone al abogado la obligación de solicitarle permiso al Tribunal para renunciar la representación profesional de su cliente en un caso en litigio, cuando se convensa durante el curso del pleito que el mismo es injustificado y que se pretende por medio del proceso molestar o perjudicar a la parte contraria, haciéndole víctima de opresión o daño.

En reiteradas ocasiones nuestro Tribunal Supremo se ha reafirmado en su facultad inherente para disciplinar la conducta de los abogados. In Re Abella, 67 D.P.R. 229 (1947); In Re González Blanes, 65 D.P.R. 381 (1945). Su tutela ética de los abogados no es compartida con funcionario ni organismo alguno. In Re Alvarez Crespo, 110 D.P.R. 624 (1981). La Regla 9 de las de Procedimientos Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico de 1979 reconoce lo anterior, cuando dispone que la violación voluntaria de la misma por parte de un abogado dará lugar a la imposición de sanciones en su contra y nada dispone de acción disciplinaria en su contra.

Dichas Reglas de Procedimiento Civil disponen de mecanismos adicionales para sancionar personalmente a los abogados. A manera de ejemplo, durante el procedimiento de descubrimiento de prueba, el Tribunal puede emitir una orden, bajo las condiciones que estime justas, imponiéndole al abogado una sanción económica como resultado de sus actuaciones.(*1) En lugar de ello o en adición, "el tribunal impondrá a la parte que incumpliera la orden o al abogado que la aconsejó, o a ambos el pago del importe de los gastos incurridos, incluyendo honorarios de abogado, a menos que el Tribunal determine que existía una justificación válida para el incuplimiento o que dentro de las circunstancias, el pago de los gastos resultaría injusto."(*2)

La presente medida amplía la gama de posibles sanciones que un tribunal dispone ante la posible violación de los deberes de un abogado frente al proceso judicial.

Esta medida va dirigida contra el abogado que teniendo control del pleito, utiliza los procedimientos judiciales para causar malestar o perjudicar a la parte contraria, haciéndole víctima de opresión o daño y que al finalizar el pleito el Tribunal determina que fue la parte o su cliente quien fue temeraria y le impone a dicha parte el pago de los honorarios de abogado por haber procedido con temeridad. La medida no va encaminada en forma alguna a crear un ambiente de incertidumbre entre la profesión legal de forma que se afecte el acceso a los tribunales en términos, tanto cuantitativos como cualitativos. Sigue siendo deber del abogado el "defender los intereses del cliente diligentemente, desplegando en cada caso su más profundo saber su habilidad [...] actuando en aquella forma que la profesión jurídica en general estima adecuada y responsable."(*3)

En caso de que el tribunal, en su sana discreción, determine que se ha incurrido en la conducta descrita en la presente medida y según las circunstancias particulares de cada caso, podrá imponerle al abogado el pago de los honorarios de abogado como consecuencia de tal conducta.

Por las razones antes expuestas, Vuestra Comisión De lo Jurídico tiene el honor de recomendar la aprobación del P. del S. 981, con las enmiendas sometidas.

Respetuosamente sometido,

Francisco Aponte Pérez
Presidente
Comisión De lo Jurídico

(*1) Regla 34.2 (b) (6) de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico de 1979.

(*2) Regla 34.2 (c), ibid.

(*3) Canon 18 de los Cánones de Etica Profesional de 1970."

- - - -

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, dado el caso de que el compañero Mariano Ríos, el compañero Roberto Rexach Benítez y otros

DICIEMBRE 19, 1986

67

compañeros, están en estos momentos analizando unas inquitudes que tienen algunos compañeros con relación a algunas de esta medidas, vamos a proponer que recesemos por media hora, hasta las once y cuarto (11:15 a.m); de forma tal que los compañeros puedan tener el tiempo necesario para cubrir las inquietudes que pudiesen tener con relación a las medidas, y así estamos en mejores condiciones para una vez iniciados la discusión, a las once y cuarto (11:15), pues acelerar la marcha. Sí, señor Presidente, proponemos que recesemos hasta las once y cuarto de la mañana (11:15 a.m.).

SR. PRESIDENTE: Sí, lo que estamos tratando es de ver si hay unos puntos de acuerdo...

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Sí.

SR. PRESIDENTE: ...para facilitar el debate más tarde, previo a éste.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Así es, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Alguna objeción? Si no hay objeción, se recesa hasta las once y cuarto (11:15). Dentro de media hora retornaremos a la Sala de Sesiones.

RECESO

Transcurrido el receso ocupa la Presidencia el señor Sergio Peña Clos, Vicepresidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Se reanuda la Sesión.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Gilberto Rivera Ortiz.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, el Proyecto del Senado 981, fue descargado para fines de lectura. Se ha sometido un informe, por el compañero Francisco Aponte Perez, Presidente de la Comisión De lo Jurídico. Vamos a proponer que cuando se vaya a considerar dicha medida, se incluya con el informe que ha sometido la Comisión De lo Jurídico.

SR. SILVA: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Rolando Silva.

SR. SILVA: No hay objeción ninguna a la solicitud del compañero, pero nos gustaría ver la copia del informe. Es el Núm. 990, compañero, que está en nuestras bancas? Idénticamente el mismo? No hay objeción, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

DICIEMBRE 19, 1986

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Senador.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Vamos a solicitar que se nos provea una copia del informe del Proyecto del Senado 981, el que ha sido radicado por el compañero "Fuco" Aponte Perez.

SR. SILVA: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. SILVA: Para enmendar un poco la solicitud del compañero, que se nos provea a todos los Senadores en el Hemiciclo la copia del proyecto porque...

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia así lo iba a disponer. Se entregará copia de dicho informe en todas y cada una de las bancas, a todos los Senadores, Mayoría y las dos Minorías. Adelante.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Roberto Rexach Benítez.

SR. REXACH BENITEZ: Una cuestión de orden.

SR. VICEPRESIDENTE: Cuál es la cuestión de orden?

SR. REXACH BENITEZ: Consiste en lo siguiente. Nos parece que este Proyecto del Senado 981, no se puede considerar en esta Sesión Extraordinaria, porque no está contemplado en la Convocatoria que somete el señor Gobernador de Puerto Rico. Que define esa Convocatoria en términos bastantes vagos. En el punto uno, las medidas que se pueden considerar bajo el Epígrafe de Impericia Médica, al decir medidas legislativas para tratar el asunto de Impericia Médica.

Aquí de lo que se trata es de enmiendas al Código de Procedimiento Civil, a las reglas, perdón de Procedimiento Civil y no notamos que esas reglas mencionen las que se enmiendan, mencionen el asunto de la Impericia Médica. De manera que, aunque el epígrafe donde estaría contemplada supuestamente esta medida es bastante vago, me parece que a pesar de esa vaguedad, el 981 no cabe por ningún lado.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Gilberto Rivera..

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, aunque es una cuestión de orden y el señor Presidente, pues debe decidir sobre el particular, sencillamente...

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia va a solicitar del señor

Portavoz que ilustre a la Presidencia, a pesar de que tenemos más o menos una idea, pero queremos escuchar al señor Portavoz con relación al planteamiento.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Sí, señor Presidente, lo que iba a destacar es que las disposiciones de esta medida es parte del colorario completo del enfoque de los proyectos de impericia, donde no solamente está la cuestión de los seguros, sino que está también la cuestión de la forma, cómo se ha procedido en la radicación de demandas en los Tribunales.

Y el Proyecto 981, sencillamente, lo que hace es proveer unas condiciones que habrán, de alguna medida, incidir en que la acción de demanda, sea una justificada sobre la base de unas condiciones reales que justifiquen dicha demanda, tratando de caminar por los caminos de las demandas frívolas. Así que es parte del colorario completo de los proyectos denominados como Proyecto de Impericia Médica.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia, está en posición de resolver.

SR. REXACH BENITEZ: Pero es para una alegación adicional.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante, señor senador, don Roberto Rexach Benítez.

SR. REXACH BENITEZ: Tengo entendido, por lo que me dicen los abogados, que las reglas de procedimiento civil no se puede enmendar legislativamente, sin antes consultar al Tribunal Supremo de Puerto Rico. La pregunta que haría es, si esa consulta se ha realizado? Y en segundo lugar, que bajo la norma interpretativa que expresa el distinguido compañero Rivera Ortiz, cabría también, considerar una enmienda a la Ley de Arbitrios, a la Ley de Contribución Sobre Ingreso, porque los médicos pagan Contribución Sobre Ingreso y pagan Arbitrios. No creo que la Constitución de Puerto Rico contemple una laxitud de ese tipo, en lo que se refiere a las Convocatorias a Sesión Extraordinaria y los asuntos que se pueden considerar en ella.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia va a declarar sin lugar la cuestión de orden. No tenemos que explicar las mismas, pero vamos a proceder brevemente.

La Presidencia entiende que dentro de este grupo de medidas, que se han radicado sobre esta cuestión de la impericia médica, como parte de ese paquete de medidas está ésta, que ha generado una controversia y una discusión pública. Y dentro del marco del proceso legislativo ha habido amplia discusión de las mismas. La Presidencia entiende que esta medida es una relacionada y con tangencia clara sobre este tipo de legislación.

Sin lugar la cuestión de orden. Adelante, señor senador don Rolando Silva.

SR. SILVA: Señor Presidente, no en vías de reconsideración, sino en vías de aclaración. Ya que se planteó ante la Presidencia que es requisito para enmendar las Reglas del Procedimiento de Puerto Rico una consulta previa al Tribunal Supremo. Y el distinguido compañero, Rexach Benítez, inquirió de la Presidencia, de que si esa consulta se había llevado a cabo o no. Y como eso no era parte de la cuestión de orden, queremos que la Presidencia nos aclare cómo se dispuso de esa solicitud del compañero Rexach Benítez.

SR. VICEPRESIDENTE: Es que la Presidencia, lo que tenía ante su consideración era una cuestión de orden, y la cuestión de orden se plantea en torno a la aplicación del Reglamento del Senado. Así es que la Presidencia había declarado sin lugar la cuestión de orden. Adelante con cualquier otro asunto. Adelante. Para algún receso de la Presidencia? Cualquier otro asunto. Esto sitúa a la presidencia de un receso en sala.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, un receso de cinco (5) minutos en sala.

SR. VICEPRESIDENTE: Alguna objeción. No habiendo ninguna objeción, receso por cinco (5) minutos.

RECESO

SR. VICEPRESIDENTE: Parece que los santos están en contra de nosotros en el día de hoy. Se reanuda la Sesión.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente. Los Portavoces nos hemos reunido y hemos llegado al siguiente acuerdo, como regla de debate para estas cinco (5) medidas. Las cinco (5) medidas se van a cojer en bloque como parte del tema de impericia médica, sometido por el señor Gobernador. El compañero Rubén Berríos habrá de utilizar no más de quince (15) minutos. Me indica él que posiblemente no llegue tan lejos. El compañero, la representación PNP, habrán de tener un promedio de media hora, posiblemente menos de ello. Y la representación nuestra unos cuarenta y cinco minutos (45). Lo comunicamos de esa manera,

DICIEMBRE 19, 1986

69

señor Presidente para que esa sea el marco de referencia del tiempo a utilizarse para fines de expresiones con relación a las cinco (5) medidas que están ante la consideración del Cuerpo.

SR. VICEPRESIDENTE: Quiere señalar, esos son los acuerdos, esas son las reglas. Quince (15) minutos para la Minoría independentista, media hora para la Minoría penepeista y cuarenticinco (45) minutos para la Mayoría Parlamentaria.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. REXACH BENITEZ: Quiero aclarar algo. Los Senadores del Partido Nuevo Progresista sabemos que los Senadores de la Mayoría tienen un compromiso que deben cumplir a la una, mas o menos, y estamos en la mejor disposición de permitirles a ustedes ese compromiso navideño. Ahora, le explique al distinguido compañero Gilberto Rivera Ortiz, que el acceder nosotros en este momento a esas reglas de debate, no implican de parte nuestra una aceptación de este trámite, de este procedimiento de establecer reglas de debate sobre estos asuntos controversiales. Y obtuve de él un compromiso de caballeros con referencia a otras medidas, y al debate que habremos de tener sobre un tema bastante controversial, que se ha estado ventilando públicamente. De manera que, quiero que conste eso en récord. Ha habido un acuerdo de caballeros que me ha permitido a mí darle mi voto favorable a las reglas de debate que ha explicado el compañero Rivera Ortiz.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quiere saber si esta Regla de Debate son productos del consenso, distinguidos compañeros. Independientemente si hay algún tipo de compromiso para esta tarde.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, a lo que quiero referirme es precisamente a eso, los compromisos de caballeros no son compromisos procesales...

SR. VICEPRESIDENTE: Claro.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: ...sino, que está fuera del ámbito. En el momento en que haya que dar cuenta de eso, pues se dará cuenta de ello. Y ya que el compañero ha señalado compromiso de caballero, yo le indique que para otras medidas el Reglamento dispone cómo es el procedimiento. Y le indique, que el tiempo que dispone el Reglamento para la discusión de las medidas, ese tiempo tendrán los compañeros para discutir otras medidas. Ese compromiso de caballero que él destaca, es el compromiso que destaca el Reglamento del Senado como tal.

Lo que quisiera, señor Presidente, que por nada del mundo se vaya a sentar un precedente de que el procesamiento de una legislación hoy, vaya a sentar un precedente para otras consideraciones porque ciertamente esa no es la idea. Lo que sí le hemos indicado al compañero, que en otras medidas que ellos requieren más tiempo, pues con mucho gusto accederemos a ello. Indicándole, que el Reglamento del Senado dispone un tiempo adecuado en estos casos y le indicaba que ese tiempo será garantizado para que ellos se expresen y el Reglamento así lo señala.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Rubén Berríos Martínez.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Señor Presidente, ya siguiendo las reglas que hemos establecido, es para comenzar, no mi turno, sino un corto período de preguntas que acordamos también con el compañero Mariano Ríos. A ver si este es el momento, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia va a disponer de dicha petición y dicha solicitud.

La Presidencia quiere hacer constar que, obviamente, los acuerdos que se han logrado es producto de un consenso entre los tres (3) Portavoces. Y que siempre aquí prevalece por encima de cualquier otra consideración, la aplicación correcta y justa de este Reglamento.

En torno a la pregunta que formula el compañero senador, don Rubén Berríos Martínez, está en turno. Pero la Presidencia quiere hacer constar que esas preguntas se le van a cargar al compañero, a sus quince (15) minutos, a menos que el interrogado esté dispuesto a entender que este tiempo se le cargue a la Mayoría Parlamentaria. Hay que disponer. De nuestra parte no hay ningún inconveniente, compañero senador, don Rubén Berríos Martínez.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Bien. Está bien. Pues, la pregunta mía es al compañero Mariano Ríos y tan pronto termine, pues entonces yo le voy a pedir a la Presidencia, que tomemos un corto receso en Sala, si es que el compañero Mariano Ríos estima que la solución de mi interrogante requiere una pequeña enmienda. Bien. Para ser flexible.

DICIEMBRE 19, 1986

70

SR. VICEPRESIDENTE: Cuántas preguntas tiene el compañero?

SR. BERRIOS MARTINEZ: No, son dos preguntas.

SR. VICEPRESIDENTE: Dos preguntas. Tiene los quince (15) minutos y el tiempo que tome formular las preguntas y las contestaciones. O sea, no se le va a cargar a su tiempo.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante. Compañero Mariano Ríos, la pregunta mía es con respecto a la aportación de fondos que se le da.

SR. RIOS RUIZ: Estamos ya en la discusión del proyecto? Porque todavía no estamos en la discusión del proyecto. Todavía no se han llamado los proyectos. Le voy a suplicar al señor operador que nos deje abierta la...

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, vamos a pedirle que se proceda la consideración del Calendario, destacando, señor Presidente, que para los fines procesales, las cinco (5) medidas serán consideradas a la vez.

SR. VICEPRESIDENTE: Así lo entendió la Presidencia y así lo han estipulado los distinguidos compañeros. Estamos ante la consideración de las cinco (5) medidas sobre Impericia Médica y aquella que tenga tangencia con las mismas. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura, el Secretario da lectura sección por sección al Proyecto del Senado 985 y da cuenta con un informe de la Comisión de Gobierno Estatal.

"LEY

Para enmendar el Artículo 4, el Inciso (2) del Artículo 13, los Apartados (2) y (11) del Inciso m del Artículo 17 el Artículo 18 y el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril 1931, enmendada, que creó el Tribunal Examinador de Médicos a los fines de clarificar sus disposiciones y exonerar de responsabilidad económica a los comités de garantía de calidad de las facilidades de servicios de salud por actos en el desempeño de las funciones de tales comités.

DICIEMBRE 19, 1986

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 4.-

El Tribunal tendrá a su cargo la autorización, en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de acuerdo con las disposiciones de esta ley, del ejercicio de la profesión de médico cirujano y osteólogo. El Tribunal también autorizará el ejercicio de la acupuntura a los médicos legalmente admitidos al ejercicio de la profesión en Puerto Rico que presenten credenciales ante el Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico, quien mediante reglamentación al efecto determinará los requisitos de entrenamiento y experiencia para autorizar esta práctica en Puerto Rico. Se registrará tal evidencia en los libros del Tribunal Examinador y se archivará copia de la misma en el expediente del solicitante. Se aplicarán las penalidades establecidas en el Artículo 9 de la ley a las personas convictas de practicar ilegalmente la acupuntura.

El Tribunal tendrá facultad para denegar, suspender, cancelar o revocar cualquier licencia y para emitir una orden fijando a un médico un período de prueba por un tiempo determinado, según se establece más adelante en esta ley.

El Tribunal proveerá en su reglamento para el desarrollo de un programa de orientación vigoroso y amplio dirigido a los que aspiran a estudiar medicina, en términos de, entre otros, las necesidades de médicos en Puerto Rico, los requisitos establecidos por ley para tomar la reválida de médico y para obtener una licencia permanente en Puerto Rico, y las implicaciones y consecuencias de asistir a escuelas no reconocidas por el Tribunal.

El Tribunal desarrollará un sistema de información que permita establecer una relación estadística entre los resultados de la reválida, y las características de los aspirantes. También deberá establecer un registro que contenga datos básicos sobre los aspirantes a la reválida, tales como: edad, sexo, escuela de donde proviene

71

e índice académico al entrar a la escuela de medicina.

El Tribunal realizará de tiempo en tiempo, sin que transcurra un período mayor de tres (3) años entre un censo y otro, y con la colaboración del Departamento de Salud, un censo de los egresados de escuela de medicina que no hayan aprobado la reválida.

En tal censo se incluirá, sin que se entienda como una limitación, el nombre del egresado, la escuela de medicina de la cual se graduó, la fecha de graduación y si estuviere trabajando en el área de la salud, el sitio de trabajo y las funciones que desempeña.

La información recopilada a través del censo será utilizada por los organismos correspondientes en la planificación del desarrollo de los recursos humanos de la salud, en las proyecciones de oferta y demanda de estos recursos, en la planificación de los servicios del Tribunal y en las proyecciones de recursos humanos, materiales y económicos para la reorientación o capacitación académica y clínica de aquellos aspirantes a practicar la medicina que reunen los requisitos de ley para tomar el examen de reválida.

El Tribunal preparará y promulgará, en consulta con el Secretario de Salud, un reglamento estableciendo las normas y procedimientos para realizar el censo dispuesto en este artículo.

También promulgará un reglamento para la evaluación periódica y la autorización de aquellos Programas de Internado en Puerto Rico que no hayan sido acreditados por el (Comité de Enlace de Educación Médica) Consejo de Acreditación de Educación Médica a que se hace referencia en el Artículo 1 de esta ley."

Sección 2.- Se enmienda el inciso (2) del Artículo 13 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lean como sigue:

"Artículo 13.-

(1).....

(2) Poseer un diploma, título de médico cirujano u osteólogo, o certificado acreditativo de haber completado satisfactoriamente todos los estudios académicos de la carrera de médico cirujano u osteólogo expedido por alguna universidad, colegio o escuela cuyo curso de estudios esté aceptado y registrado por el Tribunal. En el caso de instituciones educativas que estén operando en Puerto Rico, dicho curso de estudios deberá estar previamente autorizado por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico, creado por la Ley Núm. 1 de 20 de enero de 1966, enmendada. El Tribunal no reconocerá la validez de un título de médico u osteólogo en aquellos casos en que el aspirante no haya cursado por lo menos los dos (2) últimos años del currículo oficial de la escuela en la Escuela de Medicina que le expide. Tampoco no aceptará la validez de un diploma, certificado o título si la Escuela, Universidad o Colegio que lo expide excusó al aspirante de tomar cualquier asignatura incluida en el currículo aceptado y registrado por el Tribunal.

Los aspirantes a tomar el examen de reválida que hayan cursado sus estudios de medicina en una escuela no reconocida por el Tribunal podrán ser admitidos a los exámenes requeridos en el Artículo 11 de esta ley, siempre y cuando aprueben el 'Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Sciences' (FMGEMS) que ofrece la 'Educational Commission for Foreign Medical Graduates' de los Estados Unidos de América y cumplan con todos los demás requisitos exigidos en esta ley.

Los aspirantes a tomar el examen de reválida que hayan cursado sólo los primeros dos (2) años de estudios de medicina en una escuela no reconocida por el Tribunal y los restantes años de estudios de medicina en una escuela reconocida por el Comité de Enlace de Educación Médica a que se hace referencia en el Artículo 1 de esta ley, serán considerados como si fueran egresados de una escuela reconocida por el Tribunal Examinador. Los aspirantes que hayan estudiado esos años restantes, después de los primeros dos (2), en una escuela de medicina reconocida por el Tribunal Examinador, pero no por el Comité de Enlace de Educación Médica antes dicho, (deberán haber aprobado el examen de) obtener una calificación en el 'Medical Science Knowledge Profile (MSKP) de la Asociación Americana de Colegios de Medicina (con calificaciones iguales) igual a las que exigía la escuela de medicina del Estado al momento en que el aspirante se hubiere graduado.

DICIEMBRE 19, 1986

72

Como alternativa al requisito de aprobar el examen del 'Medical Science Knowledge Profile' (MSKP) o su equivalente reconocido por el Tribunal Examinador, los aspirantes a tomar el examen de reválida que se encuentren en la última situación señalada en el párrafo anterior, podrán tomar la primera parte de ciencias básicas del 'Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Sciences (FMGEMS)' y de aprobarlo se dará por cumplido con dicho requisito.

(3)....."

Sección 3.- Se enmiendan los Apartados (2) y (11) del Inciso m) del Artículo 17 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 17.-

El Tribunal o el Secretario de Salud, por su propia iniciativa, o a virtud de una querella o denuncia debidamente fundada de cualquier persona natural o jurídica, podrá en cualquier momento solicitar del Departamento de Justicia que investigue la identidad de cualquier persona que pretenda ser, se anuncie o haga pasar como médico u osteólogo o como especialista en cualquier rama de la medicina. Si de la investigación resulta que el denunciado no tiene licencia para practicar, convicto que fuere, se le impondrán las penalidades establecidas en el Artículo 9 de esta Ley.

El Tribunal tendrá poder para denegar, una licencia para ejercer la profesión de médico u osteólogo a toda persona que:

a).....

El Tribunal podrá suspender una licencia por el término que crea conveniente, dependiendo de los hechos en cada caso, a todo médico u osteólogo que no someta la información requerida para el registro cada tres (3) años, que se dispone en la Ley Núm. 11 de 30 de junio de 1976, enmendada. Una vez la persona cumpla con el requisito de someter dicha información, su licencia será activada por el Tribunal Examinador.

El Tribunal podrá suspender, cancelar o revocar una licencia, o imponer a un médico u osteólogo un período de prueba para el ejercicio de la profesión por un tiempo determinado, previa notificación de los cargos y la celebración de vista administrativa, donde se garantice médico u osteólogo afectado el debido procedimiento de ley, por las siguientes razones:

a).....

m) Demostrar incompetencia manifiesta en el ejercicio de la profesión o incurrir en conducta no profesional.

A los efectos de este inciso el término 'Conducta No Profesional' significa lo siguiente:

(1) Violar las reglas y reglamentos que en virtud de esta ley adopte el Tribunal para reglamentar la práctica de la medicina de Puerto Rico.

(2) Divulgar datos que identifiquen a un paciente, cuando los mismos se obtengan en el curso de la relación entre médico y paciente, sin la previa autorización del paciente, excepto cuando tales datos sean parte necesaria o pertinente las alegaciones del médico en contestación a una acción de reclamaciones de daños y perjuicios por impericia profesional incoada contra él y excepto cuando sea requerido o autorizado en virtud de ley.

(3).....

(11) Retirar sus servicios a un paciente sin darle notificación a éste de su intención, con un tiempo de antelación prudente y razonable. (hasta que el paciente afectado pueda obtener los servicios de otro médico.)

(12) ....."

Sección 4.- Se enmienda el Artículo 18 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 18.-

El Comisionado de Seguros de Puerto Rico, de conformidad a las facultades y deberes, que le confiere la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, informará al Tribunal Examinador de todo caso finalmente adjudicado o transigido judicial o extrajudicialmente de impericia profesional contra un médico u osteólogo, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de recibo

de la información de las compañías o agentes de seguros.

Asimismo, el Secretario de Salud y toda persona, funcionario o entidad que tenga a su cargo un programa de garantía de calidad en una institución o facilidad de salud (y cualquier persona) que conozca de hechos constitutivos de impericia profesional médica, deberá notificarlo al Tribunal Examinador y solicitar que se apliquen las sanciones disciplinarias dispuestas en este Artículo.

El Tribunal Examinador, tan pronto reciba la información antes dicha iniciará una investigación para determinar si se le imponen al médico u osteólogo de que se trate, cualquiera de las siguientes sanciones disciplinarias.

(1) Un decreto de censura contra el médico u osteólogo licenciado.

(2) Una orden fijando al médico u osteólogo un período de prueba en el ejercicio de la profesión por un tiempo determinado y las condiciones probatorias que mejor se adapten a la protección de la salud pública, la seguridad y que entienda más adecuadas para la rehabilitación del médico u osteólogo sujeto a prueba.

(3) Un requerimiento al médico u osteólogo para que se someta a revisión periódica en su práctica profesional por otros médicos debidamente autorizados por el Tribunal, mediante resolución al efecto.

(4) Exigir al médico u osteólogo el entrenamiento o educación profesional adicional que determine el Tribunal.

(5) Suspender o revocar la licencia del médico u osteólogo y requerir a la institución para el cuidado de salud, si alguna, donde el médico presta servicios profesionales que le suspenda o revoque el privilegio de ejercer la práctica de su profesión en dicha facilidad de salud o que le suspenda o revoque cualquiera otros los privilegios relacionados con la práctica de la profesión que le haya otorgado.

(6) Restringir o limitar la práctica del médico u osteólogo según lo requiera la circunstancia y como lo determine el Tribunal.

DICIEMBRE 19, 1986

Los miembros de un comité de garantía de calidad constituido conforme a las disposiciones de esta ley y a los reglamentos adoptados en virtud de la misma, no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del comité de garantía de calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente y a sabiendas del daño que razonablemente se puede ocasionar.

Asimismo los proveedores de servicios de salud que ofrezcan información a un comité de garantía de calidad constituido de acuerdo a esta ley y sus reglamentos, las personas que actúen como testigos, informantes o investigadores en relación con las funciones de tal comité, no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del comité de garantía de calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente y a sabiendas del daño que razonablemente puedan ocasionar.

Las investigaciones, evaluaciones, procedimientos, minutas, actas y expedientes de todo comité de garantía de calidad en que consten, entre otros, hechos constitutivos de impericia profesional, no estarán sujetas al descubrimiento de prueba, ni serán admisibles en evidencia en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional contra un proveedor de servicios de salud que surgen de materias que son objeto de evaluación y revisión por tal comité.

Ninguna persona que haya asistido a alguna reunión de tal comité podrá, ni le será requerido, para que testifique en ninguna acción de reclamación de daños y perjuicios por impericia profesional sobre cualquier evidencia u otras materias producidas o presentadas durante los procedimientos del comité o sobre cualesquiera hallazgos, recomendaciones, evaluaciones, opiniones u otras acciones del comité o de cualesquiera de sus miembros. Disponiéndose que, cualquier información, documentos o expedientes disponibles de otras maneras en sus fuentes de origen no estarán sujetas a tal inmunidad del descubrimiento de prueba, ni a la limitación de su admisibilidad en evidencia en

74

cualquiera de dichas acciones de daños y perjuicios meramente porque hayan sido presentadas durante los procedimientos de un comité de garantía de calidad.

Ninguna persona que testifique ante un comité de garantía de calidad, o que sea miembro del mismo estará excusado, ni se le impedirá testificar sobre materias de las cuales tenga conocimiento propio de los producidos en u obtenidos a través de los procedimientos de un comité de garantía de calidad. Sin embargo al testigo no se le podrá preguntar sobre su testimonio ante tal comité, ni sobre información obtenida por él a través de y durante los procedimientos del comité o sobre las opiniones que se hubiese formado como resultado de tales procedimientos.

Oficial Investigador.-

No obstante lo dispuesto en el Artículo 7 de esta ley, el Tribunal Examinador solicitará al Secretario de Justicia la designación de un Oficial Investigador para realizar las investigaciones que se le ordenan en esta ley en los casos de alegada impericia profesional médica. El Secretario de Justicia deberá, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de tal solicitud, designar el Oficial Investigador y éste tendrá las siguientes funciones, facultades y deberes:

(1) Dirigir y conducir todas las investigaciones que de conformidad a esta ley deban realizarse por alegada impericia profesional de los médicos u osteólogos.

(2) Presentar sus hallazgos, el producto de sus investigaciones y cualquier y toda prueba pertinente en las vistas celebradas por el (Panel Especial Examinador.) Tribunal Examinador de Médicos.

(3) Interrogar y contrainterrogar a todo testigo presentado ante el (Panel Especial Examinador.) Tribunal Examinador de Médicos.

(4) Defender y sostener las determinaciones del Tribunal ante los Tribunales de Justicia de Puerto Rico con todas las facultades y prerrogativas concedidas. (cuando presenta un caso ante el Panel Especial Examinador.)

DICIEMBRE 19, 1986

En el desempeño de sus deberes el Oficial Investigador tendrá todos los poderes y facultades que la Ley Núm. 23 de 24 de julio de 1952, enmendada, le confiere a los Fiscales del Departamento de Justicia en Puerto Rico y específicamente pero sin limitarse a ellos, las de:

(1) Citar testigos y obligarlos a comparecer ante él.

(2) Tomar declaraciones y juramentos.

(3) Recibir pruebas que le fueren sometidas o que él requiera en todo asunto que esté dentro de sus funciones y deberes.

(4) Exigir que se les envíen copias de libro, documentos o extractos de ellos en todo asunto que esté dentro de sus funciones y deberes.

Las citaciones expedidas por el Oficial Investigador, serán suscritas por éste y llevarán el sello del Tribunal pudiendo ser notificadas por cualquier persona mayor de dieciocho años en cualquier parte del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Si cualquier persona que hubiese sido citada para comparecer ante el Oficial Investigador no comparece o se niega a prestar juramento o a declarar, o a contestar cualquier pregunta pertinente, o a presentar cualquier documento pertinente ante dicho Oficial Investigador, éste podrá invocar la ayuda de cualquier sala del Tribunal Superior de Puerto Rico, para obligar dicha comparecencia, la declaración de los testigos y la presentación de documentos; y dicho Tribunal Superior por causa justa demostrada, expedirá una orden dirigida a cualquier persona requerida para que comparezca ante el Oficial Investigador y presente los documentos requeridos y/o para que preste declaración en cuanto al asunto de que se trate; y la falta de obediencia a dicha orden constituirá desacato y podrá ser castigada como tal por el Tribunal Superior de Puerto Rico.

(5) Requerir la colaboración de cualquier instrumentalidad u organismo del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para que le provea cualquier recurso o ayuda que sea necesaria para el cumplimiento efectiva de su encomienda.

75

El Tribunal, ni el Oficial Investigador, sus asesores y/o ayudantes no divulgarán aquella información que reciban con carácter de confidencialidad a menos que sean expresamente autorizados para ello por la persona que la ofreció o cuando, por razón de interés público, sea necesario divulgar su contenido.

El Oficial Investigador y el Tribunal estarán exentos de responsabilidad civil por sus actuaciones en el cumplimiento de las funciones que se le asignan en esta ley.

El Oficial Investigador tendrá derecho a percibir honorarios en la misma forma que los servicios legales que se autoriza contratar al Tribunal en el Artículo 7 de esta ley y los mismos serán satisfechos de los fondos asignados al Departamento de Justicia de Puerto Rico.

La cantidad a pagarse por la comparecencia de testigos citados por el Oficial Investigador y por cada milla recorrida por los mismos será fijada por el Tribunal en igual forma a lo dispuesto en el Artículo 7 de esta ley.

El médico u osteólogo podrá solicitar primero ante el Tribunal la reconsideración de la Resolución de éste, dentro del término de diez (10) días de haber sido notificada la misma. Una vez resuelta la reconsideración, si le fuere adversa, podrá recurrir al Tribunal Superior, en recurso de revisión dentro de un término de treinta (30) días de haber sido notificada ésta. A los efectos de lo aquí dispuesto el Tribunal se considerará parte interesada en el proceso de revisión de sus decisiones."

Sección 5.- Se enmienda el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 19.-

El Tribunal suspenderá la licencia del médico (que no cumpla con los pagos de las aportaciones a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente requeridos por los incisos 1 y 3 del Artículo 41.160 o) que no radique la prueba de responsabilidad financiera requerida por el Artículo (41.080) 41.050 de la Ley Núm. 77 aprobada el 19 de junio de 1957, según enmendada.

DICIEMBRE 19, 1986

El Tribunal reinstalará dicha licencia tan pronto el médico (pague la aportación exigida y/o) radique la prueba de responsabilidad financiera. Se exime de las disposiciones de este Artículo a los médicos que trabajan exclusivamente por el Gobierno de Puerto Rico."

Sección 6.- Esta ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación."

"INFORME CONJUNTO

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestra Comisión de Gobierno Estatal, previo estudio y consideración del P. del S. 985, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

Línea 6: tachar "comités de garantía de calidad" y sustituir "miembros de los Comités de Garantía de Calidad"

Línea 7: entre "salud" y "por" insertar "(,)" y adicionar "a los proveedores de servicios de salud y testigos"

Línea 8: tachar "comités" y sustituir "Comités"

En el Texto:

Página 8, líneas 10 y 12: después de "razonable" tachar "(.)" y restituir "para que el paciente afectado pueda obtener los servicios de otro médico."

Página 10, líneas 7 a 9: tachar desde "comité" en la línea 7 y todo lo contenido en la línea 8 hasta "misma," en la línea 9 y sustituir "Comité de Garantía de Calidad, los proveedores de servicios de salud y cualquier ciudadano"

Página 10, línea 11: después de "acto" insertar "(,)" y tachar el resto de dicha línea y sustituir "procedimiento o testimonio realizado o prestado como"

Página 10, líneas 15 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas y sustituir

"Las impresiones mentales, conclusiones, opiniones o teorías de los miembros de los Comités de

76

Garantía de Calidad estarán fuera del alcance del descubrimiento de prueba."

Página 11, líneas 1 a 26 tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 12, líneas 1 a 3: tachar todo lo contenido en dichas líneas

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 985 tiene el propósito de enmendar distintas disposiciones de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para aclarar el alcance y aplicabilidad de algunas de sus disposiciones y eximir de responsabilidad en daños y perjuicios a las personas que integren los Comités de Garantía de Calidad de las facilidades de servicios de salud por actos en el desempeño de sus funciones y responsabilidades.

La enmienda al Artículo 4 de dicha ley, propone sustituir el Comité de Enlace de Educación Médica por el Consejo de Acreditación de Educación Médica en cuanto respecta a la acreditación de los Programas de Internado en Puerto Rico. Es efectivamente éste último organismo el que tiene ingerencia en el proceso de acreditación de los programas de internado. Se trata realmente de una corrección a dicho Artículo de ley para que la referencia al organismo acreditador sea la correcta.

Por otro lado, la enmienda al Artículo 13 también tiene el propósito de corregir un defecto en la ley, ya que en cuanto al examen del "Medical Science Knowledge Profile (MSKP)" no se requiere su aprobación y sí meramente obtener una una calificación dentro de los parametros aceptables. Es decir, que los aspirantes a tomar la revalida de médicos en Puerto Rico que hayan cursado sus primeros dos (2) años de estudios en una escuela de medicina no reconocida por el Tribunal Examinador y sus restantes años de estudios, después de los primeros dos (2), en una universidad reconocida por dicho Tribunal, pero no por el Comité de Enlace de Educación Médica, para poder tomar el examen de reválida en Puerto Rico, solo tendrán que obtener en el MSKP antes dicho una calificación igual a la que exigía la escuela de medicina del estado al momento de su graduación.

Además, se enmienda el Inciso (11) del Artículo 17 para aclarar que un médico que informa con suficiente antelación a su paciente de que le ha de retirar los servicios, no está obligado o sujeto a una sanción por conducta no profesional, por el hecho de que ese paciente no realice las gestiones necesarias o no obtenga los servicios de otro médico. Lo que sí constituye conducta no profesional es que el médico deje de notificarle, con un tiempo prudente y razonable de antelación, que no ha de continuar prestándole servicios.

También se enmienda el Artículo 18 de la ley vigente para eximir a los miembros de un Comité de Garantía de Calidad de una institución hospitalaria, los proveedores de servicios de salud y cualquier ciudadano de responsabilidad económica en acciones por daños y perjuicios por impericia profesional, pero únicamente respecto de cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones de tales Comités. Desde luego, tal exoneración esta sujeta a los casos en que dichas personas no actúen intencionalmente o a sabiendas del daño que razonablemente se pueda ocasionar.

En este punto debemos señalar que las normas modernas de administración de hospitales se dirigen a la constitución y organización de estos Comités de Garantía de Calidad, como organismos internos para evaluar y asegurar la calidad de los servicios de salud que prestan y minimizar los casos de daños por impericia profesional. Generalmente estos organismos son también los encargados de evaluar si los servicios que presta la institución hospitalaria cumplen con las normas de cuidado médico aplicables y también son los responsables de que se realice una evaluación y revisión de la competencia profesional y médica de los profesionales que solicitan practicar la medicina en la institución hospitalaria y de los miembros de su facultad médica.

Como los miembros de estos comités pasan juicio sobre la competencia de los profesionales de las instituciones de salud y también sobre los servicios que estas ofrecen, es esencial que se les conceda el privilegio de la inmunidad provista en la medida ante nuestra consideración. De igual forma es esencial concederle dicho privilegio a los proveedores de servicios de salud y a los ciudadanos particulares que participan ante

DICIEMBRE 19, 1986

77

dichos comités. Téngase presente que su función real y efectiva es la de exigir y establecer las normas más excelentes de cuidado de salud y de asegurar a los consumidores de servicios de salud su acceso a los profesionales más competentes y cuidadosos, lo que esta revestido de un alto interés público.

Por esta consideración de amplio interés público, en la medida ante nuestra consideración se establece que los miembros de un Comité de Garantía de Calidad, constituido de conformidad con las disposiciones de esta ley y a los reglamentos promulgados al amparo de la misma, los proveedores de servicios de salud y los ciudadanos particulares no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del Comité de Garantía de Calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente o con conocimiento de daño que se pueda ocasionar.

Conforme la medida ante nuestra consideración las impresiones mentales, conclusiones, opiniones o teorías de los miembros de los Comités de Garantía de Calidad estarán fuera del alcance del descubrimiento de prueba en una acción civil por impericia profesional médico-hospitalaria.

Vuestras Comisiones entienden que se deben adoptar disposiciones de ley que estimulen la constitución y organización en cada institución hospitalaria del país de Comités de Garantía de Calidad, como medida esencial para el mejoramiento de los servicios de salud que se prestan a la comunidad y reducir los riesgos de daños por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria. Esto, al mismo tiempo ofrece la oportunidad de rebajar los costos de administración de hospitales, ha de redundar en un beneficio directo a los ciudadanos, porque contribuirá, sino a reducir, por lo menos a mantener la estabilidad en los costos de los servicios de salud.

Por la consideración antes expuesta, Vuestra Comisión de Gobierno Estatal recomienda la aprobación del P. del S. 985, sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,

José Mariano Ríos Ruiz
Presidente
Comisión de Gobierno Estatal"

- - - -

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Bien. Señor Presidente, la pregunta mía se refiere...

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante señor Senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: Lo que pasa es lo siguiente, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: El compañero entiende, que las otras cuatro (4) medidas también deben ser llamadas.

SR. RIOS RUIZ: Yo entiendo, que si vamos a discutir las cinco (5) medidas, deben llamarse las cinco (5) medidas y entonces, pedir la aprobación de las medidas, que es el procedimiento parlamentario. Y entonces, dársemе a mí la oportunidad de presentar unas enmiendas al Proyecto y pedir la aprobación con las enmiendas, que es todo el procedimiento. A lo mejor incluimos ahí la enmienda que el compañero Berríos pregunta y no tiene que hacer preguntas.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, aparentemente el compañero Senador tiene algunas enmiendas adicionales que hacerle a cada una de las medidas. Esa es la intención compañero?

SR. RIOS RUIZ: Es correcto.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Bien. Señor Presidente vamos a proceder de la siguiente manera. Entonces, que se llame cada una de las medidas, se introduzcan las enmiendas, se haga el procedimiento de rigor de aprobación, el trámite, y entonces, pasemos a las expresiones, tal y como hemos señalado anteriormente.

SR. VICEPRESIDENTE: Así lo entendía la Presidencia, hay que llamar las cinco (5) medidas, introducir las enmiendas de rigor y después se procede al debate y a la consideración de todas y cada una de dichas medidas. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura sección por sección al Proyecto del Senado 985 y da cuenta con un informe de la Comisión de Gobierno Estatal, sin enmiendas.

"LEY

Para enmendar el Artículo 4, el Inciso (2) del Artículo 13, los Apartados (2) y (11) del Inciso m) del Artículo 17 el Artículo 18 y el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril 1931, enmendada, que creó el Tribunal Examinador de Médicos a los fines de clarificar sus disposiciones y exonerar de responsabilidad económica a los comités de garantía de calidad de las facilidades de servicios de salud por actos en el desempeño de las funciones de tales comités.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 4.-

El Tribunal tendrá a su cargo la autorización, en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de acuerdo con las disposiciones de esta ley, del ejercicio de la profesión de médico cirujano y osteólogo. El Tribunal también autorizará el ejercicio de la acupuntura a los médicos legalmente admitidos al ejercicio de la profesión en Puerto Rico que presenten credenciales ante el Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico, quien mediante reglamentación al efecto determinará los requisitos de entrenamiento y experiencia para autorizar esta práctica en Puerto Rico. Se registrará tal evidencia en los libros del Tribunal Examinador y se archivará copia de la misma en el expediente del solicitante. Se aplicarán las penalidades establecidas en el Artículo 9 de la ley a las personas convictas de practicar ilegalmente la acupuntura.

El Tribunal tendrá facultad para denegar, suspender, cancelar o revocar cualquier licencia y para emitir una orden fijando a un médico un período de prueba por un tiempo determinado, según se establece más adelante en esta ley.

El Tribunal proveerá en su reglamento para el desarrollo de un programa de orientación vigoroso y amplio dirigido a los que aspiran a estudiar medicina, en términos de, entre otros, las necesidades de médicos en Puerto Rico, los requisitos establecidos por ley para tomar la reválida de médico y para obtener una licencia permanente en Puerto Rico, y las implicaciones y consecuencias de asistir a escuelas no reconocidas por el Tribunal.

El Tribunal desarrollará un sistema de información que permita establecer una relación estadística entre los resultados de la reválida, y las características de los aspirantes. También deberá establecer un registro que contenga datos básicos sobre los aspirantes a la reválida, tales como: edad, sexo, escuela de donde proviene e índice académico al entrar a la escuela de medicina.

El Tribunal realizará de tiempo en tiempo, sin que transcurra un período mayor de tres (3) años entre un censo y otro, y con la colaboración del Departamento de Salud, un censo de los egresados de escuela de medicina que no hayan aprobado la reválida.

En tal censo se incluirá, sin que se entienda como una limitación, el nombre del egresado, la escuela de medicina de la cual se graduó, la fecha de graduación y si estuviere trabajando en el área de la salud, el sitio de trabajo y las funciones que desempeña.

La información recopilada a través del censo será utilizada por los organismos correspondientes en la planificación del desarrollo de los recursos humanos de la salud, en las proyecciones de oferta y demanda de estos recursos, en la planificación de los servicios del Tribunal y en las proyecciones de recursos humanos, materiales y económicos, para la reorientación o capacitación académica y clínica de aquellos aspirantes a practicar la medicina que reunen los requisitos de ley para tomar el examen de reválida.

El Tribunal preparará y promulgará, en consulta con el Secretario de Salud, un reglamento estableciendo las normas y procedimientos para realizar el censo dispuesto en este artículo.

También promulgará un reglamento para la evaluación periódica y la autorización de aquellos Programas de Internado en Puerto Rico que no hayan sido acreditados por el Comité de Enlace de Educación Médica) Consejo de Acreditación de Educación Médica a que se hace referencia en el Artículo 1 de esta ley."

Sección 2.- Se enmienda el inciso (2) del Artículo 13 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lean como sigue:

"Artículo 13.-

(1).....

(2) Poseer un diploma, título de médico cirujano u osteólogo, o certificado acreditativo de haber completado satisfactoriamente todos los estudios académicos de la carrera de médico cirujano u osteólogo expedido por alguna universidad, colegio o escuela cuyo curso de estudios esté aceptado y registrado por el Tribunal. En el caso de instituciones educativas que estén operando en Puerto Rico, dicho curso de estudios deberá estar previamente autorizado por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico, creado por la Ley Núm. 1 de 20 de enero de 1966, enmendada. El Tribunal no reconocerá la validez de un título de médico u osteólogo en aquellos casos en que el aspirante no haya cursado por lo menos los dos (2) últimos años del currículo oficial de la escuela en la Escuela de Medicina que le expide. Tampoco no aceptará la validez de un diploma, certificado o título si la Escuela, Universidad o Colegio que lo expide excusó al aspirante de tomar cualquier asignatura incluida en el currículo aceptado y registrado por el Tribunal.

Los aspirantes a tomar el examen de reválida que hayan cursado sus estudios de medicina en una escuela no reconocida por el Tribunal podrán ser admitidos a los exámenes requeridos en el Artículo 11 de esta ley, siempre y cuando aprueben el 'Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Sciences' (FMGEMS) que ofrece la 'Educational Commission for Foreign Medical Graduates' de los Estdos Unidos de América y cumplan con todos los demás requisitos exigidos en esta ley.

Los aspirantes a tomar el examen de reválida que hayan cursado sólo los primeros dos (2) años de estudios de medicina en una escuela no reconocida por el Tribunal y los restantes años de estudios de medicina en una escuela reconocida por el Comité de Enlace de Educación Médica a que se hace referencia en el Artículo 1 de esta ley, serán considerados como si fueran egresados de una escuela reconocida por el Tribunal Examinador. Los aspirantes que hayan estudiado esos años restantes, después de los primeros dos (2), en una escuela de medicina reconocida por el Tribunal Examinador, pero no por el Comité de Enlace de Educación Médica antes dicho, deberán haber aprobado el examen de obtener una calificación en el 'Medical Science Knowledge Profile (MSKP) de la Asociación Americana de Colegios de Medicina con calificaciones iguales igual a las que exigía la escuela de medicina del Estado al momento en que el aspirante se hubiere graduado.

Como alternativa al requisito de aprobar el examen del 'Médical Science Knowledge Profile' (MSKP) o su equivalente reconocido por el Tribunal Examinador, los aspirantes a tomar el examen de reválida que se encuentren en la última situación señalada en el párrafo anterior, podrán tomar la primera parte de ciencias básicas del 'Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Sciences (FMGEMS)' y de aprobarlo se dará por cumplido con dicho requisito.

(3)....."

Sección 3.- Se enmiendan los Apartados (2) y (11) del Inciso m) del Artículo 17 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 17.-

El Tribunal o el Secretario de Salud, por su propia iniciativa, o a virtud de una querella o denuncia debidamente fundada de cualquier persona natural o jurídica, podrá en cualquier momento solicitar del Departamento de Justicia que investigue la identidad de cualquier persona que pretenda ser, se anuncie o haga pasar como médico u osteólogo o como especialista en cualquier rama de la medicina. Si de la investigación resulta que el denunciado no tiene licencia para practicar, convicto que fuere, se le impondrán las penalidades establecidas en el Artículo 9 de esta Ley.

DICIEMBRE 19, 1986

80

El Tribunal tendrá poder para denegar, una licencia para ejercer la profesión de médico u osteólogo a toda persona que:

a).....

El Tribunal podrá suspender una licencia por el término que crea conveniente, dependiendo de los hechos en cada caso, a todo médico u osteólogo que no someta la información requerida para el registro cada tres (3) años, que se dispone en la Ley Núm. 11 de 30 de junio de 1976, enmendada. Una vez la persona cumpla con el requisito de someter dicha información, su licencia será activada por el Tribunal Examinador.

El Tribunal podrá suspender, cancelar o revocar una licencia, o imponer a un médico u osteólogo un período de prueba para el ejercicio de la profesión por un tiempo determinado, previa notificación de los cargos y la celebración de vista administrativa, donde se garantice médico u osteólogo afectado el debido procedimiento de ley, por las siguientes razones:

a).....

m) Demostrar incompetencia manifiesta en el ejercicio de la profesión o incurrir en conducta no profesional.

A los efectos de este inciso el término 'Conducta No Profesional' significa lo siguiente:

(1) Violar las reglas y reglamentos que en virtud de esta ley adopte el Tribunal para reglamentar la práctica de la medicina de Puerto Rico.

(2) Divulgar datos que identifiquen a un paciente, cuando los mismos se obtengan en el curso de la relación entre médico y paciente, sin la previa autorización del paciente, excepto cuando tales datos sean parte necesaria o pertinente las alegaciones del médico en contestación a una acción de reclamaciones de daños y perjuicios por impericia profesional incoada contra él y excepto cuando sea requerido o autorizado en virtud de ley.

(3).....

(11) Retirar sus servicios a un paciente sin darle notificación a éste de su intención, con un tiempo de antelación prudente y razonable, hasta que el paciente afectado pueda obtener los servicios de otro médico.

(12) ....."

Sección 4.- Se enmienda el Artículo 18 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 18.-

El Comisionado de Seguros de Puerto Rico, de conformidad a las facultades y deberes, que le confiere la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, informará al Tribunal Examinador de todo caso finalmente adjudicado o transigido judicial o extrajudicialmente de impericia profesional contra un médico u osteólogo, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de recibo de la información de las compañías o agentes de seguros.

Asimismo, el Secretario de Salud y toda persona, funcionario o entidad que tenga a su cargo un programa de garantía de calidad en una institución o facilidad de salud y cualquier persona que conozca de hechos constitutivos de impericia profesional médica, deberá notificarlo al Tribunal Examinador y solicitar que se apliquen las sanciones disciplinarias dispuestas en este Artículo.

El Tribunal Examinador, tan pronto reciba la información antes dicha iniciará una investigación para determinar si se le imponen al médico u osteólogo de que se trate, cualquiera de las siguientes sanciones disciplinarias.

(1) Un decreto de censura contra el médico u osteólogo licenciado.

(2) Una orden fijando al médico u osteólogo un período de prueba en el ejercicio de la profesión por un tiempo determinado y las condiciones probatorias que mejor se adapten a la protección de la salud pública, la seguridad y que entienda más adecuadas para la rehabilitación del médico u osteólogo sujeto a prueba.

(3) Un requerimiento al médico u osteólogo para que se someta a revisión periódica en su práctica profesional por otros médicos debidamente autorizados por el Tribunal, mediante resolución al efecto.

81

(4) Exigir al médico u osteólogo el entrenamiento o educación profesional adicional que determine el Tribunal.

(5) Suspender o revocar la licencia del médico u osteólogo y requerir a la institución para el cuidado de salud, si alguna, donde el médico presta servicios profesionales que le suspenda o revoque el privilegio de ejercer la práctica de su profesión en dicha facilidad de salud o que le suspenda o revoque cualquiera otros los privilegios relacionados con la práctica de la profesión que le haya otorgado.

(6) Restringir o limitar la práctica del médico u osteólogo según lo requiera la circunstancia y como lo determine el Tribunal.

Los miembros de un comité de garantía de calidad constituido conforme a las disposiciones de esta ley y a los reglamentos adoptados en virtud de la misma, no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del comité de garantía de calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente y a sabiendas del daño que razonablemente se puede ocasionar.

Asimismo los proveedores de servicios de salud que ofrezcan información a un comité de garantía de calidad constituido de acuerdo a esta ley y sus reglamentos, las personas que actúen como testigos, informantes o investigadores en relación con las funciones de tal comité, no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del comité de garantía de calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente y a sabiendas del daño que razonablemente puedan ocasionar.

Las investigaciones, evaluaciones, procedimientos, minutas, actas y expedientes de todo comité de garantía de calidad en que consten, entre otros, hechos constitutivos de impericia profesional, no estarán sujetas al descubrimiento de prueba, ni serán admisibles en evidencia en acciones de daños y perjuicios por impericia profesional contra un proveedor de servicios de salud que

DICIEMBRE 19, 1986

surgen de materias que son objeto de evaluación y revisión por tal comité.

Ninguna persona que haya asistido a alguna reunión de tal comité podrá, ni le será requerido, para que testifique en ninguna acción de reclamación de daños y perjuicios por impericia profesional sobre cualquier evidencia u otras materias producidas o presentadas durante los procedimientos del comité o sobre cualesquiera hallazgos, recomendaciones, evaluaciones, opiniones u otras acciones del comité o de cualesquiera de sus miembros. Disponiéndose que, cualquier información, documentos o expedientes disponibles de otras maneras en sus fuentes de origen no estarán sujetas a tal inmunidad del descubrimiento de prueba, ni a la limitación de su admisibilidad en evidencia en cualquiera de dichas acciones de daños y perjuicios meramente porque hayan sido presentadas durante los procedimientos de un comité de garantía de calidad.

Ninguna persona que testifique ante un comité de garantía de calidad, o que sea miembro del mismo estará excusado, ni se le impedirá testificar sobre materias de las cuales tenga conocimiento propio de los producidos en u obtenidos a través de los procedimientos de un comité de garantía de calidad. Sin embargo al testigo no se le podrá preguntar sobre su testimonio ante tal comité, ni sobre información obtenida por él a través de y durante los procedimientos del comité o sobre las opiniones que se hubiese formado como resultado de tales procedimientos.

Oficial Investigador.-

No obstante lo dispuesto en el Artículo 7 de esta ley, el Tribunal Examinador solicitará al Secretario de Justicia la designación de un Oficial Investigador para realizar las investigaciones que se le ordenan en esta ley en los casos de alegada impericia profesional médica. El Secretario de Justicia deberá, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de tal solicitud, designar el Oficial Investigador y éste tendrá las siguientes funciones, facultades y deberes:

(1) Dirigir y conducir todas las investigaciones que de conformidad a

82

esta ley deban realizarse por alegada impericia profesional de los médicos u osteólogos.

(2) Presentar sus hallazgos, el producto de sus investigaciones y cualquier y toda prueba pertinente en las vistas celebradas por el Panel Especial Examinador. Tribunal Examinador de Médicos.

(3) Interrogar y contrainterrogar a todo testigo presentado ante el Panel Especial Examinador. Tribunal Examinador de Médicos.

(4) Defender y sostener las determinaciones del Tribunal ante los Tribunales de Justicia de Puerto Rico con todas las facultades y prerrogativas concedidas cuando presenta un caso ante el Panel Especial Examinador.

En el desempeño de sus deberes el Oficial Investigador tendrá todos los poderes y facultades que la Ley Núm. 23 de 24 de julio de 1952, enmendada, le confiere a los Fiscales del Departamento de Justicia en Puerto Rico y específicamente pero sin limitarse a ellos, las de:

(1) Citar testigos y obligarlos a comparecer ante él.

(2) Tomar declaraciones y juramentos.

(3) Recibir pruebas que le fueren sometidas o que él requiera en todo asunto que esté dentro de sus funciones y deberes.

(4) Exigir que se les envíen copias de libro, documentos o extractos de ellos en todo asunto que esté dentro de sus funciones y deberes.

Las citaciones expedidas por el Oficial Investigador serán suscritas por éste y llevarán el sello del Tribunal pudiendo ser notificadas por cualquier persona mayor de dieciocho años en cualquier parte del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Si cualquier persona que hubiese sido citada para comparecer ante el Oficial Investigador no comparece o se niega a prestar juramento o a declarar, o a contestar cualquier pregunta pertinente, o a presentar cualquier documento pertinente ante dicho Oficial Investigador, éste podrá invocar la ayuda de cualquier sala del

DICIEMBRE 19, 1986

Tribunal Superior de Puerto Rico, para obligar dicha comparecencia, la declaración de los testigos y la presentación de documentos; y dicho Tribunal Superior por causa justa demostrada, expedirá una orden dirigida a cualquier persona requerida para que comparezca ante el Oficial Investigador y presente los documentos requeridos y/o para que preste declaración en cuanto al asunto de que se trate; y la falta de obediencia a dicha orden constituirá desacato y podrá ser castigada como tal por el Tribunal Superior de Puerto Rico.

(5) Requerir la colaboración de cualquier instrumentalidad u organismo del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para que le provea cualquier recurso o ayuda que sea necesaria para el cumplimiento efectiva de su encomienda.

El Tribunal, ni el Oficial Investigador, sus asesores y/o ayudantes, no divulgarán aquella información que reciban con carácter de confidencialidad a menos que sean expresamente autorizados para ello por la persona que la ofreció o cuando, por razón de interés público, sea necesario divulgar su contenido.

El Oficial Investigador y el Tribunal estarán exentos de responsabilidad civil por sus actuaciones en el cumplimiento de las funciones que se le asignan en esta ley.

El Oficial Investigador tendrá derecho a percibir honorarios en la misma forma que los servicios legales que se autoriza contratar al Tribunal en el Artículo 7 de esta ley y los mismos serán satisfechos de los fondos asignados al Departamento de Justicia de Puerto Rico.

La cantidad a pagarse por la comparecencia de testigos citados por el Oficial Investigador y por cada milla recorrida por los mismos será fijada por el Tribunal en igual forma a lo dispuesto en el Artículo 7 de esta ley.

El médico u osteólogo podrá solicitar primero ante el Tribunal la reconsideración de la Resolución de éste, dentro del término de diez (10) días de haber sido notificada la misma. Una vez resuelta la reconsideración, si le fuere adversa, podrá recurrir al Tribunal Superior, en recurso de revisión dentro de un

83

término de treinta (30) días de haber sido notificada ésta. A los efectos de lo aquí dispuesto el Tribunal se considerará parte interesada en el proceso de revisión de sus decisiones."

Sección 5.- Se enmienda el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo 19.-

El Tribunal suspenderá la licencia del médico (que no cumpla con los pagos de las aportaciones a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente requeridos por los incisos 1 y 3 del Artículo 41.160 o) que no radique la prueba de responsabilidad financiera requerida por el Artículo (41.080) 41.050 de la Ley Núm. 77 aprobada el 19 de junio de 1957, según enmendada.

El Tribunal reinstalará dicha licencia tan pronto el médico (pague la aportación exigida y/o) radique la prueba de responsabilidad financiera. Se exime de las disposiciones de este Artículo a los médicos que trabajan exclusivamente por el Gobierno de Puerto Rico."

Sección 6.- Esta ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación."

"INFORME CONJUNTO

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestras Comisión de Gobierno Estatal, previo estudio y consideración del P. del S. 985, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

Línea 6: tachar "comités de garantía de calidad" y sustituir "miembros de los Comités de Garantía de Calidad"

Línea 7: entre "salud" y "por" insertar "(,)" y adicionar "a los proveedores de servicios de salud y testigos"

Línea 8: tachar "comités" y sustituir "Comités"

En el Texto:

Página 8, líneas 10 y 12: después de "razonable" tachar "(.)" y

restituir "para que el paciente afectado pueda obtener los servicios de otro médico."

Página 10, líneas 7 a 9: tachar desde "comité" en la línea 7 y todo lo contenido en la línea 8 hasta "misma," en la línea 9 y sustituir "Comité de Garantía de Calidad, los proveedores de servicios de salud y cualquier ciudadano"

Página 10, línea 11: después de "acto" insertar "(,)" y tachar el resto de dicha línea y sustituir "procedimiento o testimonio realizado o prestado como"

Página 10, líneas 15 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas y sustituir

"Las impresiones mentales, conclusiones, opiniones o teorías de los miembros de los Comités de Garantía de Calidad estarán fuera del alcance del descubrimiento de prueba."

Página 11, líneas 1 a 26 tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 12, líneas 1 a 3: tachar todo lo contenido en dichas líneas

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 985 tiene el propósito de enmendar distintas disposiciones de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para aclarar el alcance y aplicabilidad de algunas de sus disposiciones y eximir de responsabilidad en daños y perjuicios a las personas que integren los Comités de Garantía de Calidad de las facilidades de servicios de salud por actos en el desempeño de sus funciones y responsabilidades.

La enmienda al Artículo 4 de dicha ley, propone sustituir el Comité de Enlace de Educación Médica por el Consejo de Acreditación de Educación Médica en cuanto respecta a la acreditación de los Programas de Internado en Puerto Rico. Es efectivamente este último organismo el que tiene ingerencia en el proceso de acreditación de los programas de internado. Se trata realmente de una corrección a dicho Artículo de ley para que la referencia al organismo acreditador sea la correcta.

Por otro lado. la enmienda al Artículo 13 también tiene el propósito de corregir un defecto en la ley, ya

DICIEMBRE 19, 1986

que en cuanto al examen del "Medical Science Knowledge Profile (MSKP)" no se requiere su aprobación y si meramente obtener una una calificación dentro de los parametros aceptables. Es decir, que los aspirantes a tomar la reválida de médicos en Puerto Rico que hayan cursado sus primeros dos (2) años de estudios en una escuela de medicina no reconocida por el Tribunal Examinador y sus restantes años de estudios, después de los primeros dos (2), en una universidad reconocida por dicho Tribunal, pero no por el Comité de Enlace de Educación Médica, para poder tomar el examen de reválida en Puerto Rico, solo tendrán que obtener en el MSKP antes dicho una calificación igual a la que exigía la escuela de medicina del estado al momento de su graduación.

Además, se enmienda el Inciso (11) del Artículo 17 para aclarar que un médico que informa con suficiente antelación a su paciente de que le ha de retirar los servicios, no esta obligado o sujeto a una sanción por conducta no profesional, por el hecho de que ese paciente no realice las gestiones necesarias o no obtenga los servicios de otro médico. Lo que si constituye conducta no profesional es que el médico deje de notificarle, con un tiempo prudente y razonable de antelación, que no ha continuar prestándole servicios.

También se enmienda el Artículo 18 de la ley vigente para eximir a los miembros de un Comité de Garantía de Calidad de una institución hospitalaria, los proveedores de servicios de salud y cualquier ciudadano de responsabilidad económica en acciones por daños y perjuicios por impericia profesional, pero únicamente respecto de cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones de tales Comités. Desde luego, tal exoneración esta sujeta a los casos en que dichas personas no actúen intencionalmente o a sabiendas del daño que razonablemente se pueda ocasionar.

En este punto debemos señalar que las normas modernas de administración de hospitales se dirigen a la constitución y organización de estos Comités de Garantía de Calidad, como organismos internos para evaluar y asegurar la calidad de los servicios de salud que prestan y minimizar los casos de daños por impericia profesional. Generalmente estos organismos son también los encargados de evaluar si los servicios que presta la institución hospitalaria cumplen con las normas de cuidado médico aplicables y también son los responsables de que se realice una evaluación y revisión de la competencia profesional y médica de los profesionales que solicitan practicar la medicina en la institución hospitalaria y de los miembros de su facultad medica.

Como los miembros de estos comités pasan juicio sobre la competencia de los profesionales de las instituciones de salud y también sobre los servicios que estas ofrecen, es esencial que se les conceda el privilegio de la inmunidad provista en la medida ante nuestra consideración. De igual forma es esencial concederle dicho privilegio a los proveedores de servicios de salud y a los ciudadanos particulares que participan ante dichos comités. Téngase presente que su función real y efectiva es la de exigir y establecer las normas más excelentes de cuidado de salud y de asegurar a los consumidores de servicios de salud su acceso a los profesionales más competentes y cuidadosos, lo que esta revestido de un alto interés público.

Por esta consideración de amplio interés público, en la medida ante nuestra consideración se establece que los miembros de un Comité de Garantía de Calidad, constituido de conformidad con las disposiciones de esta ley y a los reglamentos promulgados al amparo de la misma, los proveedores de servicios de salud y los ciudadanos particulares no serán responsables económicamente en acciones de daños y perjuicios por cualquier acto o procedimiento realizado como parte de las funciones del Comité de Garantía de Calidad, siempre y cuando no actúen intencionalmente o con conocimiento de daño que se pueda ocasionar.

Conforme la medida ante nuestra consideración las impresiones mentales, conclusiones, opiniones o teorías de los miembros de los Comités de Garantía de Calidad estarán fuera del alcance del descubrimiento de prueba en una acción civil por impericia profesional médico-hospitalaria.

Vuestras Comisiones entienden que se deben adoptar disposiciones de ley que estimulen la constitución y organización en cada institución

85

hospitalaria del país de Comités de Garantía de Calidad, como medida esencial para el mejoramiento de los servicios de salud que se prestan a la comunidad y reducir los riesgos de daños por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria. Esto, al mismo tiempo ofrece la oportunidad de rebajar los costos de administración de hospitales, ha de redundar en un beneficio directo a los ciudadanos, porque contribuirá, sino a reducir, por lo menos a mantener la estabilidad en los costos de los servicios de salud.

Por la consideración antes expuesta, Vuestra Comisión de Gobierno Estatal recomienda la aprobación del P. del S. 985, sin enmiendas.

Respetuosamente sometido.

José Mariano Ríos Ruiz
Presidente
Comisión de Gobierno Estatal"

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura sección por sección al Proyecto del Senado 990 y da cuenta con un informe de las Comisiones de Gobierno Estatal y de Hacienda.

"LEY

Para derogar el Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", suprimir la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente; y adicionar un nuevo Capítulo 41 a dicha Ley para reestructurar el programa de responsabilidad médico-hospitalaria; establecer el Sindicato de Asegurадores; disponer su organización y normas de operación; enmendar los Artículos 7.021 y 38.030 del Código de Seguros y para otros fines.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Mediante la Ley Núm. 74 de 30 de mayo de 1976 se adicionó un Capítulo 41 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros" con el propósito de establecer un programa de seguro de responsabilidad profesional

DICIEMBRE 19, 1986

médico-hospitalaria y de solucionar, entonces, el problema de los seguros de riesgos por impericia profesional médico-hospitalaria. Mediante dicha legislación se crearon dos (2) estructuras principales, la Asociación de Suscripción Conjunta y el Fondo de Compensación al Paciente.

La primera estaría compuesta por todos los asegurадores autorizados para contratar en Puerto Rico seguros contra accidentes y su propósito era proveer seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria a los profesionales médicos y a las instituciones de servicios de salud que no pudieran obtener dicha póliza de seguro en el mercado normal. La intención de la ley era que la Asociación de Suscripción Conjunta tuviera una vida temporera. En esencia era un concepto orientado a que las ganancias y pérdidas se distribuyeran entre los miembros de ésta en la proporción que guardaran las primas netas directas de cada miembro suscritas durante el año anterior con las primas netas directas totales suscritas en Puerto Rico por todos los miembros de la misma en dicho año para el seguro de accidente.

El principio en que se fundamentó el establecimiento de esta Asociación era bueno y estaba dirigido a la esencia del seguro, que es la distribución eficiente de riesgos. El hecho de que los riesgos asumidos por la Asociación en efecto se distrubuyeran entre todos los asegurадores hubiese permitido que todos participaran del riesgo sin que ninguno hubiese estado expuesto a pérdidas sustanciales.

Sin embargo, este concepto se ha utilizado para distribuir solamente los riesgos que el mercado no quiere. En este sentido, la Asociación se ha convertido más bien en un plan de riesgos asignados operando con un enfoque residual. Esto a la vez propicia que uno o dos asegurадores escojan los riesgos buenos dejando los malos a la Asociación, práctica que es contraria a los principios que deben regir la buena administración de riesgo. Por otro lado, un mecanismo que es altamente eficiente para distribuir riesgos, se ha circunscrito a unos límites bajos, dejándose el manejo de los riesgos grandes al mecanismo altamente ineficiente de la Administración del Fondo de Compensación al Paciente.

86

Consecuentemente, debido a este enfoque residual de la Asociación, actualmente un gran número de los riesgos se colocan a través de una cantidad reducida de aseguradores. Esto implica que dichos aseguradores están sujetos a una alta concentración de riesgos, con el inconveniente de que les crea problemas de reaseguro y les condiciona en cuanto a los límites máximos a suscribir por caso, e incluso puede forzarlos a requerir aumentos en tarifas, que necesariamente no se justifiquen a base de la experiencia local. Además, los hace vulnerables a un menoscabo de su posición financiera en caso de que ocurra una desviación significativa en las tasas de pérdidas (loss ratios), lo cual podría afectarles hasta el punto de no estar en posición de atender sus obligaciones a largo plazo.

La segunda solución legislada en el 1976 al problema de los seguros de impericia médica y hospitalización, lo fué la Administración del Fondo de Compensación al Paciente. Esta se estableció para proveer cubierta de responsabilidad profesional médico-hospitalaria en exceso de los setenta y cinco mil dólares ($75,000) por reclamación que proveerán el mercado y/o la Asociación, hasta un límite de ciento cincuenta mil dólares ($150,000). El seguro se debía financiar mediante las aportaciones que se imponen a los asegurados.

Conforme al estado de derecho vigente, la Administración está facultada para proveer cubierta opcional en exceso de ciento cincuenta mil dólares ($150,000) hasta un máximo de medio millón de dólares ($500,000) mediante el pago de la aportación correspondiente. Si un profesional en el cuidado de la salud o institución para el cuidado de la salud tiene una cubierta en exceso de los límites de veinticinco mil dólares ($25,000) por reclamación o setenta y cinco mil dólares ($75,000) agregados por años, dicha cubierta es responsable por pérdidas hasta su límite y el asegurado debe recibir una reducción actuarial adecuada de su aportación a la Administración.

Por otro lado, si la cantidad de dinero aportada a la Administración no es suficiente para satisfacer las reclamaciones hechas contra ésta en un año específico, la Administración debe requerirle una aportación proporcional a todos los participantes para ese año fiscal. Esto hace que el seguro pueda

DICIEMBRE 19, 1986

verse en la situación de tener que depender de las demandas de los aseguradores para cumplir con sus obligaciones, práctica que el Código de Seguros prohibe, con algunas excepciones, por considerarla indeseable.

Además, el sistema no ofrece garantías de que las sumas requeridas para cubrir las pérdidas se puedan recaudar mediante derramas, ya que el propio Código de Seguros limita la aportación adicional anual del asegurado a una suma que "no será mayor que la aportación exigida en ese año fiscal".

Se ha evidenciado que el Fondo de Compensación al Paciente adolece de serias fallas que tarde o temprano lo convertirán en un sistema totalmente inoperante. No tiene una estructura adecuada de capital por lo que carece de recursos para hacer frente a fluctuaciones adversas en la experiencia de pérdidas. El mecanismo de la demanda con que el Fondo cuenta para cubrir déficits operacionales resulta inadecuado, debido a que la ley establece un límite máximo a la aportación adicional que puede cobrarse en un año fiscal.

Por otro lado, de ocurrir contigencias tales como una alta incidencia (aún en el caso de pérdidas bajo el límite de $150,000), o una alta severidad, particularmente si se suscriben límites entre ciento cincuenta mil (150,000) y quinientos mil (500,000) dólares, el Fondo podría encontrarse sin recursos adecuados para cubrir sus pérdidas. En vista de la tendencia ascendente en la incidencia y severidad de las pérdidas, posponer el pago para años fiscales subsiguientes sólo podría agravar las operaciones del Fondo en dichos años y suscitar protestas de los asegurados (por los costos) y de las víctimas, quienes no recibirían sus pagos a tiempo.

Desde el punto de vista del profesional o la institución de salud, el propósito del seguro es el de poder transferir su exposición a pérdida a cambio de una prima conocida. Debido a la eventualidad de que se le imponga una aportación adicional, este objetivo no se logra con la Administración del Fondo de Compensación al Paciente. Desde el punto de vista de las víctimas potenciales la Administración no constituye una garantía adecuada, pues

87

no hay la certeza de que ésta habrá de disponer de los recursos adecuados para pagar sus pérdidas a tiempo y ni siquiera tardíamente.

Entendemos, por tanto, que la Administración del Fondo de Compensación al Paciente no es un instrumento adecuado para tratar el problema de los seguros de riesgos por impericia profesional médica-hospitalaria. Este debe derogarse, ya que desde el punto de vista de una sana política pública, es lesivo a los intereses del pueblo puertorriqueño sostener sistemas de dudosa efectividad.

Al mismo tiempo, en el interés público de igual importancia que nos plantea la necesidad de requerir a los médicos, dentistas e instituciones hospitalarias seguros de riesgos por impericia profesional, consideramos que como medida a corto plazo, la industria de seguros debe participar en la suscripción de tales seguros, en reciprocidad a la oportunidad que les brinda el Estado de suscribir otras líneas de seguros de alta rentabilidad.

Esto puede lograrse mediante un sistema en el cual las compañías que suscriban seguros contra accidentes y de propiedad puedan distribuirse el riesgo en la proporción que el total de las primas de seguros contra accidentes suscritas por cada compañía en el año calendario anterior guarde con el total de las primas suscritas por las compañías autorizadas a suscribir el seguro de accidentes en Puerto Rico. Tal participación se implantaría mediante una estructura análoga a la de la Asociación de Suscripción Conjunta existente, excepto que operaría como un sindicato de participación compulsoria para la suscripción de seguros de impericia médica-hospitalaria y la distribución de todos los tipos de riesgos.

El Sindicato suscribiría pólizas por límites de hasta quinientos mil (500,000) dólares por incidente médico y hasta un agregado de un millón (1,000,000) de dólares por año a base de las tarifas que apruebe la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico. Bajo este enfoque cada asegurador tendría una participación mínima en todas las pólizas y su exposición a pérdidas sería pequeña aún en los casos de límites altos. Este mecanismo constituiría por tanto, la forma más eficiente y justa de distribuir los riesgos sin exponer indebidamente a ningún asegurador a pérdidas significativas. Al mismo tiempo la suscripción, por la industria, de riegos de hasta un millón (1,000,000) de dólares sustituiría la necesidad de mantener un sistema como el de la Administración del Fondo de Compensación al Paciente.

DICIEMBRE 19, 1986

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Se adiciona un nuevo Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada para que se lea como sigue:

"CAPITULO 41

Artículo 41.010.-Programa de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalario.

Se establece un programa de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalario en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el cual será implantado de conformidad a las disposiciones de este Capítulo. Dicho programa y sus actividades se llevarán a cabo a través de las aseguradoras autorizadas a contratar seguros en Puerto Rico, excepto los riesgos de vida, salud e incapacidad integrados en un Sindicato de Aseguradores, según se dispone en la Sección 41.020 de este Capítulo.

Artículo 41.020.-Definiciones.

A los efectos de este Capítulo, los siguientes términos y frases tendrán el significado que a continuación se expresan:

(1) "Cuidado o Servicio de Salud", significa cualquier acto, acción o tratamiento prestado, o que debió haber sido prestado, por un profesional de servicios de salud o una institución para el cuidado de salud a un paciente.

(2) "Daño por Culpa o Negligencia e Impericia Profesional, (Malpractice)" significa cualquier daño a un paciente por error, omisión, culpa o negligencia como consecuencia de, o inherentes a, servicios profesionales brindados o que debieron haber sido brindados por un profesional de servicios de salud o una institución para el cuidado de la salud.

88

(3) "Institución de Cuidado de Salud", significa cualquier facilidad u organización dedicada al cuidado y mantenimiento de la salud de un paciente, autorizada para operar como tal de conformidad a las disposiciones de la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, excepto los asilos de fines no pecuniarios, según se definen en dicha ley.

(4) "Plan", significa el Plan de Operaciones del Sindicato de Aseguradores.

(5) "Profesional de Servicios de Salud", significa toda persona debidamente autorizada de conformidad a la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada de la Ley Núm. 75 de 8 de agosto de 1925, enmendada, que ejerza la profesion de médico, osteólogo o de dentista en Puerto Rico.

(6) "Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalario", significa la cubierta de seguros de responsabilidad profesional para cubrir riesgos de daño por culpa o negligencia e impericia profesional para profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud que se establece en este Capítulo.

(7) "Solicitante Cualificado", significa todo profesional de servicios de salud o institución de cuidado de salud, según se definen en este Artículo.

(8) "Sindicato", significa el Sindicato de Aseguradores para suscribir seguros de riesgos por impericia médico-hospitalaria (malpractice) que se establece en este Capítulo.

Artículo 41.030.-Participación Compulsoria de Aseguradores.

Todo asegurador autorizado, conforme a las disposiciones de esta ley, para contratar seguro de accidente en Puerto Rico participará en la emisión de las pólizas que contempla este programa para cubrir la responsabilidad financiera que más adelante se les requiere a los profesionales de servicios de salud y a las instituciones de cuidado de salud de acuerdo con lo establecido de este Capítulo.

Artículo 41.040.-Sindicato de Aseguradores y Plan de Operaciones.

DICIEMBRE 19, 1986

Se crea un Sindicato de Aseguradores para la suscripción conjunta de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalario y proveer dicho seguro a solicitantes cualificados. El Sindicato estará integrado por todos los aseguradores autorizados para contratar seguros en Puerto Rico, excepto los que suscriben seguros de vida e incapacidad bajo las disposiciones de los Artículos 4.020 y 4.030 de este Código. Dichos Aseguradores serán miembros del Sindicato y su participación en éste será condición indispensable para poder continuar suscribiendo seguros en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(1) El propósito del Sindicato es proveer seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalario a los solicitantes cualificados hasta un límite de quinientos mil dólares ($500,000) por incidente médico o un agregado de un millón (1,000,000) de dólares y evitar el control del mercado por un número limitado de aseguradores comerciales privados. A su opción, el Sindicato podrá suscribir límites mayores que los indicados.

(2) El Sindicato tendrá, con respecto al seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria, poder para expedir pólizas de seguros a solicitantes cualificados y ceder reaseguro. El Sindicato no estará sujeto a las disposiciones del Artículo 3.290 del Capítulo 3 de esta ley y no tramitará sus seguros por conducto de agentes o corredores. El Sindicato podrá delegar en uno o más de sus miembros, que así lo deseen, o en cualquier otra entidad para que provea servicios a sus pólizas y reclamaciones a nombre del mismo.

(3) Operará bajo la supervisión y dirección de una Junta de Directores integrada por nueve (9) aseguradores electos por un término de un (1) año cada uno mediante el voto de todos los aseguradores miembros o sus representantes autorizados. Anualmente el Comisionado de Seguros convocará a todos los miembros del Sindicato para la elección de los nuevos miembros de la Junta de Directores, mediante convocatoria al efecto emitida con no menos de quince (15) días de anticipación a la fecha de celebración de la reunión y en ésta especificará la fecha, hora y lugar en que se ha de celebrar dicha reunión. Los votos de los miembros en tal elección tendrán

89

peso en la proporción que las primas netas directas suscritas por cada miembro durante el año anterior guarde con el total de las primas netas directas suscritas en Puerto Rico por todos los miembros del Sindicato en dicho año. El Presidente será electo de entre los miembros de la Junta de Directores del Sindicato.

(4) El Sindicato proveerá a los solicitantes cualificados seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria en un formulario de póliza uniforme para todos los profesionales de servicios de salud e instituciones del cuidado de salud. Dicho formulario de póliza uniforme cumplirá con los requisitos exigidos en el Capítulo 11 de este Código.

(5) El Sindicato podrá demandar y ser demandado y negociar aquellos contratos que sean propios para llevar a cabo sus propósitos.

(6) Deberá adoptar, dentro de los sesenta (60) días siguientes su constitución, un plan de operaciones, sujeto a la aprobación del Comisionado, que entrará en vigor diez (10) días después de haber sido aprobado por éste. Si el Comisionado desaprueba el plan, en todo o en parte, la Junta de Directores del Sindicato, dentro de los quince (15) días laborables siguientes a la notificación de dicha desaprobación, deberá someter el plan, o la parte objetada enmendada y revisada del mismo, y de no someter dicha nueva propuesta o de no resultar esta aceptable, el Comisionado promulgará su propio plan, o la correspondiente parte del mismo, según sea el caso.

El plan proveerá para una administración económica, justa y no discriminatoria y para un pronto y eficiente mercadeo del seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria, y que contemple para la transferencia al Sindicato de las pólizas vigentes en su primer aniversario o a su vencimiento.

Sin que se entienda como una limitación, dicho plan contendrá lo siguiente:

(a) Las normas, organización y procedimientos para la administración del Sindicato y la elección del Presidente, así como de cualesquiera otros oficiales que la Junta de Directores considere necesarios y los procedimientos para cubrir las vacantes que surjan en dicha Junta de Directores.

(b) Los tipos y planes de tarifas y reglas de tarifaje aplicables al seguro suscrito por el Sindicato y las estadísticas relacionadas con el mismo de conformidad a las disposiciones del Capítulo 12 de esta ley. Reconociendo la importancia de la solvencia de este Sindicato, el Comisionado de Seguros velará porque los tipos no sean excesivos, inadecuados o injustamente desiguales.

(c) Las reglas y planes de tarifaje inscritas en cuanto al plan podrán proveer normas para la aplicación de recargos para riesgos con experiencia adversa. Tales reglas y planes de tarifaje proveerán para la pronta eliminación de dichos recargos cuando la experiencia se normalice. También podrán proveer normas para la clasificación de riesgos que reflejen la experiencia de pérdidas y gastos en las diferentes especialidades de la práctica de los profesionales de servicios de salud o instituciones de cuidado de salud.

(7) Todos los aseguradores miembros del Sindicato participarán en sus ganancias y pérdidas en la proporción que las primas netas directas totales de cada miembro (excluyendo la porción de primas que corresponda a las operaciones del Sindicato) suscritas durante el año anterior guarde con las primas netas directas totales suscritas en Puerto Rico por todos los miembros del Sindicato en dicho año. En aquellos casos en que un asegurador se retire del mercado, vendrá obligado a continuar con su responsabilidad para con el Sindicato hasta que se extingan sus obligaciones, en la misma proporción que tenga a la fecha de su retiro. Si un asegurador miembro es sustituido por otro asegurador del mismo grupo de compañías afiliadas, éste último vendrá obligado a participar en las ganancias y pérdidas del Sindicato en la misma proporción del asegurador sustituido, desde la fecha en que sea autorizado a suscribir seguros en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(8) Cualquier beneficio que se obtenga de la operación del Sindicato, así como cualquier beneficio que revierta a los participantes, estarán exentos del pago de contribuciones sobre ingresos.

DICIEMBRE 19, 1986

90

Artículo 41.050.-Responsabilidad Financiera

Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá radicar ante el Comisionado de Seguros prueba de su responsabilidad financiera por la cantidad de cien mil (100,000) dólares, por reclamación o hasta un agregado de trescientos mil (300,000) dólares por año. 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 éstas. También están exentos de esta obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios exclusivamente para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios y que no ejercen 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 radicarse en la Oficina del Comisionado de Seguros 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 servicios de salud podrá ser incluido como parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o negligencia e impericia profesional que cause en el desempeño de su profesión mientras dicho profesional de servicios de salud actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones como empleado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, intrumentalidades y municipios.

Todo profesional de servicios de salud e institución de cuidado de salud deberá demostrar su responsabilidad financiera para el año fiscal en que ejercerá sus funciones en una de las siguientes maneras:

DICIEMBRE 19, 1986

(1) Establecer una cuenta de plica (escrow fund) cuyo importe mínimo, en todo momento será por la cantidad de trescientos mil (300,000) dólares no girables sin la previa autorización del Comisionado de Seguros.

(2) Haber obtenido del Sindicato un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria por la cantidad de cien mil (100,000) dólares por reclamación o hasta un agregado de trecientos mil (300,000) dólares por año. Dicho contrato de seguro contendrá una disposición a los efectos de que el Sindicato notificará previamente al Comisionado de Seguros la cancelación o terminación del seguro.

(3) Si un profesional de servicios de salud o institución de cuidado de salud no cumple con las disposiciones sobre responsabilidad financiera establecida en este Artículo, el Comisionado de Seguros notificará a los Tribunales o a la Junta o Tribunal Examinador correspondiente o al Secretario de Salud según sea el caso, para que tomen la acción específicamente dispuesta en ley para estos casos.

(4) No habrá responsabilidad por parte de, y ninguna causa de acción de cualquier naturaleza podrá establecerse contra la Junta o sus Directores por cualquier acción tomada por ellos en el desempeño de sus deberes y poderes bajo este Capítulo.

Artículo 41.060.- Términos Prescriptivos

Los términos de prescripción contenidos en este Artículo serán los únicos aplicables a las acciones civiles contra profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud.

(1) La acción por alegados daños por culpa o negligencia e impericia profesional, (malpractice) comenzará, independientemente de lo dispuesto en otra ley, dentro de un año (1) a partir de la fecha en que ocurra el daño que dé lugar a la acción, o dentro de un (1) año desde el momento en que el daño sea descubierto o debió haber sido descubierto con la debida diligencia.

(2) En aquellas acciones cubiertas por este Artículo en que se demuestre que por fraude, ocultación o

91

falsa representación de hechos se impidió el descubrimiento del daño dentro del período de un (1) año, el término de prescripción se extenderá indefinidamente.

(3) Con respecto a los menores e incapaces los términos de prescripción serán aquellos establecidos en los apartados (1) y (2) de este Artículo y comenzarán a partir de la fecha en que alcancen la mayoría de edad o cese la incapacidad.

(4) Las acciones civiles de daños por culpa o negligencia e impericia profesional, (malpractice) contra profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud ocurridos antes de la fecha de vigencia de esta ley, se regirán por los términos prescriptivos dispuestos en leyes vigentes al ocurrir el daño.

Artículo 41.070.-Arbitraje de Reclamaciones por Culpa o Negligencia e Impericia Profesional.

Toda acción civil que surja de una reclamación de daños por culpa o negligencia e impericia profesional, (malpractice) se iniciará mediante la radicación de una demanda, bajo juramento, en la sala del Tribunal competente. En estas acciones civiles el Comisionado de Seguros será una parte indispensable. El Tribunal tendrá discreción para someter la reclamación a arbitraje según se dispone en el Artículo 41.080 de esta ley. En aquellos casos en que alguna de las partes no cuente con medios suficientes para pagar los costos del panel de arbitraje deberá hacerlo constar mediante alegación en la demanda.

Artículo 41.080.-Inicio del Procedimiento y Designación del Panel de Arbitraje.

Transcurridos sesenta (60) días desde de la fecha de radicación de la contestación a la demanda en una reclamación de daños por culpa o negligencia e impericia profesional, ("malpractice"), o en cualquier momento antes, que las partes notificaren están preparadas, el Juez Administrador de la sala del Tribunal Superior competente podrá designar, dentro de los treinta (30) días subsiguientes, un panel de arbitraje que entenderá en el arbitraje de la reclamación, y también designar la sala o el lugar donde se reunirá dicho panel.

DICIEMBRE 19, 1986

(1) El panel de arbitraje tendrá funciones análogas a las de un Comisionado Especial bajo la Regla 41 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de 1979, enmendadas, y estará compuesto por tres (3) miembros seleccionados a su entera discreción por el Tribunal.

(2) El Secretario de Salud y el Colegio de Abogados someterán al Juez Presidente del Tribunal Supremo, si éste lo solicita, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de aprobación de esta ley y dentro de los noventa (90) días siguientes a la terminación de cada año natural, una lista de posibles candidatos para integrar los referidos paneles de arbitraje. El Juez Presidente podrá circular la lista, con las adiciones y omisiones que considere necesarias, a las salas correspondientes del Tribunal Superior para la acción que éste estime correspondan dentro de su discreción.

(3) El Juez Administrador del Tribunal General de Justicia discrecionalmente fijará una dieta a cada panelista que no excederá de cien (100) dólares diarios por panelista. Cualquiera de los panelistas podrá renunciar a su dieta. El importe total de la dieta, al igual que los gastos en que incurra el panel de arbitraje al conducir las vistas, será sufragado proporcional al número de partes en la demanda.

(a) El Tribunal tendrá discreción para relevar a cualesquiera de las partes total o parcialmente del pago proporcional de la dieta, si se demuestra que los recursos económicos de dicha parte no le permitirán efectuar el pago, en cuyo caso la parte aportará la cantidad que determine el Tribunal y el remanente será sufragado a prorrata entre las demás partes de la demanda.

(b) El importe de la dieta y los gastos en que incurra el panel de arbitraje se consignarán en el Tribunal dentro de quince (15) días contados a partir de la fecha de terminación de los procedimientos establecidos en este Artículo. El Secretario del tribunal los remitirá a los panelistas dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de emitida la decisión del panel de arbitraje.

(c) La no comparecencia de cualquiera de las partes, sus

testigos, o abogados que ocasione la suspensión de cualquier vista debidamente notificada, salvo en caso de notificación previa por causa justificada de que no comparecerá, dada con no menos de tres (3) días de antelación a la fecha fijada para la vista, conllevará el pago de la dieta fijada para los miembros del panel por la parte que ocasione tal suspensión.

(4) Cualesquiera de las partes podrá objetar la designación de un miembro del panel del arbitraje luego de mostrar causa justificada para ello, pudiendo el tribunal a su discreción asignar un sustituto.

(5) La Regla 41 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de 1979, enmendadas, regirán en todo lo aplicable respecto del nombramiento, encomienda, poderes y funcionamiento de los paneles de arbitraje a que se refiere esta ley.

(6) El panel de arbitraje emitirá su decisión por mayoría dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que hayan terminado los procedimientos ante el mismo. Dicha decisión consistirá de sus determinaciones de hechos, conclusiones de derechos, recomendaciones sobre daños y responsabilidad y los fundamentos de tales recomendaciones. Esta decisión deberá firmarse por todos los miembros del panel de arbitraje, pudiendo cualesquiera de sus miembros emitir por escrito una opinión disidente o concurrente exponiendo las razones para la misma. La decisión, se radicará ante la sala del tribunal donde se radicó la acción de daños por culpa, negligencia e impericia profesional, (malpractice) y el tribunal expedirá la resolución correspondiente.

(7) El informe del panel de arbitraje se someterá ante el Juez que presida la Sala y tendrá los efectos que dicho Juez le atribuya en el ejercicio de su discreción.

(8) Los miembros del panel de arbitraje tendrán absoluta inmunidad respecto a sus expresiones y recomendaciones mientras actúen dentro del marco oficial en su capacidad como tal.

(9) Una vez el tribunal dicte la resolución y ésta sea final y firme, la parte perdidosa vendrá obligada a

DICIEMBRE 19, 1986

resarcir a la otra parte por todos aquellos gastos en que ésta última realmente hubiere incurrido y que no se hubieren cubierto por las costas que se le adjudicaren en el procedimiento.

(10) En las sentencias que se dicten por estas acciones, el tribunal podrá a solicitud de parte, autorizar el pago a plazos de la compensación fijada bajo los términos y condiciones, incluyendo los intereses, que las partes convengan mediante estipulación a esos efectos. De no ponerse de acuerdo las partes sobre ese particular, el tribunal, determinará si procede el pago a plazos y los términos y condiciones del mismo, disponiéndose que el término no excederá de cinco (5) años.

El tribunal deberá tomar en consideración la capacidad y solvencia futura de los demandados, la expectativa de vida y las necesidades de los demandantes, las garantías para asegurar la efectividad del pago, las cantidades que por pago de intereses se acuerden y cualesquiera otros factores que, a juicio del tribunal, deban tomarse en cuenta.

En caso de fallecimiento del demandante a quien se adjudicó la compensación, sus herederos, tendrán derecho a recibir el balance no pagado de dicha compensación, a menos que las partes convengan otra cosa.

En caso de que la parte deudora dejare de pagar algún plazo de la compensación adjudicada la parte acreedora podrá solicitar del Tribunal y éste podrá ordenar el pago del balance total adeudado en una suma global.

De la resolución del tribunal las partes podrán recurrir en revisión al Tribunal Supremo de Puerto Rico.

Artículo 41.090.-Informe al Comisionado

El Sindicato deberá someter a la Oficina del Comisionado de Seguros, en la forma requerida por éste, informes mensuales de todas y cada una de las reclamaciones, resoluciones de los tribunales, adjudicaciones y transacciones judiciales y extrajudiciales que por concepto de daños por culpa, negligencia e impericia profesional, (malpractice) fueran tramitadas. Esta información deberá radicarse en la Oficina del

93

Comisionado de Seguros en o antes del décimo (10 mo.) día siguiente a la terminación del mes anterior. El Comisionado, a su vez remitirá copia de dichas resoluciones y adjudicaciones y transacciones, dentro de los diez (10) días de haberlas recibido, al Secretario de Salud y al Tribunal o Junta Examinadora de los profesionales de servicios de salud según, sea el caso, para que tomen la acción que en Ley corresponda contra los profesionales de servicios de salud o las instituciones de cuidado de salud. El incumplimiento de este requisito será sancionado por el Comisionado de Seguros de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 3.210 de esta ley.

Artículo 41.100 Informe a la Asamblea Legislativa

En vista del interés público del cual está revestido el Sindicato, el Comisionado de Seguros radicará anualmente ante la Asamblea Legislativa, un informe sobre el estado administrativo y financiero del Sindicato. Dicho informe deberá incluir una evaluación del Sindicato y de la necesidad de que éste se mantenga en operación. Igualmente deberá notificarle cualquier problema que pueda afectar seriamente los intereses de los participantes y asegurados y advertirle de cualesquiera medidas legislativas que deban considerarse para proteger la integridad operacional y financiera del Sindicato.

Sección 2.- Se deroga el Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico" y consecuentemente se suprime la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente, creado por la Ley Núm. 76 de 30 de mayo de 1976, en virtud de la cual se enmendó e incorporó un Capítulo 41 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1977, enmendada.

Sección 3.- El negocio activo en los libros de la Asociación de Suscripción Conjunta se cancelará y se remitirán las pólizas por el Sindicato, al cual se transferirán las primas no devengadas, disponiéndose de las reservas y obligaciones en la forma que prescriba el Comisionado de Seguros. Se transfieren a la Oficina del Comisionado de Seguros los fondos, records, equipo y propiedad que estén utilizándose o que hayan sido

DICIEMBRE 19, 1986

asignados para utilizarse por la Administración del Fondo de Compensación al Paciente, entendiéndose que el Sindicato no asume responsabilidad financiera por concepto de reclamaciones radicadas contra la suprimida Administración de Compensación al Paciente en exceso de los fondos que le hayan sido transferidos y los intereses devengados por éstos.

El Gobernador queda autorizado para adoptar aquellas medidas transitorias y tomar las decisiones que fueren necesarias a los fines de que se efectúen las transferencias ordenadas por esta ley.

Todo procedimiento pendiente ante el Fondo de Compensación al Paciente o ante cualquier agencia o tribunal, a la fecha de aprobación de esta ley, y que se haya iniciado conforme a las disposiciones del Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, que se deroga en la Sección 2 de esta ley, se continuará tramitando por el Comisionado de Seguros hasta que recaiga una determinación final de acuerdo con las leyes y reglamentos en vigor a la fecha en que tales procedimientos se hayan presentado o iniciado.

Ninguna disposición de esta ley se entenderá como que modifica, altera o invalida cualquier acuerdo, convenio, reclamación o contrato que los funcionarios responsables de las funciones y programas por esta ley transferidos hayan otorgado y que estén vigentes al entrar en vigor la misma.

Sección 4.- Se enmienda el inciso (1) del Artículo 7.021 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957 enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico" para que se lea como sigue:

"Artículo 7.021 Exención de Contribución a Asegurados del País que Mantengan Oficina Matriz en Puerto Rico.

(1) Todo asegurador del país que mantenga una oficina matriz en Puerto Rico como más adelante se definen, y el Sindicato de Aseguradores según se define en el Artículo 41.020 de este Código, (estará) estarán (exento) exentos del pago de la contribución sobre primas y rentas anuales que se establece en el artículo 7.020. Los

94

aseguradores así exentos no vendrán obligados a cumplir con las disposiciones de los Artículos 7.030 y 7.040."

Sección 5.- Se enmienda el Artículo 38.030 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957 enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico" para que se lea como sigue:

"Artículo 38.030.- Alcance

Este capítulo aplicará a toda clase de seguro directo, excepto vida, incapacidad y salud, seguro de título, seguro de garantía, según se define en el Artículo 4.090(1) y (3) de este Código, seguro contra siniestros marítimos oceánicos y de comercio extranjero, según se define en el Artículo 11.010 de este código [y], seguro de préstamo hipotecarios, según se define en el Artículo 23.010(1) de este Código. y el Sindicato de Aseguradores según se define en el Artículo 41.020 de este Código.

Sección 6.- Se asigna al Sindicato de Aseguradores de Suscripción de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria, de fondos no comprometidos del Tesoro Estatal, la cantidad de un millón quinientos mil dólares ($1,500,000), como capital inicial para gastos de organización y administración. La cantidad aquí asignada tiene la naturaleza de un anticipo y deberá ser devuelta al Fondo General, en la medida que la situación financiera del Sindicato la permita, pudiéndose efectuar tal pago en abonos parciales. La Junta de Directores del Sindicato determinará la forma y tiempo de dichos abonos parciales.

Sección 7.- Esta ley empezará a regir inmediatamente después de su aprobación a los efectos de los procedimientos de organización y de constitución del Sindicato, al igual que respecto de la asignación de fondos dispuesta en la Sección 6 de esta ley, pero sus restantes disposiciones entrarán en vigor el 1 de enero de 1987."

"INFORME

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestras Comisiones de Gobierno Estatal y de Hacienda, previo estudio y consideración del P. del S. 990, tienen el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

Página 1, línea 8: después de "operación;" tachar el resto de dicha línea y sustituir "enmendar el Inciso (1) del Artículo 7.021 y el Artículo 38.030 del"

Página 1, línea 9: después de "Seguros" insertar "(;)" y adicionar "asignar fondos"

En la Exposición de Motivos:

Páginas 4 y 5, Párrafos 3, 4 y 5; tachar todo el contenido de los párrafos 3, 4 y 5 y sustituir:

"Por otro lado, el interés público hace necesario que se requiera a los médicos, dentistas e instituciones hospitalarias que puedan responder económicamente en caso de incurrir en un acto de impericia profesional. En la mayor parte de los casos, dichos profesionales e instituciones dependen del seguro por responsabilidad profesional médico-hospitalaria para poder cumplir con este requisito del Estado. Siendo éste el caso, es deber del Estado velar porque dichos profesionales e instituciones puedan adquirir esos seguros en el mercado, sin dificultades, bajo condiciones que satisfagan sus necesidades y a precios razonables.

Actualmente, existen varios aseguradores que suscriben el riesgo de impericia. No obstante, debido a las circunstancias del mercado y en particular a la dependencia que los aseguradores tienen de los mercados de reaseguro, no existe garantía de la disponibilidad del servicio. Por otro lado, hay profesionales que no son aceptados por el mercado de seguros, a los cuales hay que garantizarle accesibilidad a dicho mercado para que puedan cumplir con la ley.

Esta medida tiene el objetivo de propiciar las condiciones para que la industria de seguros privada pueda continuar sirviendo este mercado bajo condiciones que estimulen la competencia, a la vez que se atienden las preocupaciones de los profesionales de la salud y se garantiza por el Estado la accesibilidad al mercado de seguros

DICIEMBRE 19, 1986

95

para todos los profesionales e instituciones de la salud.

Esto se logra mediante la creación de un Sindicato compulsorio competitivo que tendrá todos los poderes, que el Artículo 29.050 de este Código concede a un asegurador, y que operará como un asegurador más en competencia con el Mercado de Libre Compentencia.

Las empresas de seguros que deseen suscribir el riesgo de impericia médica podrán hacerlo compitiendo libremente en el mercado. Pertenecerán al sindicato de participación compulsoria todos los aseguradores autorizados a contratar seguros en Puerto Rico, excepto los que suscriben seguros de vida e incapacidad, e incluyendo a los que suscriben voluntariamente el riesgo de impericia médica. El Sindicato suscribirá todos los seguros de responsabilidad profesional médico-hospitalaria de aquellos profesionales e instituciones que no sean aceptadas por los aseguradores que suscriben el riesgo libremente en el mercado, o que prefieren suscribir sus seguros con el Sindicato.

Los límites de las pólizas que suscribe el Sindicato serán aquellos exigidos a los profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud, a base de las tarifas o las clasificaciones tarifarias que apruebe la Oficina del Comisionado de Seguros.

Las pólizas suscritas por el Sindicato se distribuirán entre todos sus miembros. Sin embargo, a los fines de lograr una distribución más eficiente, justa y equitativa de los riesgos, se asignará a los aseguradores que suscriben pólizas en el Mercado de Libre Competencia, una proporción de dichas pólizas que sea conmensurable con su participación en dicho Mercado. De esta forma, se logrará que las empresas que suscriben pólizas en el Mercado de Libre Competencia, y que de acuerdo con las normas que se siguen en la práctica, habrán de seleccionar sus riesgos, asuman una proporción razonable de las pólizas que suscriba el Sindicato y de los costos inherentes a dichas pólizas, sin menoscabo de su oportunidad de competir libremente en el mercado.

También se podrá mantener el principio que se persigue con el

DICIEMBRE 19, 1986

Sindicato, de lograr una combinación de pólizas selectas y de alto riesgo, a la vez que se reduce la posibilidad de selección adversa contra el Sindicato, y se le impone una responsabilidad mínima a los otros aseguradores que están obligados a participar compulsoriamente en la suscripción, a través del Sindicato, de esta línea de seguros."

En el Texto:

Página 5, línea 1: tachar "de" y sustituir "a"

Página 5, línea 2: entre "1957," y "enmendada" insertar "según"; en esa misma línea entre "enmendada" y "para" insertar "(,)"

Página 5, línea 7: tachar "hospitalario" y sustituir "hospitalaria"

Página 5, línea 10 a 11: tachar desde "las" en la línea 10 y todo lo contenido en la línea 11 hasta "en" en la línea 12 y sustituir "los aseguradores autorizados en Puerto Rico a contratar seguros contra accidentes y de"

Página 5, línea 13: tachar "la Sección" y sustituir "el Artículo"

Página 6, línea 2: tachar "para el" y sustituir "de"

Página 6, línea 3: tachar "e" y sustituir "por"

Página 6, línea 4: después de "nal" al comienzo de dicha línea tachar "(,)"; en esa misma línea después de "daño" insertar "ocasionado"

Página 6, línea 8: tachar "para el" y sustituir "de"; en esa misma línea al final tachar "la"

Página 6, líneas 10 a 15: tachar todo lo contenido en dichas líneas y sustituir

"(3) 'Institución de Cuidado de Salud', significa cualquier facilidad u organización dedicada al cuidado y mantenimiento de la salud de un paciente, incluyendo las facilidades de servicios quirúrgicos ambulatorios, autorizadas para operar como tales de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, enmendada, excepto los asilos de fines no pecuniarios, según definidos en dicha ley."

Página 6, líneas 15 y 16: entre las líneas 15 y 16 insertar

"(4)' Mercado de Libre Competencia', significa el mercado constituido por los aseguradores, excluyendo aseguradores de líneas excedentes, que voluntariamente, y en el ejercicio de sus derechos a la libre competencia, suscriben pólizas de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria."

Página 6, línea 16: tachar "(4)" y sustituir "(5)"

Página 6, línea 18: tachar "(5)" y sustituir "(6)"

Página 6, línea 19: tachar "a" y sustituir "con"

Página 6, línea 20: entre "1931," y "enmendada" insertar "según"; en esa misma línea tachar "de" insertar "(,)" y adicionar "y"

Página 6, línea 21: entre "1925," y "enmendada" insertar "según"

Página 6, línea 22: tachar "osteólogo o de" y sustituir "osteópata o"

Página 6, línea 23: tachar "(6) Seguros" y sustituir "(7) Seguro"

Página 6, línea 24: tachar "pitalario" y sustituir "pitalaria"

Página 6, línea 26: entre "negligencia" e "impericia" tachar "e" y sustituir "por"; en esa misma línea entre "profesional" y "para" insertar "(malpractice)"

Página 7, línea 3: tachar "(7)" y sustituir "(8)"

Página 7, línea 5: al final de dicha línea tachar "(.)" sustituir "(,)" y adicionar "que no consiga seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria en el Mercado de Libre Competencia, o que prefiera obtener dicho seguro a través del Sindicato."

Página 7, línea 6: tachar "(8)" y sustituir "(9)"

Página 7, línea 7: tachar "seguros de riesgos por impericia" y sustituir "seguro de responsabilidad profesional"

DICIEMBRE 19, 1986

Página 7, línea 8: tachar "(malpractice)"

Página 7, líneas 11 a 13: tachar desde "conforme" en la línea 11 y todo lo contenido en la línea 12 hasta "participará" en la línea 13 y sustituir "en Puerto Rico a contratar cualquier clase de seguro de los definidos en los Artículos 4.040, 4.050, 4.060, 4.070, 4.080 y 4.090 de este Código, participará, a través del Sindicato,"

Página 7, línea 17: tachar "de" y sustituir "en"

Página 7, línea 22: tachar "pitalario" y sustituir "pitalaria"; en esa misma línea entre "y" y "proveer" insertar "para"

Página 7, líneas 24 a 26: tachar desde "para" en la línea 24 y todo lo contenido en la línea 25 hasta "Asegura-" en la línea 26 y sustituir "en Puerto Rico para contratar cualquier clase de seguros de los definidos en los Artículos 4.040, 4.050, 4.060, 4.070, 4.080 y 4.090 de este Código. Dichos asegura-"

Página 8, línea 5: tachar "hospitalario" y sustituir "hospitalaria"

Página 8, líneas 6 a 11: después de "cualificados" en la línea 6 insertar "(.)" y tachar el resto de dicha línea 6 y todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta el final de la línea 11 y sustituir "El Sindicato vendrá obligado a proveer los límites que se establecen el el Artículo 41.050 de este Código. A su opción, el Sindicato podrá suscribir límites en exceso a los establecidos en el Artículo 41.050 de este Código para las clasificaciones tarifarias, siempre y cuando no excedan de quinientos mil (500,000) dólares por incidente o un agregado de un millón (1,000,000) de dólares."

Página 8, línea 14: después de "ceder" adicionar "y aceptar"

Página 8, línea 16: después de "3.290" tachar el resto de dicha línea y sustituir "de este Código y no vendrá obligado a tramitar"

Página 8, línea 17: entre "corredores." y "El" insertar "El solicitante cualificado tampoco vendrá obligado a utilizar agentes o

97

corredores para colocar sus seguros en el Sindicato."

Página 8, línea 17: al final de dicha línea tachar "El"

Página 8, línea 18: antes de "Sindicato" al comienzo de dicha línea insertar "Con el consentimiento del Comisionado, el"

Página 8, línea 19: entre "deseen," y "o" tachar "(,)" e insertar "y que no participen en el mercado de libre competencia,"; en esa misma línea entre "entidad" y "para" insertar "(,)"

Página 8, línea 20: al final de dicha línea adicionar "El miembro o entidad a escogerse deberá seleccionarse mediante un proceso de propuestas competitivas, sin que necesariamente el costo de la propuesta sea factor determinante en tal selección, Al pasar juicio sobre dicha selección, el Comisionado tendrá la autoridad necesaria para asegurar que se escoja aquella entidad que demuestre tener la mayor capacidad para penetrar el mercado y ofrecer servicios a todas las áreas geográficas del país, salvaguardar el aspecto competitivo del Sindicato y asegurar el funcionamiento más eficiente del mismo."

Página 8, línea 21: tachar "(3) Operará" y sustituir "(3) El Sindicato operará"

Página 8, línea 22: después de "por" tachar el resto de dicha línea y sustituir "siete (7) aseguradores electos por los aseguradores miembros del Sindicato o sus representantes autorizados y dos (2) ciudadanos privados representativos del interés público, que no sean ni tengan vínculo alguno con proveedores de servicios de salud ni de seguros. Estos dos (2) miembros serán nombrados por el Gobernador de Puerto Rico por un término de tres (3) años cada uno y ejercerán sus cargos hasta que sus sucesores sean nombrados y tomen posesión del cargo."

Página 8, línea 23: tachar "un término de un (1) año cada uno mediante"

Página 8, línea 24: tachar "todos"

Página 8, línea 25: tachar desde "Anualmente" hasta "convo-" y

DICIEMBRE 19, 1986

sustituir "Inicialmente se elegirán tres(3) directores por el término de tres (3) años, dos (2) por el término de dos (2) años y dos (2) por el término de un (1) año. Al vencer dichos términos, los nuevos directores se elegirán por el término de tres (3) años cada uno; disponiéndose que, por ser el Sindicato competitivo, y a los fines de evitar conflictos de intereses, no estarán representados en dicha Junta, los aseguradores que participan en el Mercado de Libre Competencia, ni aseguradores afiliados, subsidiarios, o de otro modo relacionados con dichos aseguradores."

Página 8, líneas 25 y 26: insertar sangrado "(4) Anualmente el Comisionado de Seguros convo-"

Página 9, línea 4: tachar "ésta" y sustituir "dicha convocatoria"

Página 9, líneas 7 a 11: tachar desde "durante" en la línea 7 y todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta el final de la línea 11 y sustituir "en las clases de seguros mencionados en el Artículo 41.040 de este Código, durante el año calendario anterior guarde con el total de primas netas directas suscritas en Puerto Rico para las referidas líneas de seguros por todos los miembros del Sindicato en dicho año. Los miembros de la Junta de Directores elegirán de entre ellos al Presidente y demás funcionarios acuerdo con las normas que ésta establezca mediante reglamento. La Junta estará facultada para designar los ejecutivos y oficiales del Sindicato.

(5) Los aseguradores que participen en el Mercado de Libre Competencia tendrán todos los derechos que tienen los otros miembros del Sindicato, incluyendo el acceso a toda aquella información que, a juicio de la Junta de Directores, no los coloque en posición competitiva privilegiada, ni vulnere las oportunidades del Sindicato para competir con dichos asegurados."

Página 9, línea 12: tachar "(4) El Sindicato proveerá" y sustituir

"(6) Tanto los aseguradores que operen en el Mercado de Libre Competencia como el Sindicato proveerán"

98

Página 9, línea 17: al final de dicha línea tachar "(.)" sustituir "(,)" y adicionar "y deberá incluir una cláusula que garantice el derecho del asegurado a que se le emita una cubierta de cola por un término indefinido en caso de que termine su cubierta por retiro o separación voluntaria o involuntaria de la profesión, o en caso de liquidación o cierre de las operaciones de una Institución de Cuidado de Salud. Dicho formulario también establecerá los tipos de primas aplicable a la póliza. Asimismo, dicho formulario contendrá una cláusula que provea para que, en caso de muerte súbita o incapacidad total del asegurado que no haya comprado la cubierta de cola, a sus herederos o tutor, según sea el caso, se le emita una cubierta de cola, siempre y cuando el asegurado hubiera pagado la prima correspondiente por el derecho de ejercer esta opción.

La prima por la cubierta de cola no excederá del doble de la prima que haya pagado el asegurado por la última cubierta de responsabilidad profesional médico- hospitalaria, anterior a la cubierta de cola, a menos que en las vistas públicas que aquí se requieren, se demuestre más allá de duda razonable que se impone un aumento mayor que el indicado para que la prima sea adecuada.

El Comisionado no aprobará aumentos estableciendo los tipos de primas aplicables a la póliza, sin la previa celebración de vistas públicas, en las que tanto los asegurados afectados, como el Sindicato, los aseguradores que participen en el Mercado de Libre Competencia y cualquier otra persona interesada tengan la oportunidad de expresar sus puntos de vista y presentar los informes, documentos o estudios actuariales que estimen pertinentes para sustentar su posición. Cualquier decisión del Comisionado estará sujeta a revisión judicial de acuerdo al Artículo 2.260 de este Código."

Página 9, líneas 18 a 20: tachar todo el contenido en dichas líneas y sustituir

"(7) El Sindicato tendrá los poderes corporativos generales que establece el Artículo 29.050 de este Código y podrá demandar y ser demandado y negociar aquellos contratos que sean propios para llevar a cabo sus propósitos."

DICIEMBRE 19, 1986

Página 9, línea 21: tachar "(6) Deberá" y sustituir "(8) El Sindicato deberá"

Página 9, línea 22: entre "siguientes" y "su" insertar "a"

Página 10, línea 2: tachar "o la parte objetada enmendada" y sustituir "debidamente enmendado"

Página 10, línea 3: tachar "revisada del mismo," y sustituir "revisado,"

Página 10, línea 7: entre "administración" y "económica" insertar "eficiente y"

Página 10, líneas 10 a 12: después de "co-hospitalaria," en la línea 10 tachar el resto de dicha línea y lo contenido en las líneas 11 y 12 y sustituir "que fortalezca la posición competitiva del Sindicato en el mercado de seguros y que garantice a los asegurados potenciales el acceso al servicio."

Página 10, líneas 16 a 17: después de "Sindicato" insertar "(,)" y tachar el resto de la línea 16 hasta "otros" en la línea 17 y sustituir "incluyendo la designación de los"

Página 10, líneas 18 a 24: después de "necesarios" en la línea 18 insertar "(.)" tachar "y los" y tachar todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta "ley" en la línea 24 y sustituir

"(b) Los tipos planes de tarifas y reglas de tarifaje aplicables a los profesionales de servicios de salud y a las instituciones de cuidado de salud, así como las estadísticas relacionadas con la experiencia para esas dos categorías de asegurados, todo ello de conformidad con las disposiciones del Capítulo 12 de este Código."

Página 10, línea 26: tachar "de Seguros"

Página 11, líneas 10 y 11: entre las líneas 10 y 11 insertar:

"(9) El Comisionado será responsable de salvaguardar los derechos del Sindicato a competir con el Mercado Libre de Competencia. A tales efectos velará porque:

(a) El Sindicato sostenga las reservas que exige la ley;

99

(b) los aseguradores que participen en dicho Mercado no utilicen su condición de miembro del Sindicato para limitar o vulnerar la posición del Sindicato como competidor; y

(c) que la Junta de Directores del Sindicato mantenga siempre bien informados a los profesionales de servicios de salud y a las instituciones de cuidado de salud, sobre el hecho de que el Sindicato constituye un asegurador competitivo y sobre los servicios que éste ofrece, sus tarifas y su solidez financiera basada en el respaldo económico que tiene de la industria de seguros. El Comisionado le requerirá al Sindicato que divulgue ampliamente la referida información y que, entre otras medidas, envíe anualmente a todos y cada uno de los profesionales de salud e instituciones de cuidado de salud, una comunicación escrita conteniendo dicha información."

Página 11, línea 11: tachar "(7)" y sustituir "(10)"

Página 11, línea 12: entre "sus" y "ganancias" insertar "suscripciones, gastos, responsabilidades,"; en esa misma línea tachar "proporción"

Página 11, líneas 13 a 18: tachar todo lo contenido en la línea 13 y en las líneas subsiguientes hasta "año." en la línea 18 y sustituir "forma en que se indica a continuación:

(a) Los aseguradores que forman parte del Mercado de Libre Competencia participarán en el Sindicato en la mayor de las siguientes proporciones:

(i) El por ciento que las primas netas directas de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria suscritas en el Mercado de Libre Competencia en Puerto Rico, durante el año anterior, por cada uno de dichos aseguradores, represente del total de las primas netas directas suscritas en Puerto Rico durante dicho año para tal clase de seguro. En la determinación del total de estas primas se incluirá tanto las primas suscritas en el Mercado de Libre Competencia como por el Sindicato.

(ii) El por ciento que las primas netas directas suscritas en Puerto Rico, durante el año anterior, por cada uno de dichos aseguradores para las clases de seguros especificadas en el Artículo 41.030 de este Código, represente del total de las primas netas directas suscritas en Puerto Rico durante dicho año para esas clases de seguros.

(b) No obstante lo anteriormente dispuesto, durante el primer año de operaciones del Sindicato, los aseguradores que forman parte del Mercado de Libre Competencia participarán en el Sindicato en el por ciento que las primas netas directas de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria suscritas en Puerto Rico, durante el año anterior, por cada uno de dichos aseguradores, represente del total de las primas netas directas suscritas en Puerto Rico durante dicho año para tal clase de seguro. En la determinación de las primas netas directas se incluirá tanto, las primas suscritas en los mercados voluntarios, como las suscritas en los mercados obligatorios.

A estos fines, el Comisionado certificará al Sindicato las primas netas directas suscritas, durante dicho año anterior, por los aseguradores que forman parte del Mercado de Libre Competencia.

(c) Aquella porción remanente de las suscripciones, gastos, responsabilidades, ganancias y pérdidas del Sindicato que no asuman los aseguradores que forman parte del Mercado de Libre Competencia, será distribuida entre los miembros restantes del Sindicato. Esta distribución se hará en la proporción que las primas netas directas para las clases de seguros especificadas en el Artículo 41.030 de este Código, suscritas en Puerto Rico durante el año anterior, por cada uno de estos miembros restantes, represente del total de las primas netas directas suscritas, en Puerto Rico durante ese año, para esas clases de seguros por todos dichos miembros restantes.

(d) A su opción, y sujeto a las normas que a tales efectos establezca el Sindicato, los aseguradores miembros de éste, podrán participar en el mismo en un por ciento mayor que el anteriormente indicado.

(e) Los criterios de participación en el Sindicato podrán aplicarse por separado a la suscripción de los riesgos de los profesionales de servicios de salud y a las instituciones de cuidado de salud, si así se provee en el Plan.

(f) De ocurrir la insolvencia de un asegurador que sea miembro del Sindicato, las obligaciones contraídas por dicho asegurador con el Sindicato, se distribuirán entre todos los otros miembros del Sindicato en la proporción que corresponda, según lo dispuesto en este Artículo. Tales aseguradores, a su vez, tendrán derecho a reclamar dichas sumas a la Asociación de Garantía creada en el Capítulo 38 de este Código."

Página 11, líneas 22 a 26: después de "retiro." tachar el resto de la línea hasta el final de la línea 26

Página 12, líneas 1 y 2: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 12, línea 3: tachar "(8)" y sustituir "(11)"

Página 12, línea 5: tachar "estarán exentos" y sustituir "estará exento"

Página 12, líneas 6 y 7: entre las líneas 6 y 7 insertar

"(12) El Comisionado estará facultado para reglamentar las operaciones del Sindicato al amparo de las disposiciones de este Código y en aquellos aspectos que estime pertinentes, particularmente para garantizar su naturaleza competitiva y en lo relacionado con el uso de agentes y corredores y el pago de comisiones.

(13) Ni la Junta de Directores del Sindicato, ni sus directores individualmente, incurrirán en responsabilidad económica por cualquier acción tomada en el desempeño de sus deberes y poderes bajo este Capítulo, siempre y cuando no actúen intencionalmente o a sabiendas de que puedan ocasionar algún daño.

(14) Cualesquiera miembros de la Junta de Directores, que individual o conjuntamente con otros miembros y actuando de mala fe incurran en cualquier acción que, directa o indirectamente, menoscabe la posición competitiva, o los intereses económicos, o la participación del Sindicato en el mercado; o que divulgue información interna con el propósito de beneficiar a aseguradores que participan en el Mercado de Libre Competencia, será responsable individual o solidariamente, según sea el caso, a dicho Sindicato con una suma equivalente a tres (3) veces el valor económico que dichas actuaciones hayan representado al mismo."

Página 12, línea 9: después de "radicar" tachar el resto de dicha línea y sustituir "anualmente"

Página 12, línea 10: tachar "Seguros"

Página 12, línea 11: después de "dólares" tachar ", por reclamación" y sustituir "por incidente"

Página 12, línea 12: Entre "año." y "Están" insertar "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."

Página 12, línea 22: después de "exentas" tachar "(,)"

Página 12, línea 27: después de "la" tachar "Oficina" y sustituir "Junta Dental Examinadora o en el Tribunal Examinador de Médicos, en el caso de los profesionales de servicios de salud, según corresponda, y en el Departamento de Salud, en el caso de las instituciones de cuidado de salud,"

Página 13, línea 1: tachar "del Comisionado de Seguros"

Página 13, línea 7: entre "negligencia" e "impericia" tachar "e" y sustituir "por"; en esa misma línea entre "profesional" y "que" insertar "(malpractice)"

Página 13, línea 16 a 19: tachar todo lo contenido en las líneas 16 a 19 y sustituir

"(1) Establecer un fondo de garantía cuyo importe mínimo en el caso de un profesional de servicios de salud será, en todo momento, por la

DICIEMBRE 19, 1986

101

cantidad del límite agregado establecido como se dispone en este Artículo y en el caso de las instituciones de cuidado de salud por la cantidad de un millón (1,000,000) de dólares. En ningún caso se podrá girar contra esas cantidades sin la previa autorización del Comisionado.

Las instituciones de cuidado de salud que se acojan a esta opción deberán cumplir además, con las condiciones que a continuación se establecen y con aquellas otras que el Comisionado establezca mediante reglamento. El Comisionado podrá autorizar el que dos o más instituciones de cuidado de salud establezcan fondos de garantía en común, siempre y cuando también satisfagan los siguientes requisitos:

(a) Se deposite el fondo de garantía en un fideicomiso creado de acuerdo con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(b) El fideicomiso invierta dichos fondos en valores autorizados por este Código para los aseguradores del país.

(c) El fideicomiso acredite al fondo de garantía el ingreso devengado como resultado de sus inversiones.

(d) Se reponga cualquier suma que se requiera para que el fondo de garantía mantenga el nivel mínimo requerido, en caso de efectuarse desembolsos para el pago de reclamaciones.

(e) El fideicomiso utilice el fondo de garantía única y exclusivamente para el pago de reclamaciones por responsabilidad profesional médico-hospitalaria y para los gastos inherentes a dichas reclamaciones.

(f) Se establezca un plan de administración de riesgos, con énfasis en aspectos de prevención de pérdidas, aprobado por el Comisionado, quien podrá autorizar el que dos o más instituciones establezcan fondos de garantía en común, siempre y cuando satisfagan todos los requisitos aquí establecidos."

Página 13, línea 20: entre "obtenido" y "del" insertar "de un asegurador que participe del Mercado de Libre Competencia, o"; en esa misma línea entre "Sindicato" y "un" insertar "(,)"

DICIEMBRE 19, 1986

Página 13, líneas 21 a 23: tachar desde "la" en la línea 21 y todo lo contenido en las líneas 22 y 23 y sustituir "los límites establecidos como se dispone en este Artículo."

Página 13, línea 25: entre "el" y "Sindicato" insertar "asegurador o el"; en esa misma línea después de "previamente" tachar "al"

Página 14, línea 1: tachar "Comisionado de Seguros" y sustituir "a la Junta Dental Examinadora, al Tribunal Examinador de Médicos o al Secretario de Salud, según sea el caso,"

Página 14, líneas 2 y 3: entre las líneas 2 y 3 insertar

"(3) Cualquier combinación de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria con un fondo de garantía, que satisfaga los requisitos mínimos aquí establecidos."

Página 14, línea 3: tachar "(3)" y sustituir "(4)"

Página 14, línea 5: al final de dicha línea tachar "el" y sustituir "la"

Página 14, línea 6: tachar todo lo contenido en dicha línea

Página 14, línea 7: después de "correspondiente o" tachar "al" y sustituir "el"

Página 14, línea 8: entre "Salud" y "según" insertar "(,)"; en esa misma línea tachar "para que tomen" y sustituir "tomarán"

Página 14, líneas 10 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 15, líneas 1 a 25: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 16, líneas 1 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 17, líneas 1 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 18, líneas 1 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 19, líneas 1 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

102

Página 20, líneas 1 a 16: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 20, línea 17: tachar "41.090" y sustituir "41.060"

Página 20, línea 18: al comienzo de dicha línea tachar "El" y sustituir

"Los aseguradores que participen del Mercado de Libre Competencia así como el"; en esa misma línea tachar "deberá" sustituir "deberán"

Página 20, línea 19: tachar "mensuales" y sustituir "semestrales"

Página 20, línea 22: después de "culpa" tachar "(,)" y sustituir "o"; en esa misma línea después de "negligencia" tachar "e" y sustituir "por"

Página 20, línea 23: después de "profesional" tachar "(,)"

Página 20, línea 25: después "del" tachar "decimo (10mo.) día" y sustituir "mes"

Página 20, línea 26: tachar "mes" y sustituir "semestre"; en esa misma línea después de "Comisionado" tachar "(,)"

Página 21, línea 2: tachar "diez (10)" y sustituir "treinta (30)"

Página 21, línea 4: entre "salud" y "según" insertar "(,)" y después de "según" tachar "(,)"

Página 21, línea 10: tachar "41.100" y sustituir "41.070"

Página 21, línea 12: tachar "Sindicato" y sustituir "seguro de responsabilidad médico-hospitalaria,"; en esa misma línea tachar "de Seguros"

Página 21, líneas 13 y 14: tachar desde "el estado" en la línea 13 hasta "sindicato." en la línea 14 sustituir "los resultados operacionales en esta línea de seguros en forma individual y agregada, de los aseguradores que participan del Mercado de Libre Competencia y del Sindicato."

Página 21, líneas 15 y 16: tachar desde "del" en la línea 15 hasta "operación" en la línea 16 y sustituir " de las operaciones y de la forma en que los aseguradores que forman parte del Mercado de Libre Competencia y el Sindicato están atendiendo las necesidades de los profesionales de la salud y de las instituciones de cuidado de salud."

Página 21, línea 17: tachar "notificarle" y sustituir "notificar"

Página 21, línea 18: tachar "advertirle" y sustituir "advertir"

Página 21, línea 22: después de "1957," insertar "según"

Página 21, línea 25: después de "Paciente" tachar "(,)" sustituir "(.)" y tachar el resto de dicha línea

Página 22, líneas 1 y 2: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 22, línea 4: al final de dicha línea tachar "por el" y sustituir "al"

Página 22, línea 13: ante de "Compensación" tachar "de" y sustituir "del Fondo de"; en esa misma línea después de "Paciente" insertar "(.)" y tachar el resto de dicha línea

Página 22, línea 14: tachar todo lo contenido en dicha línea y adicionar

"Disponiéndose que, de los fondos asignados a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente mediante la Ley Núm. 44 de 25 de junio de 1986, se autoriza a transferir al Sindicato una cantidad no mayor de quinientos mil (500,000) dólares, sujeto a lo dispuesto en la Sección 5 de esta Ley."

Página 22, línea 18: ante de "Fondo" tachar "el" y sustituir "la Administración del"

Página 22, línea 26: al final de dicha línea adicionar "A estos efectos el Comisionado de Seguros tendrá todos los poderes, facultades y prerrogativas de cuales goza la Administración del Fondo de Compensación al Paciente."

Página 23, línea 9: tachar "Asegurados" y sustituir "Aseguradores"

Página 23, líneas 18 a 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 24, líneas 1 a 3: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 24, líneas 4 y 5: en la línea 4 tachar "6" y sustituir "5"; al

DICIEMBRE 19, 1986

103

final de dicha línea y comienzo de la línea 5 tachar "de Suscripción de" y sustituir "para Suscribir"

Página 24, línea 7: tachar "quinientos mil dóalres ($1,500,000)" y sustituir "de dólares $1,000,000)"

Página 24, línea 9: después de "anticipo y" tachar "deberá" y sustituir "será desembolsada a razón de quinientos mil (500,000) dólares en el año fiscal 1986-87 y el remanente en cualquier año fiscal posterior, previa certificación de la necesidad de los recursos por la Junta de Directores del Sindicato, endosado por el Comisionado de Seguros. Las sumas desembolsadas"

Página 24, línea 10: tachar "ser devuelta" y sustituir "serán devueltas"; en esa misma línea tachar "en la medida" y sustituir "cuando el Comisionado determine"

Página 24, línea 12: después de "Sindicato" adicionar "conjuntamente con el Comisionado"

Página 24, línea 18: tachar "enero" y sustituir "marzo"

Página 24, línea 14: tachar "7" y sustituir "5"

ALCANCE DE LA MEDIDA

Con la aprobación de la Ley Núm. 74 de mayo del 30 de 1976, según enmendada, se adicionó un Capítulo 41 al Código de Seguros de Puerto Rico con el propósito de establecer un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria. Esta legislación perseguía atender el problema social que representaba la necesidad de brindar a la comunidad unos servicios de salud de calidad, al tiempo que se le garantizara una protección social contra los riegos de daños por culpa o negligencia por impericia profesional. También, se estableció una Asociación de Suscripción Conjunta y una Administración del Fondo de Compensación al Paciente para proveer a los médicos, dentistas e instituciones hospitalarias prestando servicios en el país la cubierta de responsabilidad exigida por el estatuto.

Durante los diez (10) años de su establecimiento, tanto la Asociación de Suscripción Conjunta, como la Administración del Fondo de Compensación al Paciente no han logrado alcanzar los objetivos para los cuales fueron creados, demostrándose que no son los intrumentos más eficaces y adecuados para tratar el problema de riegos por impericia profesional médico-hospitalaria. Por otro lado, los límites de la cubierta por riegos que el estatuto exige a los profesionales e instituciones de cuidado de salud no responden a la realidad económica del presente, por lo que se hace necesario adoptar nueva legislación en este campo para resolver en forma eficaz el problema surgido con los seguros de responsabilidad profesional médico-hospitalaria.

En primera instancia debemos reconocer que este problema es uno complejo, sobre el cual inciden distintos factores que son menester tomar en consideración para lograr establecer delicados balances de intereses. Estos factores, algunos de los cuales escapan a nuestra jurisdicción, son los que las Comisiones han estado evaluando durante los pasados meses, antes de traer a vuestra consideración una medida que pueda asegurar una continuidad en la prestación de los servicios de salud de calidad que requiere la comunidad puertorriqueña. Garantizar la ininterrumpida prestación de estos importantes servicios constituye un interés apremiante del estado y, también, lo es el que la prestación de los mismos esté siempre acompañada de una protección social para quienes lo reciben, frente al riesgo de cualquier daño por culpa, negligencia e impericia profesional médica u hospitalaria.

Por lo que, el P. del S. 990 ante nuestra consideración tiene el propósito de sustituir el actual Programa de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico- Hospitalaria establecido por la Ley Núm. 74 de 30 de mayo de 1976, enmendada, por un nuevo programa que descanse exclusivamente en la participación compulsoria de los aseguradores autorizados en Puerto Rico para contratar seguros. Consecuentemente, provee para suprimir la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente antes mencionadas. En sustitución se crea un Sindicato de Aseguradores Compulsorio y Competitivo, integrado por los aseguradores autorizados a contratar

DICIEMBRE 19, 1986

104

DICIEMBRE 19, 1986

seguros en Puerto Rico, excepto aquellos que suscriben riegos de vida, salud e incapacidad. De acuerdo al Artículo 41.040 de la medida, la participación de los aseguradores indicados es condición indispensable para continuar suscribiendo seguros en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Es importante señalar que luego de evaluar las circunstancias presentes de la economía puertorriqueña, creemos que como mínimo debe exigirse a los profesionales e instituciones de salud una responsabilidad financiera de cien mil dólares ($100,000) por incidente médico y hasta un agregado de trescientos mil dólares ($300,000) en el caso de los profesionales de cuidado de salud y de quinientos mil dólares ($500,000) hasta un agregado de un millón de dólares ($1,000,000) en el caso de las instituciones de cuidado de salud, pero respetando la opción de éstos para obtener cubierta por unos límites mayores. Desde luego, como la mayoría de los profesionales médicos e instituciones de cuidado de salud dependen del seguro de responsabilidad profesional, para poder cumplir con este requisito que le impone el Estado, debemos, en alguna medida, garantizar que puedan adquirir esos seguros en el mercado sin grandes dificultades y bajo condiciones que satisfagan sus necesidades.

Por lo que, en términos generales, esta medida contempla propiciar las condiciones para que el sector privado de la industria de seguros pueda continuar sirviendo el mercado de los profesionales médicos y de las instituciones de cuidado de la salud, bajo condiciones que estimulen la competencia y que, al mismo tiempo, atiendan las genuinas preocupaciones de los profesionales e instituciones de cuidado de salud. Este propósito puede lograrse mediante el Sindicato antes dicho, el cual tendrá todos los poderes que se conceden a un asegurador en el Artículo 29.050 del Código de Seguros de Puerto Rico y operará como un asegurador más, en el mercado de libre competencia.

Como hemos señalado antes, pertenecerán al Sindicato todos los aseguradores que suscriben voluntariamente el riesgo de impericia médica y aquellos autorizados a contratar seguros en Puerto Rico, excepto los que suscriben seguros de vida, salud e incapacidad. En este punto debemos subrayar que la aprobación de esta medida no impedirá a las empresas de seguros suscribir el riesgo de impericia médica, lo que podrán hacer compitiendo libremente en el mercado. El Sindicato suscribirá los seguros de responsabilidad profesional médico- hospitalaria de los médicos, dentistas e instituciones de cuidado de salud que no sean aceptados por los aseguradores que suscriben el riesgo en el mercado de libre competencia y los de aquellos que prefieran obtener sus seguros con el Síndicato.

Los límites de las pólizas que suscribirá el Sindicato serán aquellos exigidos por ley a los profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud, a base de las tarifas que apruebe la Oficina del Comisionado de Seguros. Se autoriza el Sindicato a suscribir límites mayores. La medida dispone para que se distribuyan entre todos los miembros del Sindicato las pólizas que éste suscriba. No obstante, con el interés de lograr una distribución más eficiente, justa y equitativa de los riesgos, se provee para asignar a las compañías que suscriben pólizas en el mercado de libre competencia, una proporción de las mismas que sea conmensurable con su participación en dicho mercado. Consideramos este el mejor medio para que las empresas que suscriben pólizas en el mercado de libre competencia, asuman también una proporción razonable de aquellas pólizas de alto riego y de los costos inherentes a las mismas, sin que se afecte su oportunidad de competir libremente.

Asimismo, se puede mantener el principio que se persigue con el Sindicato, o sea el de lograr una combinación de pólizas selectas y de alto riesgo, a la vez que se reduce la posibilidad de selección adversa contra éste y se impone una responsabilidad mínima a los otros aseguradores que estan obligados a participar compulsoriamente en las suscripción de esta línea de seguros a través del Sindicato.

En su aspecto organizativo el Sindicato operará bajo la supervisión de una Junta de Directores integrada por nueve (9) miembros, de los cuales siete (7) serán representativos de igual número de aseguradores y dos (2) ciudadanos particulares que no tengan vínculo alguno con los aseguradores ni

105

DICIEMBRE 19, 1986

con proveedores de servicios de salud. Los ciudadanos particulares serán designados por el Gobernador de Puerto Rico en atención al alto interés público de que está revestido el Sindicato. Los que representen a los aseguradores serán electos por el voto de todos los aseguradores que integren el Sindicato. La medida dispone para que los miembros de la Junta de Directores sean electos anualmente, pero proponemos que se enmiende para que el término de elección se extienda a tres (3) años. También se propone una enmienda con el propósito de que el término de incumbencia de la primera Junta de Directores sea escalonado. Con el propósito de evitar conflictos de interés, se dispone que no tendrán representación en la Junta de Directores aquellos aseguradores que participen en el mercado de libre competencia, ni las empresas afiliadas, subsidiarias o de otro modo relacionadas con tales asegurdores.

Se le reconocen al Sindicato los poderes generales corporativos que dispone el Código de Seguros y, entre éstos, a demandar y ser demandando y a negociar aquellos contratos o convenios que sean necesarios para llevar a cabo sus propósitos. El Sindicato deberá adoptar un plan de operaciones, el cual dispondrá para una administración económica, justa y no discriminatoria, al igual que para el más eficiente mercadeo del seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria. Este plan deberá ser aprobado por el Comisionado de Seguros de Puerto Rico.

Se ha enmendado la medida para imponer al Comisionado de Seguros de Puerto Rico la responsabilidad de salvaguardar los derechos del Sindicato a competir en el Mercado de Libre Competencia. También deberá velar porque los aseguradores que participen en dicho mercado, no utilicen su condición de miembros para limitar o vulnerar la posición del Sindicato como un competidor adicional. Asimismo, se incorporan nuevas disposiciones para regir lo relativo a la participación de los aseguradores miembros del Sindicato en sus ganancias y pérdidas y para que éste tenga la opción de utilizar o no agentes o corredores en la tramitación de sus pólizas.

En la Sección 2 de la medida se deroga el Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, que fue incorporado por la Ley Núm. 74 de 30 de mayo de 1976 y consecuentemente se suprime la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente. La medida contiene disposiciones transitorias para que los negocios activos de la Asociación de Suscripción Conjunta se cancelen y remitan las pólizas por el Sindicato. También provee para que pasen a la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico todos los fondos, propiedad, récords y bienes de la Administración. Asimismo, se hace la salvedad de que el Sindicato no asumirá responsabilidad financiera por concepto de reclamaciones radicadas contra la Administración del Fondo de Compensación al Paciente y se faculta al Gobernador de Puerto Rico para adoptar las medidas transitorias y adoptar las decisiones que sean de rigor para efectuar las transferencias que ordena la medida. Respecto de los procedimientos pendientes ante la Administración del Fondo de Compensación al Paciente o ante cualquier tribunal, se dispone que continuarán tramitándose por el Comisionado de Seguros, de acuerdo a las leyes y reglamentos en vigor al momento de haberse iniciado y hasta que recaiga una decisión final y firme sobre los mismos.

En la Sección 5 se asigna al Sindicato de Aseguradores que propone la medida, una suma de un millón de dólares ($1,000,000) como capital inicial para sus gastos de organización y administración. Esta cantidad lo que realmente constituye es un anticipo o préstamo para que pueda comenzar operaciones y el Sindicato deberá devolverlo al Tesoro General. Este proceso de devolución necesariamente no tendrá que ser de un solo pago, podrá hacerlo en abonos parciales, según le permita su situación financiera.

Ciertamente el interés público hace necesario que se requiera a los médicos, dentistas e instituciones de cuidado de salud que demuestren y asuman responsabilidad financiera en caso de incurrir en un acto de impericia profesional. El Estado, sin duda alguna, tiene un interés apremiante de garantizar una protección social a los ciudadanos por cualquier daño que puedan sufrir como consecuencia de un acto de impericia médico-hospitalaria. Precisamente es esa la razón de ser de las disposiciones de ley que requieren a a

106

los médicos, dentistas e instituciones de cuidado de salud tal responsabilidad financiera.

También es cierto que actualmente existen varios aseguradores que suscriben el riesgo de impericia médico-hospitalaria. Sin embargo, por las condiciones del mercado y, en particular, por la dependencia que los aseguradores tienen de los mercados de reaseguro, no existe la garantía de la disponibilidad de pólizas para todos los profesionales e instituciones obligadas por ley a demostrar una responsabilidad financiera. El P. del S. 990 ante nuestra consideración tiene, por tanto, la finalidad de propiciar el ambiente para que la industria privada de seguros pueda continuar sirviendo este mercado bajo condiciones que estimulen la competencia, a la vez que atiendan las preocupaciones de los profesionales e instituciones de cuidado de la salud. También representa un medio a través del cual el Estado garantiza una accesibilidad al mercado de seguros, bajo condiciones y precios razonables, para aquellos profesionales de la salud a los que, por razón del interés público apremiante a que hemos hecho referencia, el estado les exige adquirir seguros de responsabilidad profesional para poder ejercer la práctica privada de sus profesiones.

Por las consideraciones antes expuestas, Vuestras Comisiones de Gobierno Estatal y de Hacienda, tienen el honor de recomendar la aprobación del P. del S. 990 con las enmiendas sugeridas.

Respetuosamente sometido,

Hon. Mariano Ríos Ruiz
Presidente
Comisión Gobierno Estatal

Hon. Miguel A. Deynes Soto
Presidente
Comisión de Hacienda"

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura sección por sección al Proyecto del Senado 939 y da cuenta con un informe conjunto de la Comisión de Gobierno Estatal.

DICIEMBRE 19, 1986

"LEY

Para facultar al Tribunal Examinador de Médicos a establecer un Programa de Tutoría dirigido a la capacitación y adiestramiento de los graduados de medicina que cualifiquen para tomar el examen de reválida pero no hayan podido obtener la licencia permanente de médico, y para delimitar y reglamentar las funciones que estos graduados pueden ejercer como parte integrante de su capacitación para tomar el examen de reválida.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Un número significativo de jóvenes graduados de medicina que cualifican para tomar los exámenes de reválida no han podido aprobar los mismos para obtener la licencia permanente exigida por ley para ejercer la medicina en Puerto Rico. La legislación vigente en el campo de la salud no contiene disposición que sirva de guía para ofrecerles una oportunidad de tomar cursos especiales y ganar experiencias clínicas que propicien su capacitación para tomar el examen de reválida de médico.

Entendemos que, para ser consistentes con la política pública vigente, es necesario reglamentar y delimitar las funciones que dichos graduados de medicina puédenejercer como parte de su capacitación y entrenamiento, mediante en un programa de tutoría diseñado y desarrollado. Un propósito secundario del programa de tutoría es el de ofrecerles la oportunidad de acumular experiencias útiles que les capacite mejor para tomar y aprobar los exámenes de reválida. El Tribunal Examinador de Médicos reglamentará y determinará las funciones que pueden realizar esos graduados de medicina y les concederá a los que cualifiquen para ello, una autorización temporera para matricularse en un programa de tutoría aprobado por el Tribunal. Estos programas de tutoría serían llevados a cabo en y por instituciones públicas de salud, conforme a la reglamentación que promulgue el Tribunal Examinador de Médicos, en consulta con el Departamento de Salud y la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

DICIEMBRE 19, 1986

Artículo 1.-Se faculta y ordena al Tribunal Examinador de médicos, creado por la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para que en la consulta con el Departamento de Salud y la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, organice, establezca y adopte los reglamentos que sean necesarios para llevar a cabo un Programa de Tutoría dirigido a los graduados de medicina que cualifiquen para tomar el examen de reválida de médicos y que no hayan podido obtener la licencia permanente de médico, con el propósito de mejorar su capacitación y preparación para tomar dicho examen. Como parte de ese Programa, se faculta al Tribunal para que defina y reglamente, a su vez, las funciones que tales graduados de medicina pueden realizar como parte de su capacitación y las condiciones bajo las cuales desempeñarán tales funciones. Los graduados de medicina matriculados en el Programa de Tutoría anteriormente dicho podrán realizar, bajo la supervisión y dirección de un médico autorizado para ejercer la medicina en Puerto Rico, aquellas funciones que no comprendan el diagnóstico, tratamiento, prescripción de medicamentos y operaciones quirúrgicas, según lo defina y autorice mediante reglamento el Tribunal.

Artículo 2.-El Programa de Tutoría deberá ser diseñado y desarrollado de forma y manera que sea compatible con y complementario de cursos formales de capacitación que pudieran ofrecer escuelas de medicina debidamente acreditadas en Puerto Rico por el Consejo de Educación Superior y por el Comité de Enlace de Educación Médica y cuyos cursos sean autorizados por el Tribunal Examinado de Médicos.

Artículo 3.-El Tribunal Examinador de Médicos deberá requerir evidencia de evaluación periódica y supervisión directa de los graduados acogidos al Programa de Tutoría. Asimismo en consulta con el Departamento de Salud, realizará un censo delos egresados de escuelas de medicina que no hubieren revalidado y que cualifican para beneficiarse del Programa de Tutoría.

Artículo 4.-Las personas que aspiren a matricularse en el Programa de Tutoría establecido en el Artículo 1 de esta ley deberán cumplir con los siguientes requisitos:

(1) Ser mayor de edad, ciudadano de Estados Unidos de América y residente ininterrumpidamente en Puerto Rico por un período mínimo de seis (6) meses anteriores a la fecha en que solicite una autorización del Tribunal Examinador de Médicos para matricularse en el Programa de Tutoría. No se considerará interrumpido dicho período de residencia por salidas del país esporádicas y por breves tiempos con fines médicos, de negocio o de placer.

(2) Reunir todos los requisitos establecidos por la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, para ser admitido a tomar el examen de reválida de médico.

(3) No haber sido convicto por violación a la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, enmendada, conocida como "Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico", o por violaciones al Artículo 9 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada.

(4) Presentar una solicitud ante el Tribunal Examinador de Médicos, en el formulario que éste determine, para que se le expida una autorización para matricularse en el Programa de Tutoría, y en la cual deberá expresar que cumple con los requisitos antes indicados.

Toda solicitud se acompañará de aquella documentación que sea necesaria para acreditar que el solicitante reúne los requisitos establecidos en este Artículo y de un comprobante de rentas internas por la cantidad de cincuenta (50) dólares.

El Tribunal deberá, no más tarde de los treinta (30) días siguientes al recibo de una solicitud, emitir su decisión concediendo o denegando el permiso para que el aspirante se matricule en dichos cursos de educación médica.

Artículo 5.-Un permiso para que un graduando de medicina se matricule en el Programa de Tutoría, expedida conforme a las disposiciones de esta ley y sus reglamentos constituirá autorización suficiente para realizar las funciones, trabajos y servicios propios del programa única y exclusivamente en hospitales, dispensarios, centros de diagnóstico y tratamiento, y clínicas de los departamentos, agencias, instrumentalidades y municipios del Gobierno del Estado Libre Asociado de

108

Puerto Rico, y en todo caso bajo la dirección y supervisión inmediata de uno o varios médicos debidamente autorizados por ley para ejercer la medicina en Puerto Rico.

El permiso del Tribunal para que un graduado de medicina se matricule en el programa de Tutoría será por un año. Dicho permiso será renovable previa recomendación del Departamento de Salud y de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico y la aprobación del Tribunal. Disponiéndose que, ninguna persona será autorizada para matricularse en el Programa de Tutoría por más de un (1) período de un (1) año.

Artículo 6.-Los graduados de medicina que ejerzan la medicina en contravención de cualquiera de las disposiciones de esta ley y a las de la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931, enmendada, que reglamenta el ejercicio de la medicina, lo estarán haciendo ilegalmente y sujetos a las mismas sanciones que cualquier otra persona a la cual le sean aplicables las disposiciones del Artículo 9 de dicha ley.

Artículo 7.-El Tribunal podrá revocar o suspender la autorización concedida a cualquier graduado de medicina para matricularse en el Programa de Tutoría que viole esta ley y las reglas y reglamentos que a tenor con la misma promulgue el Tribunal.

El Tribunal Examinador de médicos deberá adoptar, en consulta con el Secretario de Salud y con la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, las reglas y reglamentos necesarios para implementar esta ley. Asimismo, establecerá las guías y contratos modelos que orienten a los departamentos, agencias, instrumentalidades y municipios en el proceso de selección y admisión de graduados de medicina al Programa de Tutoría.

Las reglas y reglamentos deberán ser adoptados y radicados no más tarde de los treinta (30) días siguientes a la fecha de aprobación de esta ley.

Artículo 8.-Esta Ley empezará a regir inmediatamente después de su aprobación."

DICIEMBRE 19, 1986

"SEGUNDO INFORME

AL HONORABLE SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestra Comisión de Gobierno Estatal, previo estudio y consideración del P. del S. 939, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

Línea 5: después de "médico" tachar "(,)" sustituir "(;)" y tachar "y"

Línea 8: al final de dicha línea adicionar "y asignar fondos."

En la Exposicion de Motivos:

Página 1, párrafo 2, línea 4: entre "mediante" y "un" tachar "en"

Página 1, párrafo 2, línea 5: después de "desarrollado" tachar "(.)" y adicionar "a esos fines."

Página 2, párrafo 2, línea 13: después de "cabo" tachar el resto de dicha línea

En el Texto:

Página 2, línea 2: tachar "médicos" sustituir "Médicos,"

Página 3, línea 12: después de "Tutoría" tachar "(.)" sustituir "(,)" y adicionar "de acuerdo a la reglamentación que éste establezca."

Página 3, línea 19: después de "edad" tachar "(,)" y el resto de dicha línea

Página 3, línea 20: tachar "América y"

Página 3, línea 21: tachar "seis (6) meses anteriores" y sustituir "un (1) año anterior"

Página 4, línea 19: tachar "el permiso" y sustituir "una autorización"

Página 4, línea 21: tachar "Un permiso" y sustituir "Una autorización"

Página 4, línea 23: tachar "constituirá autorización" y sustituir "le capacitará"

Página 4, línea 24: tachar "suficiente"

109

DICIEMBRE 19, 1986

Página 5, línea 8: entre "renovable" y "previa" insertar "(,)"

Página 5, líneas 11 a 13: después de "Tribunal" en la línea 13 tachar "(.)" sustituir "(,)" y tachar el resto de dicha línea y todo lo contenido en la línea 12 hasta el final de la línea 13 y sustituir "por un (1) año adicional."

Página 5, línea 25: antes de "El" insertar "Artículo 8.-", en esa misma línea tachar "médicos" y sustituir "Médicos"

Página 6, línea 3: tachar "y contratos modelos"

Página 6, línea 6: al final de dicha línea tachar "(.)" y adicionar "y proveerá los modelos de contratos que se utilizarán en las agencias, instrumentalidades y gobiernos municipales a tenor con lo dispuesto en el Artículo 5 de esta ley."

Página 6, línea 8: tachar "treinta (30)" y sustituir "noventa (90)"

Página 6, líneas 9 y 10: entre las líneas 9 y 10 insertar

"Artículo 9.- Se asigna, al Tribunal Exmaninador de Médicos, de fondos no comprometidos en el Tesoro Estatal, la cantidad de cincuenta mil (50,000) dólares para llevar a cabo los propósitos de esta ley y, de ser necesario conceder ayuda económica a las escuelas de medicina debidamente acreditadas en Puerto Rico que entren en convenios con el Tribunal Examinador de Médicos para ofrecer cursos del Programa de Tutoría establecido en esta ley."

Página 6, línea 10: tachar "8" y sustituir "10"

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 939 tiene el propósito de facultar al Tribunal Examinador de Médicos, a establecer un Programa de Tutoría dirigido a capacitar y adiestrar a los graduados de medicina que cualifican, pero no han podido aprobar el examen de reválida, con el objetivo de que puedan presentarse debidamente preparados al mismo.

La medida dispone que el Tribunal Examinador de Médicos, en consulta con el Departamento de Salud y la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, deberá diseñar los cursos necesarios para llevar a cabo el Programa de Tutoría. También faculta al Tribunal Examinador de Médicos para adoptar los reglamentos necesarios a los fines de implementar la ley y lograr sus objetivos. Además, el Tribunal definirá y reglamentará las funciones que los graduados de medicina pueden realizar como parte de su capacitación.

Desde hace un tiempo se están auscultando alternativas para capacitar a los cientos de graduados de medicina, provenientes generalmente de universidades extranjeras no reconocidas, de modo que puedan tener éxito en la aprobación de los examenes de reválida y obtener la licencia de rigor para ejercer la práctica de dicha profesión en el país. El pasado año, y a manera experimental, se estableció un programa de estudio y trabajo en el Departamento de Salud, que ofrecía a los graduados de medicina la oportunidad de obtener experiencias de prácticas clínicas al mismo tiempo que se preparaban para la reválida. Este programa no fue lo exitoso que se esperaba, como tampoco lo han sido los otras cursos voluntarios, tradicionalmente ofreçidos pero sin requisitos académicos definidos o determinadas prácticas clínicas.

La presente medida, no se limita a establecer un medio adecuado de estudio y preparación, como lo será el Programa de Tutoría especialmente diseñado. También se requiere a los participantes la aprobación de los cursos del programa, como medio para asegurar su asistencia y aprovechamiento.

Al mismo tiempo se establece expresamente, que los matriculados en el Programa podrán realizar, bajo la supervisión y dirección de un médico autorizado ciertas funciones que no comprenden el diagnóstico, tratamiento, prescripción de medicamentos y operaciones quirúrgicas. De forma que mientras se preparan para aprobar la reválida, también puedan obtener algunos ingresos en actividades de trabajo relacionados con su preparación universitaria.

Para llevar a cabo los propósitos de esta ley se asigna al

110

DICIEMBRE 19, 1986

Tribunal Examinador de Médicos la cantidad de cincuenta mil dólares ($50,000).

Consideramos que este Programa habrá de contribuir significativamente en la capacitación y adiestramiento de los graduados de medicina que por distintas consideraciones se han visto impedidos de aprobar exitosamente la reválida.

Por lo que, Vuestra Comisión de Gobierno Estatal recomienda la aprobación del P. del S. 939, con las enmiendas sugeridas.

Respetuosamente sometido,

José Mariano Ríos Ruiz
Presidente
Comisión de Gobierno Estatal"

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura sección por sección al Sustitutivo al Proyecto de la Cámara 929 y da cuenta con un informe de la Comisión de Gobierno Estatal.

"LEY

Para enmendar los Artículos 41.090, 41.100; 41.110 derogar los Artículos 41.120, 41.130 y 41.140 y; renumerar los Artículos 41.150 y 41.160 como Artículos 41.120 y 41.130 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957 según enmendadas por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 y leyes posteriores.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Ley Núm. 74 de 1976 incorporó una serie de medidas al Código de Seguros de Puerto Rico con el propósito de establecer los mecanismos necesarios para asegurar la disponibilidad de un seguro de responsabilidad profesional para médicos e instituciones hospitalarias. Una de las medidas creó un detallado esquema obligatorio de arbitraje para toda reclamación judicial fundamentada en la alegación de impericia profesional médica y la decisión del panel de arbitraje era final y firme, pudiendo ser modificada o revocada solamente si el tribunal determinase que las determinaciones de hecho eran claramente erróneas, o la decisión no era conforme a derecho, o que los procedimientos necesarios para la emisión de la decisión no se llevaron a cabo.

El Honorable Tribunal Supremo de Puerto Rico en el caso Vélez Ruiz vs. E.L.A., 111 D.P.R. 751 (1981), resolvió que al hacerse forzoso el uso del panel de arbitraje el esquema era inconstitucional toda vez que ninguno de los elementos de discreción e intervención judicial estaba presente en el procedimiento contemplado por la Ley Número 74. El Tribunal expresó que al disponerse que las decisiones del panel eran finales y obligatorias tanto para las partes como para el tribunal, se usurpaban los derechos y prerrogativas de la función judicial.

La presente medida dispone que el panel de arbitraje tenga funciones similares a las de un Comisionado Especial según lo contempla la Regla 41 de Procedimiento Civil de Puerto Rico. De esta forma no se trastoca la función judicial de los tribunales ya que el rol del panel sería el de escuchar la prueba y hacer recomendaciones al tribunal para que éste apruebe o desapruebe las mismas. Adicionalmente, el proyecto provee para que el Secretario de Salud y el Colegio de Abogados sometan al Juez Presidente del Tribunal Supremo una lista de posibles candidatos para integrar los paneles de arbitraje, los cuales estarían compuestos por tres miembros, para ventilar el caso que se le asigne. De esta forma, la situación planteada en el caso de Vélez Ruiz vs. E.L.A., antes mencionado sería superada y se agilizarían los procedimientos en los casos de impericia médica.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.-Se enmienda el Artículo 41.090 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada por la Ley Núm. 74 del 30 de mayo de 1976, para que se lea como sigue:

(1) El Juez de la Sala del Tribunal Superior ante el cual esté radicada una reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia médico-hospitalaria podrá designar, treinta días de radicarse la contestación a la demanda, o en cualquier otro momento posterior cuando lo estime conveniente para aligerar los procedimientos y

111

DICIEMBRE 19, 1986

facilitar la mejor comprensión de las controversias médicas envueltas, un panel de arbitraje para asegurar al tribunal y ofrecer sus hallazgos sobre los aspectos técnicos de la reclamación.

(2) El panel de arbitraje tendrá funciones análogas a las de un Comisionado Especial bajo la Regla 41 de Procedimiento Civil y estará compuesto por tres miembros seleccionados a la entera discreción del Juez de la Sala ante el cual esté pendiente la reclamación.

(3) El Secretario de Salud de Puerto Rico y el Colegio de Abogados de Puerto Rico someterán al Juez Presidente del Tribunal Supremo de Puerto Rico, si éste lo solicita, dentro de los treinta días de aprobarse esta Ley y dentro de los noventa días desde la terminación de cada año natural, una lista de posibles candidatos para integrar los referidos paneles. El Juez Presidente del Tribunal Supremo podrá circular las listas, con las adiciones y omisiones que considere necesarias, a las salas correspondientes del Tribunal Superior para la acción que éstas estimen pertinente dentro de discreción.

(4)(a) El tribunal discrecionalmente fijará una dieta a cada panelista que no excederá de $100.00 diarios por panelista; disponiéndose que los panelistas podrá renunciar a su dieta. El tribunal podrá aumentar dicha dieta por orden administrativa hasta un máximo de $150.00 diarios por panelista cuando determine que de otra forma sería totalmente imposible constituir el panel de arbitraje. El importe total de la dieta al igual que los gastos en que incurra el panel de arbitraje al conducir las vistas, será sufragado proporcional al número de partes en la demanda, excepto que el tribunal tendrá discreción para relevar a cualquiera de las partes total o parcialmente del pago proporcional de la dieta si se demuestra que los recursos económicos de dicha parte no le permitirán efectuar el pago, el remanente será sufragado a prorrata entre las demás partes de la demanda.

(b) El importe de la dieta y los gastos en que incurra el panel de arbitraje se consignarán en el tribunal dentro de quince (15) días a partir de la fecha de la vista en su fondo del caso o de la terminación de los procedimientos ante el tribunal pero siempre antes de dictarse sentencia en el caso. El Secretario del Tribunal remitirá a los panelistas dentro de los treinta (30) días siguientes de emitida la recomendación del panel de arbitraje.

(5) La no comparecencia de cualquiera de las partes, sus testigos, o abogados que ocasionen la suspensión de cualquier reunión debidamente notificada, salvo en caso de aviso previo de no comparecer por causa justificada y notificada diligentemente conllevará el pago, por la parte que ocasione la suspensión, de la dieta fijada para los miembros del panel.

(6) Cualquiera de las partes podrá objetar la designación de un miembro del panel de arbitraje luego de mostrar causa justificada para ello pudiendo el tribunal sustituirlo a su discreción.

(7) La Regla 41 de Procedimiento Civil regirá en todo lo relacionado al nombramiento, encomienda, poderes y funciones de los paneles de arbitraje a que se refiere esta Ley excepto lo dispuesto en la Regla 41.2, sujeto a las disposiciones de esta ley y en lo que no sea inconsistente con ésta.

Artículo 2.-Se enmienda el Artículo 41.100 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 y por la Ley Número 55 del 18 de julio de 1978 para que lea como sigue:

(1) Antes de que comience a reunirse el panel de arbitraje éste prestará juramento ante el juez que preside la sala haciendo constar los miembros que oirán la prueba presentada y emitirán un informe y recomendación justos y equitativos. Una vez juramentados quedarán facultados para tomar declaraciones juradas.

(2) El panel de arbitraje efectuará reuniones, fijará la hora de las mismas y notificará a las partes. Puede, además, suspender o posponer sus reuniones y ejercerá todos los poderes necesarios para conducir las mismas. El tribunal donde se radicó la acción de daños por culpa o negligencia profesional a petición de parte, puede ordenar al panel de arbitraje que proceda sin dilación con las reuniones.

112

(3) El panel de arbitraje llevará una minuta exacta y concisa de los procedimientos de sus reuniones y un record taquigráfico o en cintas magnetofónicas de las mismas.

(4) El testimonio de los testigos será bajo juramento. Las partes tienen derecho a presentar evidencia y a contrainterrogar testigos.

(5) El panel de arbitraje puede celebrar reuniones y rendir su informe con recomendaciones cuando una parte debidamente notificada no haya comparecido a las reuniones en tres ocasiones consecutivas.

(6) El panel de arbitraje podrá ordenar la comparecencia de testigos, la presentación de prueba documental y cualquier otra evidencia necesaria. Las citaciones se expedirán por el tribunal a petición de parte o del panel de arbitraje y se notificarán y harán cumplir como se dispone en la Regla 40 de Procedimiento Civil.

(7) Las reuniones se celebrarán con la presencia de todos los miembros del panel de arbitraje.

Artículo 3.-Se enmienda el Artículo 41.100 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 para que lea como sigue:

(1) Los procedimientos ante el panel de arbitraje comenzarán en los próximos diez días a partir de su juramentación. Disponiéndose que el tribunal, a solicitud del panel de arbitraje y por causa justificada podrá prorrogar dicho término hasta un máximo de treinta días adicionales.

(2) El panel de arbitraje emitirá un informe por mayoría en el término que establezca el tribunal que no excederá de sesenta días a partir de su última reunión para recibir evidencia. Dicho informe contendrá sus hallazgos sobre hechos probados, una exposición de lo que el panel de arbitraje estima que es el derecho aplicable y sus recomendaciones las cuales estarán debidamente fundamentadas.

(3) El informe será firmado por todos los miembros del panel de arbitraje, pero cualquiera de sus miembros puede emitir por escrito una opinión disidente o concurrente exponiendo las razones para la misma.

(4) El informe del panel de arbitraje se someterá ante el Juez que presida la Sala y tendrá los efectos que dicho Juez le atribuya en el ejercicio de su discreción.

Artículo 4.-Se derogan los Artículos 41.120, 41.130 y 41.140 y se renumera como Artículo 41.120 el actual Artículo 41.150 y como Artículo 41.130 el actual Artículo 41.160 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957 según enmendada por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 y por leyes posteriores.

Artículo 5.-Esta Ley empezará a regir sesenta días después de su aprobación."

"INFORME

AL HONORABLE SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestra Comisión de Gobierno Estatal, previo estudio y consideración del Sustitutivo al P. de la C. 929, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

Página 1, líneas 1 a 5: después de "Para" en la línea 1 tachar todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta el final de la línea 5 y sustituir "adicionar los Artículo 41.080, 41.090, 41.100, 41.110 al Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", a los fines de adoptar disposiciones para hacer discrecional el arbitraje en las reclamaciones de daños y perjuicios por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria (malpractice); autorizar el pago a plazos de las compensaciones que adjudique el Tribunal y fijar límites de honorarios contingentes de abogados."

En Exposición de Motivos:

Página 1, Párrafo 1, línea 1: tachar "1976" y sustituir "30 de mayo de 1976, según enmendada"

Página 1, Párrafo 1, líneas 2 a 5: tachar desde "los" al final de dicha línea y todo lo contenido en las líneas 3 y 4 hasta "medidas" en la línea 5 y sustituir "un programa de

DICIEMBRE 19, 1986

responsabilidad profesional médico-hospitalaria, con el propósito de ofrecer a la comunidad que recibe servicios de salud una protección social contra los daños y perjuicios por culpa o negligencia por impericia profesional (malpractice). Como mecanismo procesal se"

Página 1, párrafo 1, línea 7: tachar "médica" y sustituir "médico-hospitalaria"

Página 1, Párrafo 1, línea 9: tachar "determinase" y sustituir "encontraba"

Página 1, Párrafo 1, línea 10: entre "o" y "la" insertar "que"

Página 2, Párrafo 2, línea 1: después de "inconstitucional" insertar "(,)"

Página 2, Párrafo 2, línea 2: tachar "discresión" y sustituir "discreción"

Página 2, Párrafo 2, línea 3: tachar "estaba presente" y sustituir "estaban presentes"

Página 2, Párrafo 2, línea 4: después de "74" tachar "(.)" y adicionar "antes citada."

Página 2, Párrafo 3, línea 1: después de "medida" tachar el resto de dicha línea y sustituir "propone incorporar nuevas disposiciones al Capítulo 41 del Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de establecer los paneles de arbitraje en forma atemperada a lo resuelto por el Tribunal Supremo de Puerto Rico, de forma tal que tengan"

Página 2, Párrafo 3, línea 6 a 14: después de "tribunal" en la línea 6 insertar "(.)" y tachar el resto de dicha línea y todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta el final de la línea 14 y sustituir

"Por otro lado, debido a que en algunas instancias el monto de las sentencias adjudicadas en las acciones de daños y perjuicios por culpa, o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria pueden ser cuantiosas, se establecen disposiciones para permitir el pago a plazos de aquellas sentencias en exceso de ciento cincuenta mil (150,000) dólares, ya por acuerdo de las partes o a discreción del Tribunal. En este aspecto, el Tribunal podrá considerar la capacidad, solvencia y necesidades de las partes, así como el sustento, cuidado médico futuro y expectativas de vida del demandante, para de determinar la necesidad de exigir la prestación de garantías que aseguren el pago de la compensación adjudicada.

El Estado tiene la ineludible responsabilidad de velar porque las personas perjudicadas por un incidente de impericia profesional médico-hospitalaria, reciban el total de la compensación que se adjudique. Consecuentemente, se deben adoptar medidas que, en alguna forma, puedan prevenir la insolvencia financiera de la parte contra la cual se dicte sentencia, de forma que ésta pueda satisfacer el monto total de la compensación que adjudique el Tribunal.

Toda sentencia dictada en una acción civil de daños y perjuicios está revestida de un alto interés público, por cuanto su propósito es compensar, en la medida posible, un daño ocasionado por la culpa o negligencia del demandado. En las acciones por impericia profesional médico-hospitalaria, este interés público alcanza mayor grado, porque, además, se intenta brindar una protección social suficiente para compensar o reparar un daño que impide a la persona perjudicada el libre y total disfrute de la salud y vida. Tal consideración nos mueve a incorporar en esta ley una fórmula que regule la remuneración de los abogados que pactan honorarios contingentes en esta clase de acción, para asegurar que una mayor parte de la compensación ha de beneficiar directamente a la persona que sufrió el daño."

En el Texto:

Página 2, líneas 1 a 3: tachar todo lo contenido en dichas líneas y sustituir

"Sección 1.- Se adiciona un Artículo 41.080 al Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, para que se lea como sigue:

'Artículo 41.080.- Reclamaciones por Culpa o Negligencia por Impericia Profesional Médico-hospitalaria (Malpractice)

Toda acción civil que surja de una reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional

114

médico- hospitalaria (malpractice) se iniciará mediante la radicación de una demanda, en la Sala del Tribunal competente. En estas acciones civiles, el Tribunal tendrá discreción para someter la reclamación a arbitraje, según se dispone en el Artículo 41.090 de esta ley. En aquellos casos en que alguna de las partes no cuente con medios suficientes para pagar los costos del panel de arbitraje, deberá hacerlo constar mediante moción, posterior a ser notificado de que el Tribunal se propone someter la reclamación a arbitraje.'

Sección 2.- Se adiciona un Artículo 41.090 al Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, para que se lea como sigue:

'Artículo 41.090.- Inicio del Procedimiento y Designación del Panel de Arbitraje"

Página 2, línea 4: tachar "(1)"

Página 2, línea 6: entre "impericia" y "médico" insertar "profesional"; en esa misma línea tachar "treinta" y sustituir "a los treinta (30)"

Página 2, línea 11: tachar "asegurar" y sustituir "asesorar"

Página 3, línea 1: tachar "(2) y sustituir "(1)"; en esa misma línea tachar "análogas" y sustituir "similares"

Página 3, línea 2: entre "41" y "de" insertar "de las"

Página 3, línea 3: entre "Civil" e "y" insertar "para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico de 1979"; en esa misma línea entre "tres" y "miembros" insertar "(3)"

Página 3, línea 5: al final de dicha línea insertar "El panel deberá estar integrado por un (1) abogado, quien será su Presidente, un profesional de servicios de salud o representante de una institución de cuidado de salud, el cual no deberá tener interés directo o indirecto en el caso y un representante del interés público. Este último miembro no podrá ser abogado, profesional de ciudado de salud, ni persona representativa de una institución de cuidado de salud."

Página 3, línea 6: al comienzo de dicha línea tachar "(3)" y sustituir "(2)"

DICIEMBRE 19, 1986

Página 3, línea 9 tachar "si éste lo solicita,"

Página 3, líneas 9 y 10: tachar desde "días" en la línea 9 hasta "desde" en la línea 10 y sustituir "(30) días siguientes a la fecha de aprobación de esta ley y dentro de los noventa (90) días siguientes a"

Página 3, línea 11: después de "paneles" tachar "(.)" y adicionar "de arbitraje."

Página 3, líneas 17 a 22: después de "panelista" al principio en la línea 17 insertar "(.)" y tachar el resto de dicha línea y todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta "arbitraje" en la línea 22

Página 3, línea 24: entre "sufragado" y "proporcional" insertar "por la parte contra la cual se dicte la sentencia en forma"

Página 3, línea 25: tachar desde "partes" hasta "tribunal" y sustituir "personas que incluya dicha parte en el pleito. El Tribunal"

Página 3, línea 26: después de "relevar" tachar el resto de dicha línea y sustituir "total o parcialmente a cualquiera de las personas de la parte contra la cual se haya dictado sentencia del"

Página 4, línea 1: entre "dieta" y "si" insertar "(,)"

Página 4, línea 2: tachar "parte" y sustituir "persona"; en esa misma línea entre "pago," y "el" insertar "en cuyo caso la parte aportará aquella cantidad que determine el Tribunal y"

Página 4, línea 3 y 4: tachar "partes de la demanda" y sustituir "personas de la parte contra la cual se dicte la sentencia."

Página 4, línea 6 y 11: tachar desde "consignarán" en la línea 6 y todo lo contenido en las líneas subsiguientes hasta el final de línea 11 y sustituir "incluirán como parte de las costas del pleito. Cuando la parte responsable de las costaa que por estos conceptos se le impongan, rehuse sin justa causa cumplir con la orden para el pago de las mismas, el Tribunal podrá imponer sanciones, de confirmidad a la Regla 34.2 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal

115

General de Justicia de 1979, enmendadas."

Página 4, línea 12: tachar "(5)" y sustituir "(3)"

Página 4, línea 15: después de "diligentemente" insertar "(,)"

Página 4, línea 18: tachar "(6)" y sustituir "(4)"

Página 4, línea 20: entre "ello" y "pudiendo" insertar "(,)"

Página 4, línea 22: tachar todo lo contenido en dicha línea y sustituir

"(5) La Regla 41 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de 1979, enmendadas, regirá en todo lo aplicable respecto del"

Página 4, línea 23: tachar "lacionado al"

Página 4, línea 24: después de "esta" tachar el resto de dicha línea y sustituir "ley."

Página 4, líneas 25 y 26: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 5, líneas 1 a 4: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 5, línea 5: tachar "(1)" y sustituir "(6)", en esa misma línea al final insertar "(,)"

Página 5, línea 6: tachar "esté prestará" y sustituir "los miembros del mismo prestaran"

Página 5, línea 8: tachar "tirán" y sustituir "tirá"

Página 5, línea 10: al final de dicha línea adicionar "Los miembros del panel de arbitraje tendrán inmunidad respecto a sus expresiones y recomendaciones mientras actúen dentro de su capacidad oficial como tales."

Página 5, línea 11: tachar "(2)" y sustituir "(7)"

Página 5, línea 12: tachar "Puede," y sustituir "Podrá"

Página 5, línea 14: tachar "radicó" y sustituir "haya radicado"

Página 5, línea 15: tachar "profesional" y sustituir "por impericia profesional médico-hospitalaria,"

Página 5, línea 16: tachar "puede" y sustituir "tendrá discreción para"

Página 5, línea 18: tachar "(3)" y sustituir "(8)"

Página 5, línea 21: tachar "(4)" y sustituir "(9)"

Página 5, línea 22: tachar "tienen" y sustituir "tendrán"

Página 5, línea 24: tachar "(5)" y sustituir "(10)", en esa misma línea tachar "puede" y sustituir "podrá"

Página 5, línea 26: al final de dicha línea insertar "(3)"

Página 6, línea 1: tachar "(6)" y sustituir "(11)"

Página 6, línea 3: tachar "tribunal" y sustituir "Tribunal,"

Página 6, línea 5: entre "40" y "de" insertar "de las"

Página 6, línea 6: después de "Civil" tachar "(.)" y adicionar "para el Tribunal General de Justicia de 1979, enmendadas."

Página 6, línea 7: tachar "(7)" y sustituir "(12)"

Página 6, líneas 9 a 11: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 6, línea 12: tachar "(1)"

Página 6, línea 13: tachar "en los próximos diez días a partir de" y sustituir "dentro de los diez (10) días siguientes a"

Página 6, línea 14: tachar "Disponiéndose que el tribunal" y sustituir "El Tribunal"

Página 6, línea 15: entre "jusitificada" y "podrá" insertar "(,)"

Página 6, línea 16: entre "treinta" y "días" insertar "(30)"

Página 6, línea 17: tachar "(2)" y sustituir "(1)"

Página 6, línea 18: tachar "tribunal" y sustituir "Tribunal,", en esa misma línea al final insertar "(60)"

DICIEMBRE 19, 1986

116

DICIEMBRE 19, 1986

Página 6, línea 19: entre "partir" y "de" insertar "de la fecha"

Página 6, línea 22: entre "recomendaciones" y "las" insertar "(,)"

Página 6, línea 24: tachar "(3)" y sustituir "(2)"

Página 6, línea 25: al final de dicha línea tachar "puede" y sustituir "podrá"

Página 7, línea 1: tachar "(4)" y sustituir "(3)"

Página 7, líneas 4 a 8: tachar todo lo contenido en dichas líneas y sustituir

"Sección 4.- Se adiciona un Artículo 41.100 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, para que se lea como sigue:

'Artículo 41.100.- Autorización del Pago a Plazos de Sentencias

El Tribunal podrá, a solicitud de parte, autorizar el pago a plazos del total o parte de las compensaciónes adjudicadas que excedan de ciento cincuenta mil (150,000) dólares en las sentencias sobre acciones por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria (malpractice), bajo los términos y condiciones, que las partes convengan mediante estipulación a esos efectos. A los fines de esta autorización, el Tribunal considerará la capacidad económica y solvencia futura de las partes, las garantías para asegurar el pago a plazos de la sentencia, los intereses a pagarse y cualesquiera otros factores que, a juicio del Tribunal, deban tomarse en cuenta. Cuando las partes no se pongan de acuerdo sobre este particular, el Tribunal podrá determinar si procede o no el pago a plazos de la sentencia, de tal pago prorrogado, tomando en consideración la conveniencia y necesidad de tal determinación. En los casos en que el Tribunal autorice el pago a plazos de la sentencia dispondrá, en la Resolución a esos efectos, los términos y condiciones de tal pago prorrogado incluyendo, el interés a pagar y la conveniencia o necesidad de requerir la prestación de una fianza en garantía, todo ello tomando en consideración el aumento en el costo de la vida, los recursos que para su sustento necesita la parte a favor de la cual dicte sentencia, los gastos del pleito y cualesquiera otras que estime el Tribunal para asegurar el pago de la compensación adjudicada dentro de los plazos que se fijen.

En la Resolución el Tribunal expresará los fundamentos en los que basa su determinación autorizando el pago aplazado de la compensación adjudicada en la sentencia y podrá incluir en esta los correspondiente el pago de honorarios de abogados.

En aquellos casos en que el monto de la sentencia exceda el total del riesgo cubierto por una póliza de impericia médico-hospitalaria, el Tribunal podrá autorizar el pago a plazo de esa parte de la sentencia que le corresponde al profesional o institución de cuidado de la asegurado.

En ningún caso, los plazos para el pago de la compensación fijada podrán exceder el término de cinco (5) años.

Cuando no se pague algún plazo de la compensación adjudicada, la parte acreedora podrá solicitar al Tribunal que deje sin efecto la autorización para pagar a plazos la compensación, y el Tribunal podrá emitir una orden requiriendo a la parte deudora para que pague el total del balance adeudado en forma global.

De fallecer un demandante a quien se le haya adjudicado una compensación, sus herederos tendrán derecho a recibir el total del balance no pagado de la compensación adjudicada, a menos que se convenga otra cosa entre tales herederos y el demandado obligado a satisfacer el monto no pagado de la sentencia.

Sección 5.- Se adiciona un Artículo 41.110 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, para que se lea como sigue:

'Artículo 41.110.- Límites de Honorarios Contingentes

El término "honorarios contigentes" utilizado en esta ley significa cualquier acuerdo de honorarios bajo el cual la compensación se determina, en todo o en parte, con el resultado obtenido en la acción de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (malpractice) contra un profesional en

117

el cuidado de la salud o una institución de cuidado de la salud.

Excepto con respecto a los menores de edad e incapaces, en que prevalecerá el límite de honorarios contigentes dispuesto en la Sección 11 de la Ley Núm. 9 de 8 de agosto de 1974, los abogados no podrán pactar o cobrar honorarios contigentes para representar a una persona en una acción de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (malpractice) contra un profesional en el cuidado de la salud o una institución de cuidado de la salud, en exceso de los siguientes límites de compensación:

Compensación	Honorarios
(a) Los primeros $75,000	33
(b) De $75,001 a $150,000	$25,000 más 25% del exceso de $75,000
(c) $150,001 ó más	$43,750 más el 20% del exceso de $150,000

No obstante, el Tribunal podrá autorizar el cobro de honorarios contingentes en estos casos hasta un máximo de 33% del producto final de la sentencia, transacción o convenio, si el abogado así lo solicita y presenta justificación para ello.

Estos límites serán de aplicabilidad, transacción, laudo de arbitraje o sentencia judicial, o de si la persona compensada es adulto no incapacitado, salvo lo dispuesto en el apartado cinco (5) de este Artículo."

Página 7, línea 9; tachar "Artículo 5.-" y sustituir "Sección 6.-"; en esa misma línea entre "sesenta" y "días" insertar "(60)"

ALCANCE DE LA MEDIDA

Mediante la Ley Núm. 74 de 30 de mayo de 1976, se enmendó la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1956, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", a los fines establecer un programa de responsabilidad profesional médico-hospitalaria y crear la Administración del Fondo de Compensación la Paciente, para garantizar al recipiendario de servicios de salud una protección social en caso de sufrir algún daño por culpa o negligencia por impericia profesional.

Como parte de la política pública y de los remedios para la consideración y atención de las reclamaciones de daños y perjuicios por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitalaria, se concibió el esquema de los paneles de arbitraje, como mecanismo para la pronta solución de tales acciones civiles y para reducir los costos de litigación. Sin embargo, al momento de establecerlos se dispuso que era compulsorio para el Tribunal el referir las esas acciones civiles a los paneles de arbitraje. De acuerdo a las disposiciones de ley entonces vigentes, la decisión de los paneles de arbitraje era final y firme, pudiéndose modificar únicamente cuando el tribunal encontraba que las determinaciones de hecho del laudo de arbitraje eran claramente erroneas, o cuando entendía que la decisión no se había hecho conforme a derecho, o en aquellos casos en que no se observaban o llevaban a cabo los procedimientos necesarios para le emisión de la decisión del panel.

Posteriormente, en el año 1981 en una acción de daños y perjuicios por culpa o negligencia por impericia profesional médica, instada contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el Honorable Tribunal Supremo de Puerto Rico declaró que este esquema de arbitraje compulsorio era inconstitucional. Expresó nuestro más alto foro judicial, que el estatuto era uno en el que siempre la delegación de la función judicial era porque lo mandaba la ley y no porque el tribunal considerara que se trataba un caso excepcional. Es decir, que el estatuto no le reconocía discreción al tribunal para retener y ver algún caso que, según su juicio, no ameritaba pasarse al panel de arbitraje.

En tal instancia, Vélez Ruiz vs. ELA, 111 DPR 752 (1981), a la página 760, el Tribunal Supremo expresó lo siguiente:

"Además, la ley también dispone que las decisiones del panel son finales y obligatorias tanto para las partes como para el tribunal. En el momento crítico del procedimiento judicial, que es el del juicio y adjudicación de la controversia, el panel distinto a un comisionado o magistrado, deja de ser un asistente

DICIEMBRE 19, 1986

118

DICIEMBRE 19, 1986

del tribunal y en clara usurpación de la función judicial se convierte de facto en el tribunal."

Al mismo tiempo, y a manera de comparación entre el comisionado que contempla la Regla 41 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de 1979, según enmendadas, nuestro más alto foro judicial señaló a la página 757:

"A manera de excepción, y no como norma general, la Regla 41 de Procedimiento Civil permite que el Tribunal encomiende a un comisionado algún asunto, si y sólo si "estuvieren envueltas cuestiones sobre cuentas y cómputos difíciles de daños o casos que envuelvan cuestiones sumamente técnicas o de un conocimiento pericial altamente especializado" Regla 41.2. Aunque la regla está concebida en términos permisibles ("El tribunal.....podrá nombrar.....") la discreción conferida, aparte de estar restringida por lo anterior, ha sido celosamente revisada por este Tribunal."

En el caso del referido comisionado, su informe al tribunal no es final (excepto por estipulación de las partes) y éste, luego de oir a las partes, puede adoptar el informe del comisionado, modificarlo o rechazarlo, en todo o en parte, o solicitar y recibir evidencia adicional, o devolverlo al comisionado con sus instrucciones.

No hay duda alguna que dentro de nuestro sistema constitucional, son los tribunales de justicia los llamados a resolver los casos y controversias que se presentan ante ellos.

Por lo que, mediante el P. de la C. 929 ante nuestra consideración, se pretende adoptar nuevas disposiciones de ley con el propósito de facultar a los tribunales para que, a su discreción, sometan al procedimiento de arbitraje aquellas acciones por culpa o negligencia por impericia profesional médico- hospitalaria que estimen. En cierta medida, lo se intenta es equiparar las funciones y responsabilidades de los paneles de arbitraje a las del Comisionado que contempla la Regla 41 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de 1979, según enmendadas. De esta forma se mantiene la discreción del tribunal para constituir o no los paneles de arbitraje y para decidir casos en que es necesaria su constitución como mecanismo para aligerar y facilitar los procedimientos o para la mejor comprensión de las controversias médicas envueltas. Nuestra intención no es otra que la de establecer los paneles de arbitraje como un medio al alcance de los tribunales de justicia del país para que, a su entera discreción, éstos puedan obtener asesoramiento sobre aspectos técnicos de las reclamaciónes o controversias médico- hospitalarias ante ellos.

Hemos enmendado sustancialmente el P. de la C. 929 para conformarlo en la numeración de sus Artículos y disposiciones al orden que se observa en el P. del S. 990, ya que ambas medidas se complementan. Como es de vuestro conocimiento, el P. del S. 990 propone derogar el vigente Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros", para sustituir el actual programa de responsabilidad profesional médico- hospitalaria por uno nuevo que descanse exclusivamente en la participación compulsoria y competitiva de los aseguradores autorizados para contratar seguros en Puerto Rico.

Consecuentemente, al aprobarse el P. del S. 990 quedarán derogados todos los artículos del vigente Capítulo 41 antes mencionado, lo que hace necesario enmendar sustancialmente el P. de la C. 929 para asegurar la numeración corelativa y uniforme de las disposiciones del Código de Seguros.

También se ha enmendado para establecer que de los tres (3) miembros de los paneles de arbitraje uno deberá ser abogado, otro médico, dentista o representante de las instituciones de cuidado de salud, según sea el caso, y el tercero una persona representativa del interés público, que no podrá pertenecer a ninguna de las clases antes mencionadas. Asimismo, en atención a la complejidad de los aspectos de derecho y de procedimiento judicial que puedan envolver las acciones civiles que se refieran al panel, hemos considerado conveniente incorporar una enmienda para que el panel de arbitraje sea presidido por el miembro abogado.

El texto actual del P. de la C. 929 dispone que tanto el Secretario de Salud y como el Presidente del Colegio

119

de Abogados de Puerto Rico, deberán someter al al Juez Presidente del Tribunal Supremo, de éste solicitarlo, una lista de posibles candidatos para integrar los referidos paneles. Hemos enmendado la medida para hacer obligatorio el que estas personas sometan tal lista al Juez Presidente del Tribunal Supremo de Puerto Rico, independientemente de que éste se las solicite o no. Desde luego, tal disposición no significa que se esté imponiendo a los tribunales la obligación de seleccionar a los miembros de los paneles de arbitraje de únicamente de dichas listas. Se contemplan como una fuente de información para el tribunal. De hecho, en la medida se deja claramente establecido que el Juez Presidente del Tribunal Supremo de Puerto Rico podrá enviar las listas a las distintas salas del Tribunal Superior, con las adiciones y omisiones que considere necesarias, para la acción que las salas consideren pertinente en el ejercico de su discreción.

La medida establece que el tribunal discrecionalmente fijará una dieta a cada panelista que no excederá de cien (100) dólares diarios por panelista, la que podrá aumentar hasta un máximo de ciento cincuenta (150) dólares dólares diarios. En este particular hemos enmendado el P. de la C. 929 para delegar en el Tribunal, la función de fijar la dieta que se pagará a los miembros del panel. También se ha enmendado para que las dietas y gastos de los paneles de arbítraje se incluya como parte de las costas del pleito y que, lo referente a su pago se rija por las Reglas de Procedimiento Cívil vigentes.

Distinto a las disposiciones de ley declaradas incostitucionales por el Tribunal Supremo de Puerto Rico, el P. de la C. 929 deja claramente establecido que el informe del panel de arbitraje se someterá ante el Juez que presida la Sala del Tribunal Superior a que corresponda y que tendrá los efectos que dicho Juez le atribuya en el ejercicio de su discreción.

Uno de los aspectos estudiados por las Comisiones que suscriben este informe fue el del pago a plazos de las compensaciones adjudicadas a un demandante en una acción de daños por culpa o negligencia por impericia profesional médico-hospitilaria. Debido a que, en algunos casos, el monto de la compensación puede ser cuantiosa, hemos considerado conveniente enmendar la medida ante nuestra consideración para autorizar el pago a plazos de tales compensaciones, cuando éstas excedan de ciento cincuenta mil (150,000) dólares. También se ha enmendado para establecer unas guías que auxilien al Tribunal en la consideración de cualquier autorización para permitir el pago a plazos de la compensación, e incluso para que cuando las partes no puedan ponerse de acuerdo sobre este particular, el Tribunal tenga discreción para tomar la determinación que considere justa y conveniente. Asimismo, para que se tomen las providencias que el Tribunal estime necesarias con el fin de garantizar el pago de la conpensación u ordenar el pago global del balance adeudado en caso de mora.

Estas enmiendas obedecen al interés público de adoptar medidas que contribuyan a garantizar a la persona con derecho a recibir una compensación que la otra parte dispondrá de los medios económicos suficientes para pagar el total adjudicado por el Tribunal.

Por otro lado, se incorporan disposiciones para establecer los límites de honorarios contingentes de abogados, por su representación legal en tales casos. Este aspecto, fue ampliamente evaluado por las Comisiones, tratando de encontrar un balance entre el interés primario de protección social que motiva esta medida y el derecho a la justa remuneración que tiene todo abogado por su trabajo. Debemos enfatizar que se hizo un estudio exhaustivo sobre la experiencia en esta área, se recopilaron estadísticas y estudió el estado de derecho vigente en el país añ igual en otros estados de los Estados Unidos.

Estos estudios nos demuestran que, una cantidad significativa de la compensación que se concede a un demandante termina en las manos de los abogados que le representan en su reclamación, en vez de beneficiar directamente a la persona que sufrió el daño. Por lo que, hemos enmendado la medida para incorporar una fórmula matemática que regule la remuneración de los abogados que pacta honorarios contingentes en esta clase de acción y así brindar a las personas perjudicadas por un incidente médico.

DICIEMBRE 19, 1986

120

No obstante, se provee para que, en aquellos casos en que el abogado sujeto a dichos honorarios contigentes preste unos servicios profesionales que envuelvan una inversión de tiempo y esfuerzo mayor que el usualmente invertido en casos similares, este puede solicitar del tribunal que le conceda una compensación mayor que la acordada. Disponiéndose que, en ningún caso la concesión hecha por el tribunal podrá exceder del treinta y tres (33) por ciento de la adjudicación de los daños."

Confiamos en que esta medida contribuya a aligerar los procedimientos en los casos de impericia médica, a la vez que se haga justicia. Por lo cual, Vuestra Comisión de Gobierno Estatal recomienda su aprobación con las enmiendas sugeridas.

Respetuosamente sometido,

José Mariano Ríos Ruiz
Presidente
Comisión de Gobierno Estatal"

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura sección por sección al Proyecto del Senado 981 y da cuenta con un informe de la Comisión de lo Jurídico, con enmiendas.

"LEY

Para enmendar las Reglas 9 y 44.1 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico, adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El propósito fundamental de un sistema judicial en una sociedad civilizada es el de impartir justicia entre las partes en situaciones conflictivas. Durante años nuestros tribunales han recibido innumerables casos que en nada corresponden al propósito de justicia que les da la razón de existencia.

Parte de la congestión de acciones judiciales puede atribuirse a muchos casos que tienen una duración de más de cinco años. En ocasiones su duración es hasta de más de 10 años.

DICIEMBRE 19, 1986

Otro factor que contribuye a esta congestión es la presentación de acciones civiles que bien pueden ser resueltas extrajudicialmente u otras acciones inmeritorias que sólo tienen el afecta de causar demora.

También existe el factor de la dilación de los procedimientos judiciales, a través de sofisticados escritos de las partes, ya sea por razones válidas en algunos casos, ya para ganar tiempo o como una estrategia judicial.

Estos últimos dos factores directamente relacionados con el dominio del conocimiento del Derecho, tanto en el aspecto sustantivo, como en el procesal. Lo que hace evidente que son los abogados del país, los que en mayor medida controlan estos factores.

El efecto económico de estos factores es aumentar los ya altos costos que conlleva instar una acción civil hasta su Resolución final en nuestro país. Estos costos los acarrean las partes interesadas. Sin embargo, en muchas ocasiones tales costos son consecuencia de la conducta desplegada por la representación legal de una o de todas las partes envueltas en el litigio.

Ante tal situación, esta Asamblea Legislativa tiene la responsabilidad de velar porque los procedimientos judiciales se agilicen así como el evitar que se abuse de ellos burlando así sus propósitos.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.-Se enmienda la Regla 9, de las Reglas de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas, para que se lea como sigue:

"Regla 9 Firma de los escritos:

Todo escrito de una parte representada por abogado será firmado por lo menos por un abogado de autos con su propio nombre, expresando su dirección y teléfono. Una parte que no esté representada por abogado firmará su escrito y expresará su dirección y teléfono, si lo tuviere. El abogado o la parte deberá notificar inmediatamente al tribunal, bajo el epígrafe del caso, cualquier cambio en dicha dirección o teléfono. Excepto

121

cuando se disponga específicamente de otro modo, por regla o por ley, no será necesario jurar ningún escrito ni acompañarlo de declaración jurada. La firma de un abogado equivale a certificar el haber leído el escrito; que de acuerdo con su mejor conocimiento, información y creencia está bien fundado en hechos y derecho; y que no ha sido interpuesto para causar demora u opresión. Si un escrito no estuviere firmado, o lo hubiere sido con el propósito de frustrar los objetivos de esta regla, podrá ser eliminado como simulado y falso y el pleito podrá continuar como si no se hubiere notificado tal escrito. La violación voluntaria de esta regla por parte de su abogado siempre dará lugar a la imposición de sanciones y acciones disciplinarias en su contra. Igual acción se tomará si se introducen materias difamatorias o indecorosas o se utiliza lenguaje ofensivo o soez.

Regla 44.1 Los costos y honorarios de Abogados

(d) Honorario de abogado. En caso que cualquier parte haya procedido con temeridos, el tribunal deberá imponerle en su sentencia, mediante determinación expresa apoyada en los autos, el pago de una suma por concepto de los honorarios de abogado. realmente incurridos por la otra parte.

Al hacer tal determinación, el tribunal seguirá uno o más de los siguientes criterios:

1) El uso indebido del procedimiento legal que fomente o dilate el litigio y mediante ello frustre el propósito de estas reglas.

2) La conducta que viole lo dispuesto en la Regla 9.

Imposición al Abogado

e) Cuando el haberse la determinación a que se refiere el inciso anterior surgiere que el abogado de la parte fue responsable de ello, el tribunal le impondrá personalmente el pago de las costas y los honorarios de abogado realmente incurridos por la otra parte.

f) Como se concederán. La parte que reclame el pago de los honorarios de abogados realmente incurridos utilizará el procedimiento dispuesto por el inciso (b) de esta Regla."

Artículo 3.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación."

"INFORME

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Vuestra Comisión De lo Jurídico, previo estudio y consideración del P. del S. 981, tiene el honor de recomendar su aprobación con las siguientes enmiendas:

En el Título:

tachar "las Reglas 9 y" sustituir "el Inciso (d) de la Regla".

En la Exposición de Motivos:

Páginas 1 y 2, Párrafos 1 al 7: tachar todo lo contenido en dichos párrafos y sustituir por

"La honrosa profesión de la abogacía es una que durante la historia de nuestro país ha sido portaestandarte de la defensa y protección de los derechos humanos. Es a través de los Tribunales donde la reivindicación de los derechos desplazan los atropellos y violaciones de que son objeto los componentes de nuestra sociedad. Ciertamente, gracias a la formidable labor de la profesión legal se reivindican y compensan las violaciones de los derechos.

Por su propia naturaleza la profesión legal es hoy día la más regulada en nuestro país, con el interés de que la conducta de sus componentes sea lo más intachable y honrosa posible.

Sin embargo, como sucede en toda actividad de los seres humanos, existe una ínfima minoría de personas que desvirtúan los postulados de la profesión legal en Puerto Rico. Nuestro Tribunal Supremo y los demás instrumentos fiscalizadores creados por ley se ocupan efectivamente de mantener intachable la reputación e integridad de esta honrosa profesión.

Esta Asamblea Legislativa, considera que, en ánimo de ayudar a proteger aún más la integridad de la profesión de la abogacía y de cooperar con las instituciones encargadas de fiscalizar y sancionar la profesión, se deben ampliar algunos mecanismos que redunden en beneficio de la profesión."

DICIEMBRE 19, 1986

122

DICIEMBRE 19, 1986

En el Texto:

Página 2, línea 1: tachar "Regla 9" sustituir "el Inciso (d) de la Regla 44.1"

Página 2, líneas 5 a 17: tachar todo su contenido en dichas líneas sustituir "Regla 44.1 Las costas y honorarios de abogado

(a) .....

(d) En caso que cualquier parte o su abogado haya procedido con temeridad o frivolidad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia al responsable, el pago de una suma por concepto de honorarios de abogado que el tribunal entienda correspondan a tal conducta."

Página 3, líneas 1 a 27: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 4, líneas 1 a 9: tachar todo lo contenido en dichas líneas

Página 4, línea 10: tachar "3" y sustituir "2"

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 981 tiene el propósito de enmendar el Inciso (d) de la Regla 44.1 de las de Procedimiento Civil vigentes.

La profesión de la abogacía es una que descansa en postulados de justicia y sana convivencia social orientados esencialmente por los principios de vida democrática y de respeto a la inviolable dignidad del ser humano.

Debido a la propia naturaleza de esta honrosa profesión se han diseñado, jurisprudencialmente y mediante legislación, unos mecanismos y normas que fiscalicen de forma efectiva la conducta de aquellas personas que practican la profesión de la abogacía. La estructura diseñada para tales fines históricamente ha mantenido esta profesión a un nivel de excelencia e intachable reputación y confianza entre la ciudadanía.

Como parte de este andamiaje jurídico se hace referencia al "Código de Etica que Regirá la Conducta de los Miembros de la Profesión Legal de Puerto Rico", adoptado por nuestro Tribunal Supremo el 24 de diciembre de 1970. Basta citar algunas de sus disposiciones. El canon número 15 le indica al abogado que no debe permitir que su cliente dirija el caso ni que se convierta en el dueño de la conciencia del abogado. El canon número 17 le impone al abogado la obligación de solicitarle permiso al Tribunal para renunciar la representación profesional de su cliente en un caso en litigio, cuando se convensa durante el curso del pleito que el mismo es injustificado y que se pretende por medio del proceso molestar o perjudicar a la parte contraria, haciéndole víctima de opresión o daño.

En reiteradas ocasiones nuestro Tribunal Supremo se ha reafirmado en su facultad inherente para disciplinar la conducta de los abogados. In Re Abella, 67 D.P.R. 229 (1947), In Re González Blanes, 65 D.P.R. 381 (1945). Su tutela ética de los abogados no es compartida con funcionario ni organismo alguno. In Re Alvarez Crespo, 110 D.P.R. 624 (1981). La Regla 9 de las de Procedimientos Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico de 1979 reconoce lo anterior cuando dispone que la violación voluntaria de la misma por parte de un abogado dará lugar a la imposición de sanciones en su contra y nada dispone de acción disciplinaria en su contra.

Dichas Reglas de Procedimiento Civil disponen de mecanismos adicionales para sancionar personalmente a los abogados. A manera de ejemplo, durante el procedimiento de descubrimiento de prueba, el Tribunal puede emitir una orden, bajo las condiciones que estime justas, imponiéndole al abogado una sanción económica como resultado de sus actuaciones.(*1) En lugar de ello o en adición, "el tribunal impondrá a la parte que incumpliera la orden o al abogado que la aconsejó, o a ambos el pago del importe de los gastos incurridos, incluyendo honorarios de abogado, a menos que el Tribunal determine que existía una justificación válida para el incuplimiento o que dentro de las circunstancias, el pago de los gastos resultaría injusto."(*2)

La presente medida amplía la gama de posibles sanciones que un tribunal dispone ante la posible violación de los deberes de un abogado frente al proceso judicial.

Esta medida va dirigida contra el abogado que teniendo control del

123

pleito, utiliza los procedimientos judiciales para causar malestar o perjudicar a la parte contraria, haciéndole víctima de opresión o daño y que al finalizar el pleito el Tribunal determina que fue la parte o su cliente quien fue temeraria y le impone a dicha parte el pago de los honorarios de abogado por haber procedido con temeridad. La medida no va encaminada en forma alguna a crear un ambiente de incertidumbre entre la profesión legal de forma que se afecte el acceso a los tribunales en términos, tanto cuantitativos como cualitativos. Sigue siendo deber del abogado el "defender los intereses del cliente diligentemente, desplegando en cada caso su más profundo saber su habilidad [...] actuando en aquella forma que la profesión jurídica en general estima adecuada y responsable."(*3)

En caso de que el tribunal, en su sana discreción, determine que se ha incurrido en la conducta descrita en la presente medida y según las circunstancias particulares de cada caso, podrá imponerle al abogado el pago de los honorarios de abogado como consecuencia de tal conducta.

Por las razones antes expuestas, Vuestra Comisión De lo Jurídico tiene el honor de recomendar la aprobación del P. del S. 981, con las enmiendas sometidas.

Respetuosamente sometido,

(Fdo.)
Francisco Aponte Pérez
Presidente
Comisión De lo Jurídico

(*1) Regla 34.2 (b) (6) de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico de 1979.

(*2) Regla 34.2 (c), ibid.

(*3) Canon 18 de los Cánones de Etica Profesional de 1970."

- - - -

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

DICIEMBRE 19, 1986

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, en cuanto al proyecto del Senado 990, tenemos unas enmiendas adicionales que vamos a presentar en este momento.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Vamos a leer ...

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Juan Rivera Ortiz.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Tengo en mi poder el proyecto del Senado 981, única y exclusivamente, a ver si la Presidencia puede ordenar que se me suministre copia.

SR. RIOS RUIZ: Todas esas medidas se repartieron ayer, en todos y cada uno de los pupitres y oficinas de los compañeros Senadores, ayer por la tarde, todas y cada una.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Sí, señor Presidente, nosotros estamos conscientes de la ardua labor que ha efectuado y lo reconozco, el compañero José Mariano Ríos. Sin embargo, el no llegarle a uno, eso no es cuestión de la Comisión de él. Esa es la Oficina del Sargento de Armas.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia ordena al señor Sargento de Armas, que consiga todas y cada una de estas medidas, incluyendo el informe de la Comisión De lo Jurídico que se acompañaba con el Proyecto del Senado 981, que se incluyó hace escasamente unos minutos. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don José Mariano Ríos.

SR. RIOS RUIZ: Las enmiendas son las siguientes: En el párrafo que empieza: "Actualmente existen".

SRA. MUÑOZ MENDOZA: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señora Senadora.

SRA. MUÑOZ MENDOZA: Señor Presidente, a qué proyecto son las enmiendas?

SR. RIOS RUIZ: Al 990. En la Exposición de Motivos, el párrafo que empiece "Actualmente existen", dice: "varios aseguradores" debe decir: "Actualmente existen muy pocos aseguradores." O sea, se elimina la palabra "varios" y se pone "muy pocos".

En la página 8, después de la línea 25, en el informe, y para dirigirme al informe para que sea más fácil seguirlo, que está en la página 9 del informe. Después de la palabra "aseguradores" leería: "Aseguradores, afiliados, subsidiarios" y se añade ahí "reaseguradores". Y después de, en la página 9 del informe, que es la

124

página 8, línea 25, dice y se añade lo siguiente: "No obstante, el Comisionado tendrá la responsabilidad de velar porque los intereses económomicos en el sindicato de los aseguradores que participan en el mercado de libre competencia, estén debidamente protegidos y establecerá los mecanismos que a tales efectos sean necesarios, siempre que no se utilicen en detrimento de los intereses económicos de los otros miembros".

Esta enmienda se hizo a petición del compañero Rexach Benítez, en la mañana de hoy, que señalaba esto.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Roberto Rexach Benítez.

SR. REXACH BENITEZ: Para una cuestión de privilegio personal.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. REXACH BENITEZ: Consiste en lo siguiente. Esta mañana tuvimos una reunión con el compañero Jose Mariano Ríos y los asesores de su Comisión. Nosotros suscitamos, señalamos que teníamos una duda respecto de la constitucionalidad de este proyecto, que se refería al área que acaba de tocar el compañero Mariano Ríos. Pero quiero que conste que en ningún momento nosotros sugerimos enmiendas. Porque nos parece que si se trata de un vicio constitucional lo que habría que hacer es reparar totalmente la estructura que se está creando en ese sindicato y particularmente, la manera como se constituye la Junta de Directores. De manera que quiero que conste eso. Nosotros no hemos sugerido la enmienda que acaba de hacer aquí en el "floor" el compañero Mariano Ríos. Esa es la cuestión de privilegio personal, compañero.

SR. RIOS RUIZ: Sobre lo constitucional o no, eso es una cuestión que el compañero en su turno podrá levantarlo y se lo contestaremos, pero como el compañero levantó ese punto e hizo ciertas sugestiones, la hemos considerado.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador, el compañero ha hecho aclaración. Es correcta a su aclaración? Lo señala de que ...?

SR. RIOS RUIZ: El levantó ese punto y nosotros lo consideramos.

SR. VICEPRESIDENTE: Así se hace constar, adelante.

SR. RIOS RUIZ: A la página 11, línea 10, al final de dicha línea, después de "sindicato" tachar las comillas ")" y sustituir "y para reconocer el costo de reaseguros facultativos, en el caso de riesgo, que por su naturaleza o por los límites de la cubierta, así lo ameriten". Esas son las enmiendas, señor Presidente. Hay una enmienda adicional que el compañero Berríos, tiene.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Sí, la enmienda mía se refiere a la página 24, señor Presidente, la línea 9 y 10, donde lee: "La cantidad aquí asignada", etcétera, después de "anticipo" deberá leer: "serán devueltos al Fondo General cuando el Comisionado determine que la situación financiera del sindicato...", etcétera.

El propósito, señor Presidente, en breve, es que no quede a la opción del sindicato, sino que sea un funcionario público estrictamente el Comisionado, el que determina cuándo es que empiezan a devolver el dinero que será anticipado. Y entiendo que no solamente hay oposición, sino que se había pensado en esos mismos términos originalmente.

SR. RIOS RUIZ: Sí, no hay objeción.

SR. VICEPRESIDENTE: No hay ninguna objeción?

SR. RIOS RUIZ: No hay ninguna objeción, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Así se acuerda.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Un momentito, me queda una pregunta. Una pregunta me queda.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben, se aprueben las enmiendas contenidas en los informes de los cinco (5) proyectos, llamados, que son lo siguientes: Para enumerarlos uno a uno, señor Presidente.

Para que se aprueben las enmiendas contenidas en el informe del Proyecto de la Cámara 929.

SR. VICEPRESIDENTE: El compañero está sometiendo dicho informe. La Presidencia quisiera, si es posible, que el compañero siga el orden del Calendario, para someter la consideración de estos informes antes de considerar las otras enmiendas que se van a formular.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Le vamos a suplicar a la persona que está manejando el sistema de deje la llave abierta porque estamos teniendo problemas para expresarnos. Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

DICIEMBRE 19, 1986

125

SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe las enmiendas contenidas en el informe del Proyecto del Senado 985.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén a favor dirán, sí, los que estén por la negativa dirán, no. Aprobado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben las enmiendas contenidas en el informe del Proyecto del Senado 990.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, para que entremos en la justa perspectiva del proceso, vamos a solicitar la aprobación del Proyecto del Senado 985, tal y como ha sido enmendado. Y que como va a considerarse todo junto, señor Presidente, y hay expresiones con relación a ello, que no se tome acción, hasta tanto procedamos de la misma manera con los otros proyectos que están señalados, uno a uno.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Señor Presidente, estamos en orden para la próxima pregunta?

SR. VICEPRESIDENTE: Después que hayan sido aprobados todos los informes de todas las medidas, entonces estaría en orden.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 990, titulado:

"Para derogar el Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", suprimir la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente; y adicionar un nuevo Capítulo 41 a dicha Ley para reestructurar el programa de responsabilidad médico-hospitalaria; establecer el Sindicato de Aseguradores; disponer su organización y normas de operación; enmendar los Artículos 7.021 y 38.030 del Código de Seguros y para otros fines."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben las enmiendas contenidas en el Informe del Proyecto del Senado 990.

DICIEMBRE 19, 1986

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Hay unas enmiendas adicionales que expresamos desde aquí del "Floor" para que se aprueben también las enmiendas al Proyecto del Senado 990, que expresamos hace unos minutos aquí en el Hemiciclo.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Para proponer, entonces, que se apruebe la medida, tal y como ha sido enmendada, y que se deje, igualmente, en suspenso para fines de las expresiones.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 939, titulado:

"Para facultar al Tribunal Examinador de Médicos a establecer un Programa de Tutoría dirigido a la capacitación y adiestramiento de los graduados de medicina que cualifiquen para tomar el examen de reválida pero no hayan podido obtener la licencia permanente de médico, y para delimitar y reglamentar las funciones que estos graduados pueden ejercer como parte integrante de su capacitación para tomar el examen de reválida."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben las enmiendas contenidas en el informe, del Proyecto del Senado 939.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe el Proyecto del Senado 939, según ha sido enmendado. Con la salvedad, señor Presidente, que una vez aprobados todas estas enmiendas de todos estos proyectos los vamos a discutir todos en conjunto.

126

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Sustitutivo al Proyecto de la Cámara 929, titulado:

"Para enmendar los Artículos 41.090, 41.100; 41.110 derogar los Artículos 41.120, 41.130 y 41.140 y; renumerar los Artículos 41.150 y 41.160 como Artículos 41.120 y 41.130 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957 según enmendadas por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 y leyes posteriores."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.
SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.
SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe las enmiendas contenidas en el informe, del Proyecto de la Cámara 929.
SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.
SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.
SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.
SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe la medida, sagún ha sido enmendada.
SR. BERRIOS MARTINEZ: ...a la discusión...
SR. VICEPRESIDENTE: Falta todavía. No habiendo ninguna objeción, así se acuerda.
SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.
SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.
SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe las enmiendas contenidas en el informe del Proyecto del Senado 981.
SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda.
SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.
SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.
SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe el Proyecto del Senado, según ha sido enmendado 981.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Por supuesto, si es al Proyecto, a ése hay objeción, verdad. Pero la discusión viene...
SR. VICEPRESIDENTE: Lo que ocurre es que conforme al acuerdo, hemos procedido de esta manera. No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

DICIEMBRE 19, 1986

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 981, titulado:

"Para enmendar las Reglas 9 y 44.1 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico, adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas."

SR. VICEPRESIDENTE: Está ahora en orden los acuerdos y el debate en torno a estas medidas, sobre la impericia médica. Adelante señor senador don Rubén Berríos Martínez.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Señor Presidente, la última pregunta que me resta de las que le he formulado al compañero, es la siguiente. Y se refiere particularmente, a la página 14 y 15 del Proyecto 990, compañero don Mariano Ríos.
SR. RIOS RUIZ: Del Proyecto?
SR. BERRIOS MARTINEZ: Sí.
SR. RIOS RUIZ: Páginas 14 y 15.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Se refiere a las prescripciones de las acciones, Bien. Debo entender por lo allí contenido con las enmiendas, que las prescripciones actuales, se mantienen vigentes?
SR. RIOS RUIZ: Eso es correcto, señor, compañero don Rubén Berríos. El compañero está hablando en la página 14, de la línea 15 en adelante.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Así es. El artículo 41060 hasta, inclusive, la página 15 completa.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Sí, señor Presidente.
SR. RIOS RUIZ: Y la página 16, todo eso fue eliminado señor, compañero Rubén Berríos.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Bien. O sea, que la contestación es, a la pregunta es, sí.
SR. RIOS RUIZ: O sea, la prescripción queda tal y como está hoy día, 21 años y el año adicional.
SR. BERRIOS MARTINEZ: Bien. Muchas gracias, señor Presidente. Estoy listo para el debate, cuando la Presidencia así lo disponga.
SR. VICEPRESIDENTE: Adelante, señor senador, don Rubén Berríos Martínez.
SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

127

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: En este momento, yo creo que sería conveniente para orientación de los compañeros, hacer un pequeño resumen de todos y cada uno de estos proyectos y lo que conlleva cada uno.

El Proyecto de la Cámara 929, son unas enmiendas al Código de Seguros de Puerto Rico, para hacer discrecional el arbitraje en las reclamaciones de daños y perjuicios, por culpa o negligencia por impericia profesional, médico hospitalaria, (mal practice). También en este Proyecto se autoriza el pago a plazo de las compensaciones que adjudica el Tribunal. Y a su vez, fija unos límites de honorarios contingentes de abogados.

El Proyecto del Senado 990, crea un sindicato cumpulsorio competitivo. Es este sindicato lo que hace es que se crea una nueva corporación para asegurar que los médicos y las instituciones proveedoras de salud en este país, tengan disponibles un seguro. La profesión médica en Puerto Rico la Ley le requiere que tengan un seguro. El sindicato va a garantizar que estará disponible ese seguro y que el mismo será a unos precios, a unos costos equitativos.

Lo fundamental detrás de todo esto, señor Presidente, no es favorecer ni a los médicos, ni a las instituciones hospitalarias, ni a los otros proveedores de salud, ni a las compañías aseguradoras. Lo fundamental en todo esto, señor Presidente, es garantizarle al Pueblo, al Pueblo de Puerto Rico, las mejores condiciones de salud que estén disponibles para ese pueblo, los mejores servicios de salud al más bajo costo.

Eso es una responsabilidad que tiene el Gobierno para este pueblo. Y esto es lo fundamental. Y por eso es que hemos bregado o estamos bregando, desde enero de 1985 hemos estado estudiando estos proyectos. Se le ha dedicado tiempo y esfuerzo para garantizar al Pueblo de Puerto Rico, que no va a haber más crisis como la que hubo en el '76, ni hubo ahora a principios del '85-86.

Que los proveedores de salud, estén tranquilos porque va a haber un seguro disponible, pero fundamentalmente que estos proveedores de salud puedan dar el mejor servicio médico-hospitalario al Pueblo de Puerto Rico. Y eso, y a esta Legislatura, se lo está garantizando al Pueblo con estas medidas que estamos discutiendo en el día de hoy y que vamos a aprobar. No vamos a hacerle el caldo gordo a las compañías aseguradoras ni a los médicos. Sino lo que vamos a hacer es estar seguros de que el Pueblo va a tener los servicios de mejor calidad, de salud, al más bajo costo. Y estos proyectos, esa es la intención.

El Proyecto del Senado 985, lo que hace es que pone en el Tribunal Examinador de Médicos, unas enmiendas para garantizar que los Comités de Garantía de Calidad, los miembros de estos Comités van a tener un tipo de inmunidad de que no van a poder ser demandados para que económicamente puedan responder cuando ellos estén juzgando a uno de sus pares. De modo que si un profesional de la Salud comete errores, los miembros de estos Comités puedan señalarlos y estar seguros de que no van a ser demandados y que respondan económicamente por haber señalado alguna deficiencia que haya cometido alguno de sus pares en el servicio de proveer salud.

Y por último, señor Presidente, el Proyecto del Senado 939. Este Proyecto se asignan unos fondos, señor Presidente, para que miles de médicos en este País, graduados de universidades, que no han podido pasar la reválida, tengan disponibles un programa de instrucción, bajo la tutoría del Tribunal Examinador.

Muchas de estas personas están hoy proveyendo, servicios de salud, sin estar cualificados. Este programa va a garantizar que bajo la tutoría del Tribunal Examinador, van a recibir instrucción, de modo que puedan pasar su reválida. Y resuelve un problema de miles de puertorriqueños que, han estudiado fuera de este País y actualmente no pueden ejercer su profesión, porque no han pasado la reválida.

Por último el Proyecto del Senado 981, es una enmienda a la Sección D, de la Regla 44.1 de Procedimiento para evitar las llamadas demandas frívolas y que se puedan demandar principalmente, o para que no puedan haber demandas frívolas o una serie de escritos frívolos. De modo que si se causa daño o gastos innecesarios para estas demandas frívolas, se impongan sanciones y los costos que conlleva este tipo de demanda.

Esto también, pues, en general, todos estos proyectos, señor Presidente, van dirigidos a crear un ambiente favorable en las personas que proveen servicios de salud en este País. De modo que, dentro de esta paz y tranquilidad de estos proveedores,

DICIEMBRE 19, 1986

128

el usuario, el Pueblo de Puerto Rico, el enfermo, la persona que tiene que recibir los mejores servicios médicos al más bajo costo, lo puedan proveer estos servidores, con paz y tranquilidad y a su vez el recipiente, el Pueblo, sea el tipo de servicio de salud, ya sea privado o público, sea el de la mejor calidad, el más eficiente, a tiempo y al más bajo costo.

Esto en general, señor Presidente, es el interés de este Senado de Puerto Rico, de la Legislatura de Puerto Rico, del Gobierno de Puerto Rico, garantizar los mejores servicios de salud.

Señor Presidente, para que se aprueben los cinco (5) proyectos que hemos mencionado, según han sido enmendados.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador, la Presidencia quiere hacer constar que el compañero senador, don José Mariano Ríos Ruiz, consumió un total de diez (10) minutos. A la Mayoría Parlamentaria, que restan treinta y cinco (35). Adelante, señor senador, don Rubén Berrios Martínez.

SR. BERRIOS MARTINEZ: Sí, señor Presidente. Yo quiero expresar, en la mayor síntesis posible, y con la mayor claridad, la posición de este servidor a estos Proyectos. Antes que nada, pues, vaya por delante mi protesta por lo que ya públicamente he dicho, lo apresurado de este Proyecto en este momento. Si se iba a aprobar, ya que sí hemos discutido este Proyecto con anterioridad. Lo debíamos haber aprobado antes, no en este momento. Pero aparte de la cuestión procesal, a la cual me opongo vehementemente. En este Proyecto, menos que en el Proyecto de Incentivos Industriales, como tendré en ocasión de arrematar. Aparte de ese asunto procesal, quiero expresar con toda claridad, mi posición en cuanto a los cinco (5) Proyectos.

Ustedes recordarán que este servidor, hace unos meses, cuando estos proyectos vinieron por primera vez a esta Legislatura, levantó la voz de protesta por considerar el paquete de proyectos, que en aquel entonces se consideraba, o el grupo de proyectos, como proyectos de privilegio para un sector en particular en Puerto Rico, la clase médica. Desde ese momento en adelante hubo objeciones múltiples y presiones de mil formas sobre este servidor, al igual que estoy seguro sobre otros miembros de esta Legislatura; y estoy hablando de expresiones no privadas, sino expresiones públicas que se hicieron. Yo quiero señalar mi protesta ante ese tipo de presión que se llevó a cabo por tantos meses en contra de esta Legislatura.

No obstante lo anterior, estos proyectos recogen algunos aspectos positivos algunos de ellos, otros no. En aquel entonces, la posición del Partido que yo representaba aquí, estaba fundamentada en unos principios, que yo quiero repetir, para luego explicar cómo va a adjudicarse voto en cada uno de estos renglones, de acuerdo con esos principios. Esos principios eran sencillos.

Primero, que no se deben imponer restricciones onerosas a los menos privilegiados, para obtener el acceso a los tribunales en pleitos que se originan por razón de impericia médica.

Segundo, excepto, en caso de fuerza mayor, el Estado jamás debe aportar subsidio o ayuda a ningún grupo privilegiado, salvo que los beneficiados, con tal acción aporten razonablemente en dinero en servicio y servicios, de manera que se justifique la socialización del riesgo.

Y tercero, se debe impedir la conducta monopólica en el ofrecimiento de servicios, tanto en la relación médico-paciente, como la relación asegurador-médico.

A base de esos principios es que yo voy a emitir en el día de hoy mi voto sobre estos proyectos. Vamos primero a los proyectos, los cuales votaré afirmativamente.

El Proyecto 939, lo votaré afirmativamente por una sencilla razón. Porque está destinado a mejorar la calidad de servicios médicos en Puerto Rico. Es una forma de impedir que médicos o estudiantes de medicina, o ex-estudiantes de medicina, que todavía no son médicos, que están ejerciendo la profesión indebidamente, la sigan ejerciendo; es el efecto práctico de esto.

Y establece un sistema de tutoría, para que estos aspirantes a médicos puedan convertirse en médicos de verdad. Por lo tanto, es una forma de eliminar parte del problema de la impericia médica. Este Proyecto 939 es, por lo tanto, aceptable para mí desde el inicio, desde el principio.

En cuanto al Proyecto del Sindicato, que es el Proyecto 990; yo tenía mis graves dudas con respecto a este Proyecto. Pero las dudas con respecto a este Proyecto se han corregido. Se han corregido, porque se le quitó al Proyecto todo lo

relacionado a la limitación en cuanto a la prescripción.

Es decir, se imponían unas trabas para el ejercicio de unos derechos que están consignados en las leyes de Puerto Rico ya, a los pacientes, y esas trabas estaban contenidas en este Proyecto. Se le quitaron esas trabas.

Además, había el problema de la aportación de fondos al grupo de médicos. Y se dejaba a la discreción de ellos, de que determinaran cuándo empezar a pagar devuelta, a pagar, a devolver el dinero que se les presta a ellos en este momento, por una razón de emergencia. En donde todas las partes están de acuerdo, prácticamente, de que haya un status de emergencia en cuanto a esto. Se le presta un millón (1,000,000) de dólares y se le asigna específicamente el mecanismo para la devolución. No se deja al arbitrio de ellos o del sindicato, sino que se dice que el Comisionado de Seguros determinará cuándo empezarán a pagar en dos plazos de medio millón cada uno.

Pues siendo de esa forma, aunque a mí me gustaría que se le cargaran intereses también, pero siendo de esa forma, pues, ya estoy satisfecho en el noventa y cinco (95%) por ciento de las demandas mías en este Proyecto, y se necesita un sistema para asegurar, como éste. Así es que, es con placer que anuncio que votaré a favor de este Proyecto también.

Ahora bien, aplicando los mismos parámetros que ya dijéramos hace unos meses, tengo que votarle en contra a los Proyectos 981, 929 y 985. Al 985, porque es un proyecto de privilegio a favor de la clase médica, para exonerar de la responsabilidad económica a los comités de garantía de calidad. Y por qué? Por qué razón vamos a exonerarlo? Si tienen negligencia, que respondan por negligencia.

Así es que esto es evidente, que yo no estoy dispuesto a eximir de responsabilidad a nadie que esté sujeto a la responsabilidad, según el procedimiento o los procedimientos legales normales en este momento.

En cuanto al Proyecto 981, que se refiere a las reglas de procedimiento civil, para intentar eliminar las demandas frívolas, ya hay mecanismos en ley, que podrían utilizarse, o pueden utilizarse en contra de un abogado que abuse de sus derechos en cuanto a demanda. Para qué añadir esto?

El efecto de esto es, llana y sencillamente, que los abogados, digamos, no menos cautelosos, sino por lo menos, menos duchos en la materia del Derecho; que establece sus oficinas cerca de Llorens Torres o de la Playita o de Nemesio Canales, ahora van a estar asustados cuando vayan a traer un proyecto a favor de los habitantes de esas zonas más pobres en San Juan.

O sea, que el efecto neto de este Proyecto, no es negarle a los abogados ni más ni menos, Porque los abogados pueden ser, están sujetos a reglas. El efecto de esto es, negarle a los menesterosos, a los más necesitados en este país, un acceso, limitarle un acceso por medio de la utilización de un abogado, porque los abogados se van a atrever menos en este momento, especialmente, los abogados que sirven a esas comunidades más pobres en el país. Así es que este Proyecto, es un proyecto que limita los derechos más menesterosos en Puerto Rico, al cual yo me opongo.

De la misma forma, el Proyecto 929, que se refiere a la limitación de los honorarios de abogados que vaya por delante, no me va a ver en este entierro, porque yo hace 15 años que no ejerzo, y me dedico a enseñar Derecho. Pero independientemente de que fuera abogado postulante o no, el efecto no es perjudicar al abogado, si el abogado va a transar a menos de setenta y cinco (75,000) dólares el caso, sin mucho problema. El efecto neto de esto va a ser, que al limitarse, según va subiendo la cuantía del daño, el que va a salir perjudicado es el paciente que el cliente. Por qué? Porque el abogado entonces va a tener una tentación para transar en el treinta y tres (33%) por ciento. Para qué se va a poner a pelear por ciento cincuenta mil (150,000) o doscientos mil (200,000) pesos, si de ahí para adelante la escala es mucho más baja para él.

O sea, que el efecto de esto, es una ayudita adicional a los médicos, y es detrimental a los pacientes, porque es una tentación para que el abogado transe un pleito. Porque puede transar el pleito el treinta y tres (33%) por ciento.

El efecto neto de este Proyecto, por lo tanto, es perjudicar los derechos de los reclamantes; los derechos de lo que más necesitan, los derechos de los perjudicados. Porque aquí se nos está olvidando un asunto bien sencillo.

Cuando una demanda en corte se declara con lugar y se asigna una cuantía por los daños, es que alguien sufrió un daño por la negligencia de

DICIEMBRE 19, 1986

130

DICIEMBRE 19, 1986

alguien. De eso es que se trata. No es que los médicos sean buenos o malos, o los abogados sean buenos o malos, o los pacientes sean buenos o malos; es que hubo un daño y hay que compensarlo.

Y estos tres proyectos que yo le voy a votar en contra, tienen el efecto de limitar la posibilidad de las personas que reciben daños, de reclamar una cuantía por esos daños que reciben, de alguien que ha sido negligente e irresponsable en el ejercicio de su profesión.

Por esas razones voy a votarle en contra a los tres proyectos que acabo, ahora en la última parte de mi exposición, de detallar, y a favor del proyecto encaminado a mejorar la calidad de servicios médicos, que es el 939, y a favor del Proyecto 990, porque establece un sistema de seguros, que permite por lo menos, bregar con una situación de emergencia difícil en el país y provee una forma para recibir ese dinero de vuelta, por parte del Tesoro General de Puerto Rico. Y además, no limita en lo más mínimo los derechos de los pacientes o de los perjudicados en este tipo de caso para reclamar.

Dos, a favor, y tres en contra; es el resumen de esta exposición que hecho, señor Presidente. Muchas gracias a usted y a los compañeros.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quiere hacer constar, que el compañero senador don Rubén Berríos Martínez, solamente consumió once (11) minutos, le quedaban cuatro (4).

SR. ROMERO BARCELO: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Carlos Romero Barceló.

SR. ROMERO BARCELO: Muchas gracias. Antes que nada, señor Presidente, queremos hacer constar también, nuestra enérgica protesta en la forma y manera en que se han traído estos proyectos a la consideración de este Cuerpo en estos momentos.

En mi memoria no existe, no recuerdo en ninguna ocasión, donde proyectos de esta naturaleza o de ninguna otra naturaleza se trajeran ante la consideración de las Cámaras Legislativas en época navideña, faltando tan poco tiempo para la Sesión Ordinaria. Y que la Asamblea Legislativa tenga que subsanar cualquier negligencia del Ejecutivo, el no haber podido realizar la labor necesaria para tener los proyectos debidamente preparados para haberse aprobado con tiempo, con amplitud de tiempo, tanto en la discusión, como en el análisis de todas las enmiendas que han sido sometidas.

En la democracia el medio es muy importante. Y distinto a lo que he escuchado recientemente en los medios noticiosos, donde algunas personas de...

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Señor Presidente, cuestión de orden. Se están discutiendo los proyectos, no es para dar discursos políticos sobre, si se empezó bien o no se empezó mal. La cuestión es para discutir los asuntos que están en la Convocatoria. Yo planteo la cuestión de orden, el compañero Romero Barceló está fuera de orden.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia le va a indicar al distinguido compañero senador don Carlos Romero Barceló, que se circunscriba a la consideración de las medidas que están ante este Cuerpo. Adelante señor Senador.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente. Para que usted nos ilustre, ya que ha dado su dictamen, en qué sentido el compañero Romero Barceló se ha apartado...

SR. ORAMA MONROIG: Cuestión de orden, señor Presidente, Su Señoría resolvió, el compañero tiene solamente el derecho de apelar.

SR. VICEPRESIDENTE: Le pedimos al compañero don Orama Monroig...

SR. REXACH BENITEZ: Es para nuestra orientación, compañero Presidente...

SR. ORAMA MONROIG: Señor Presidente, cuestión de orden.

SR. REXACH BENITEZ: Nos mantegamos fielmente a los dictámenes de la Presidencia.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia va a disponer. Ya la Presidencia había resuelto.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Miguel Hernández Agosto.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: La Presidencia no tiene que dar explicaciones, sencillamente resolvió la cuestión de orden.

SR. VICEPRESIDENTE: Ya habíamos dispuesto de la misma. Adelante señor senador, don Carlos Romero Barceló.

SR. ROMERO BARCELO: Señor Presidente, estamos planteando la cuestión de procedimientos...

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Cuestión de orden, señor Presidente, ya eso está resuelto, no es cuestión de procedimientos, son los asuntos que están en la Convocatoria, los que se van a discutir.

SR. VICEPRESIDENTE: Ya le habíamos instruido al distinguido compañero senador don Carlos Romero

131

DICIEMBRE 19, 1986

Barceló, que se concretara a las medidas que están ante la consideración del Cuerpo, la cuestión fundamental y substancial. Adelante compañero.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia ya había resuelto, adelante...

SR. REXACH BENITEZ: ... que afectan los sustantivos, de manera que aquí no vamos ...

SR. DEYNES SOTO: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia ya había dispuesto sobre los mismos. Adelante compañero senador, don Carlos Romero Barceló.

SR. ROMERO BARCELO: Señor Presidente, además de lo que hubiéramos planteado si se nos hubiera permitido hacer uso de nuestra libertad de expresión en este Foro, queremos también hacer algunos planteamientos específicos, sobre las medidas que tenemos ante nosotros.

Se ha dicho aquí, de que estas medidas son necesarias aprobarlas, porque entre otras cosas no le van a hacer el caldo gordo a los médicos, sino que van a garantizar los mejores servicios de salud al pueblo. Y esas manifestaciones están contrarias totalmente, a lo que se está haciendo con estas medidas. Me explico.

En estas medidas se le está protegiendo a los médicos de mayor impericia, o que estén sujetos a cometer actos de negligencia en el desempeño de su profesión, porque se le está proveyendo seguros, irrespectivamente de cuántos actos de impericia médica cometan y no se provee ningún medio para que los aseguradores o el sindicato que se propone en estas medidas, puedan rehusar el expedirle un seguro a un médico que ha tenido un sinnumero de demandas por impericia médica, por negligencia en el ejercicio de su profesión. Y eso lo que hace es, proteger a los médicos inexpertos o a los médicos que están actuando negligentemente en contra de los mejores intereses del pueblo.

Si el médico no puede conseguir seguros, porque no tiene la capacidad necesaria, porque ha cometido actos de negligencia consecuentemente en varias ocasiones, el no expedir un seguro, ya en alguna forma se podría reglamentar para que el pueblo supiera que no tiene seguro. Y eso es una protección al paciente. Aquí, por el contrario, se le está proveyendo esa garantía de que va a tener seguro. Y por lo tanto, no creo que se está protegiendo los servicios de salud.

Aquí se establece un sindicato, en esta medida y al legislar entiendo que debemos tratar de simplificar y que lo que ya está establecido, se pueda repetir y no estar creando cosas distintas a las que ya existen o sistemas de los que ya conocemos y con los que ya tenemos experiencia y que al mantenerlos, obviamente, están trabajando bien, no están trabajando mal.

Y me refiero, a que la ley nuestra, actualmente, proyee establecer asociaciones de garantías de seguro, de todas clases, excepto de vida, incapacidad y salud, proyee también para establecer la Asociación de Suscripción Conjunta de Seguros de Incendio y Líneas Aliadas. Una manera ya establecida para tratar de lograr lo que se pretende lograr con esta legislación.

Por lo tanto, nos parece que algo ya aprobado debe utilizarse y crear aquí, si se interesa, otra asociación para los seguros de impericia en la forma que ya están creadas las asociaciones para los seguros de incendio y no crear otra cosa nueva donde hay que hacer unas asignaciones también de un millón de dólares que son para operación, que van a aumentar los costos de operación, porque se está repitiendo lo que ya las compañías de seguro están haciendo y tienen su oficina para hacer, tales como las investigaciones, todo lo relacionado con llevar los récords de los seguros, etcétera. Y aquí se está creando otro instrumento burocrático con otras asignaciones adicionales, creando otro tipo de organización distinta a lo que ya se establece en la ley.

Señor Presidente, y aquí se han sometido una serie de enmiendas a última hora, esta mañana todavía no hemos tenido la oportunidad de analizarlas adecuadamente para poder legislar con responsabilidad. Hay tantos aspectos en esta ley, como por ejemplo, el que sostiene y se vuelve a repetir un error del pasado, de que se priva que una persona que sufre un daño, como consecuencia de la negligencia de un médico, pueda demandar a ese médico si trabaja con el Gobierno de Puerto Rico.

Entendemos, que esa prohibición de poder, a un ciudadano de ejercer su derecho a demandar por la negligencia de otro, es inconstitucional. Y en varios casos, ha estado resuelto así por el Tribunal Supremo en los Estados Unidos. Y aquí se está protegiendo

132

DICIEMBRE 19, 1986

para que un médico con una póliza de veinticinco (25,000) y setenta y cinco mil (75,000) dólares, pueda a lo mejor matar un ser humano. O no ya, negligencia, sino negligencia crasa, negligencia criminal, y entonces, la persona no pueda demandar ese médico y está sujeta esa familia a recibir, únicamente, veinticinco mil (25,000) dólares.

Esto no se ha analizado, hasta donde yo sepa, en la consideración de este proyecto. Hay tantas cosas que no se han analizado, que es precisamente, el producto de la prisa, de la aceleración con la cual se pretenden aprobar estos proyectos.

Por eso, señor Presidente, nosotros nos oponemos, pero vamos a abstenernos, porque no queremos darle ni tan siquiera validez al proceso en la forma en que se pretende legislar en esta ocasión. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quiere hacer constar que el distinguido compañero senador, don Carlos Romero Barceló, consumió diez (10) minutos. Le restan veinte (20) minutos a la Minoría Parlamentaria del PNP. Adelante, señor senador, don Roberto Rexach Benítez.

SR. REXACH BENITEZ: Señor Presidente, compañeros del Senado. La actitud de los Senadores del Partido Nuevo Progresista, desde que se suscitó el problema de la impericia, de los seguros de impericia, ha sido una actitud de estudio y una actitud inclinada a resolver este serio problema que atraviesan, no solamente los médicos, sino que, en última instancia afecta la salud de nuestro Pueblo.

Y cuando se radicaron los primeros proyectos, tuvimos la oportunidad de participar en las vistas públicas, en todas ellas, y de poner nuestros criterios favorables a una serie de medidas legislativas que tenderían a aminorar el costo de los aseguramientos, de manera que los médicos tuvieran la oportunidad de hacerse de unos seguros convenientes que los protegieran contra reclamaciones frívolas. Y al mismo tiempo que limitaran los honorarios de abogados y otros recursos, otras prácticas que encarecen esos aseguramientos. De manera, que nosotros estamos en cuanto a esto en récord.

Con posterioridad aquella primera ronda de vistas públicas, surgió una segunda ronda, referida esta vez, a un proyecto nuevo el que crea el Sindicato de Seguros, y a otra serie de medidas que también, tiene tangencia con el problema de la impericia y de los costos altos en los aseguramientos en ese sentido.

Debemos decir, que finalizadas las vistas públicas, se producen unos informes, se radican creo que el 12 de diciembre. Después de unas conversaciones que había tenido el liderato legislativo, con los distintos sectores que tienen interés o con algunos sectores que tiene interés en este asunto de la impericia, principalmente los médicos, y compañías de seguros. No fuimos invitados a ninguna de esas reuniones, donde se tomaron unos acuerdos que luego, ayer aparecen plasmados en un informe que remite la Comisión de Gobierno, después de que aquí en este mismo Hemiciclo se nos entregaran los proyectos con los informes radicados originalmente, el día 12 de diciembre.

Analizamos esos proyectos con sus respectivos informes y sus enmiendas y esta mañana a eso de las once menos cuarto (10:45 a.m.) nos informa un ayudante de nuestra oficina que el trabajo que se había realizado la noche anterior entrillando los proyectos, pues no era válido, porque habían unos informes nuevos que sustituían a los informes originalmente radicados.

A esa hora once de la mañana (11:00 a.m.) ya yo había tenido una reunión con el compañero José Mariano Ríos y sus asesores, en torno a lo que para mí era el contenido de los proyectos en su versión final. Y naturalmente, la conversación que tuve con él fue muy agradable, muy fructífera, creía yo. Hasta que un poco más tarde me dicen que borrara todo lo que había dicho, porque los informes se habían cambiado y las enmiendas ahora eran otras. En esas circunstancias, nos reunimos los Senadores del Partido Nuevo Progresista en mi oficina y tomamos la única determinación que, responsablemente, se puede tomar en estos casos; abstenernos de votar favorable o desfavorablemente las medidas ante nuestra consideración, porque definitivamente, lo que estudiamos no era y lo que viene ahora y tenemos ante nosotros no hemos tenido tiempo de examinarlo con el cuidado debido. De manera, que básicamente, a eso responde la determinación que hemos tomado, de abstenernos de votar sobre estas medidas.

Hay una en particular, sin embargo, a la que quisiera referirme, porque como le comuniqué al distinguido compañero José Mariano

133

Ríos, tenemos, con referencia a ella, unas serie de dudas, de dudas que tomaría algún tiempo más o alguna diligencia de estudio adicional, para que se puedan resolver. Se trata del Proyecto que crea el Sindicato, hay una duda de carácter constitucional con referencia a esa medida y es la siguiente. Se crea un sindicato que va a estar dirigido o gobernado por una Junta de Directores que consistirá de nueve (9) miembros. Dos de ellos, designados por el Gobernador para que representen el interés público y siete (7) en representación de las compañías de seguro, que se dedican a los aseguramientos de los riesgos correspondientes a accidentes, me parece que es.

Se establece en el Proyecto que consideramos, que en caso de que en un año determinado hubiese pérdidas en el sindicato, esto es, que las primas no fueran suficientes para cubrir las reclamaciones, cosa que a menudo ocurre; que en ese caso, la deficiencia, la diferencia, lo que falta, tendrían que abonarlo las compañías privadas que aseguran los riesgos de impericia. Y tendrían que abonarlos en la proporción de primas que esas compañías privadas suscriban. En otras palabras, si tenemos el caso de una compañía privada que suscribe el sesenta (60%) por ciento de las primas, a esa compañía privada le tomaría o le costaría o tendría que pagar el sesenta (60%) por ciento de la pérdida y así las demás, la que suscribe el veinte (20), paga el veinte (20) y la que suscribe el diez (10) paga el diez (10).

De manera que aquí, se le está cargando el costo, correspondiente a las pérdidas, a las compañías que se dedican en este negocio de los aseguramientos por impericia médica. Pero al mismo tiempo, cuando se crea la estructura que va a gobernar este Sindicato, se le dice a esas compañías que van a tener que pagar la cuenta. "Por aquí no las queremos, por aquí no vengan ni a escampar un aguacero porque no pueden estar representadas en la Junta de Directores de ese sindicato".

En otras palabras, el Sindicato va de "pon" en los recursos de las compañías, de "cachete", y le pasa la cuenta de sus gastos, de sus negligencias, de sus impertinencias, de sus equivocaciones, de sus errores o quizás de los cambios de temperamentos en la Rama Judicial y en los jueces que adjudican reclamaciones. O la cuenta, de la que son responsables médicos que cometen actos de impericia. O sea, por todo eso responde, el que no tiene representación, ni voz, ni voto, ni nada que decir con referencia a esa Junta de Directores.

En otras palabras, le administran la hacienda a uno, sin que uno pueda decir absolutamente nada y sin que uno pueda ni siquiera ejercer. Como aquí en el Senado, tampoco se ejerce el derecho al pataleo, sin invitar al uso del instrumento de agresión que el compañero Presidente tiene delante de él, el mallete.

Yo creo que aquí hay una cuestión que merece la pena que se estudie con tiempo. Si esto es constitucional o no lo es. Y la enmienda que propuso hace un momento el compañero José Mariano Ríos, respondiendo al planteamiento que le hicimos en su Comisión, en la reunión que tuvimos esta mañana, aparentemente, denota también, una duda respecto de la constitunacionalidad de esa estructura. Porque fíjese usted lo que dice la enmienda, compañero Presidente. Después de crearse toda la estructura esta, dice: "No obstante, el Comisionado tendrá la responsabilidad de velar porque los intereses económicos en el Sindicato de los aseguradores que participen en el mercado de libre competencia, estén debidamente protegidos y establecerá los mecanismos que a tales efectos sean necesarios."

En otras palabras, lo que está diciendo esta enmienda: "Mire reconocemos que aquí hay algo malo, que no se le está dando representación, ni voz, ni voto, ni nada, a los que van a tener que pagar la cuenta. Y entonces, como sabemos que por ahí puede venir algún planteamiento, vamos a cubrir la cosa ésta con una expresión de buenas intenciones, diciendo que el comisionado deberá velar porque se garanticen los intereses económicos de las aseguradoras que pagan la cuenta".

Lo que le está diciendo a la Junta de Directores es: "Mire, hay que tratar con cariño a los que pagan la cuenta finalmente. Hay que tratarlos con cariño, con amor, no se esmanden, traten de tomar decisiones sabias. "Pero obviamente, la recomendación del amor en el trato, posiblemente se eche, por los miembros de esa Junta de Directores, al zafacón del olvido. O a lo mejor los miembros que se nombren en esa Junta, conocerán muy bien aquel versecito de nuestro refranero popular, que dice: "El amor y el

DICIEMBRE 19, 1986

134

DICIEMBRE 19, 1986

interés se fueron al campo un día y más pudo el interés que el amor que le tenía."

Porque cada uno de esos aseguradores que está allí, está también pendiente de su interés. De que la factura para él sea lo menor posible. Y en ese caso, le tendrán amor al que va a pagar la cuenta, pero también están pendientes de sus propios intereses. Yo, honradamente, levanto esto como una cuestión que me parece que debe examinarse con cuidado y debe estudiarse con una meditación mayor que lo que se ha estado estudiando.

Abonando a lo mismo, como ocurre muchas veces, como ha ocurrido con tantas corporaciones que se han creado mediante, públicas, que se han creado mediante "fiat" legislativo.

Este sindicato, dije yo esta mañana, nace en la quiebra, nace en la quiebra. Se le asigna un millón de pesos ($1,000,000) en 2 años. Medio millón en cada año, consecutivos, un millón de pesos ($1,000,000). Yo creía que ese era el capital del Sindicato contra el cual se garantizan y se emiten las pólizas de aseguramiento. Y el doctor Aponte, Asesor de la Comisión de Gobierno en este asunto, dice: "No, no, eso no es así. Ese medio millón de este año y el medio millón del otro año, no es para responder por las pólizas o por las reclamaciones. Esos chavos son para funcionamiento." Para la burocracia, en otras palabras, que necesita el Sindicato. Y entonces, yo digo: "Bueno, y entonces los chavos para responder por las reclamaciones." -Donde están?- "Bueno, salen de las primas." "Claro está, yo lo sé. Pero lo que pasa es, que para usted emitir las primas la ley de seguro le requiere que haya unas reservas, un capital que responda de esas primas. Y establecen una relación entre el capital y el número de suscripciones que puede haber". Me dice: "No, no, eso no es necesario, porque de esas reclamaciones responde, no el Sindicato, sino que responden las compañías privadas que están en el negocio este del aseguramiento." Esas mismas compañías, a las que se le está negando representación en esta Junta de Directores.

Yo quisiera que los compañeros leyeran el Código de Seguros, en la parte que tiene que ver con las Asociaciones de Garantía y Seguros, que se crean, que son a manera de esto mismo, una especie de sindicato, para el caso de los seguros por accidente y los seguros de vida. Y que me expliquen, cómo, si en los casos anteriores, la estructura de esos entes que se crean, asociaciones que se crean por virtud del Código de Seguros, contemplan lo que contemplan en este caso, se apartan de lo que ha sido el temperamento del Código de Seguros de Puerto Rico.

Yo repito, que tengo mis serias dudas con referencia a esto. Creo que puede haber un vicio constitucional y ya tengo entendido, que se le han hecho las debidas advertencias al gobierno.

Hay otra cuestión que me parece pertinente, y que tiene que ver, perdón, se origina, de disposiciones del propio Proyecto del Senado 990 y del Proyecto 939. Aquí se ha estado diciendo...

SR. VICEPRESIDENTE: Le restan dos (2) minutos al distinguido compañero, para que vaya terminando su pensamiento.

SR. REXACH BENITEZ: Aquí se ha estado diciendo, que el problema de la impericia médica existe. Que es un problema real, que hay mucho médico practicando, que no tiene muchas artes, mucha habilidad. Pero sin embargo, a través de este proyecto se le está garantizando a esos mismos médicos que tienen un largo historial de casos de "mal practice", el que consigan los aseguramientos que no le proporciona la empresa privada. Y a través del Proyecto 939, estamos estableciendo o reincidiendo, más bien, en la práctica de organizar unos supuestos cursos de tutorías para estudiantes puertorriqueños que estudian en universidades del extranjero, no reconocidas, en Santo Domingo, principalmente, que vienen aquí con una preparación muy escasa, que los hace candidatos seguros a la impericia. Y a todas estas personas le estamos diciendo: "No se preocupen, que ustedes en algún momento van a tener su licencia." Y a los que ya la tienen y cometen actos de impericia: "No se preocupen, sigan por ahí haciendo lo que hacen, porque no se les va a negar un seguro de impericia médica.

Repito, que tenemos unas serias dudas sobre estos proyectos. Hubiéramos querido tener tiempo para clarificarlas, para votar a favor de algunas de estas medidas, por lo menos, hacerles enmiendas o proponer enmiendas. No hemos tenido tiempo por el procedimiento acelerado, por las millas a que se quiere que corra la aprobación de estas medidas que tenemos ante nosotros.

135

Por esas consideraciones, la representación del Partido Nuevo Progresista, habrá de abstenerse en las cinco (5) medidas que están ante nuestra consideración.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quiere hacer constar, que la Minoría del Penepé hizo uso de treinta y dos (32) minutos, se le habían asignado treinta (30). Terminaron las Minorías del Partido Independentista y del Partido Nuevo Progresista. Le resta a la Mayoría Parlamentaria, un total de treinta y cinco (35) minutos, de los cuarenta y cinco (45) acordados, ya que el compañero senador, don José Mariano Ríos Ruiz, hizo uso de diez (10) minutos en su turno de exposición.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Juan Rivera Ortiz.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Yo quisiera solicitar de la Presidencia autorización para hacerle algunas preguntas al compañero José Mariano Ríos Ruiz, en relación al Proyecto del Senado 939.

SR. VICEPRESIDENTE: El compañero senador, don Juan Rivera Ortiz, quisiera formularle unas preguntas al compañero senador, don José Mariano Ríos Ruiz. Todas estas preguntas y sus contestaciones, serían cargadas a los treinta y cinco (35) minutos que le resta a la Mayoría Parlamentaria. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Adelante.

SR. VICEPRESIDENTE: Si el compañero senador, quiere contestar muchas preguntas.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Quisiera que el Presidente, compañero José Mariano, me dijera en relación al Proyecto del Senado 939, si, en primer lugar, cuántos médicos, cuántas personas en Puerto Rico están en las circunstancias que describe el Proyecto que no han podido pasar la reválida. Tres mil, son dos mil, son cuatro mil, más o menos.

SR. RIOS RUIZ: Alrededor de dos mil y pico.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Si ese curso que se propone organizar las autoridades, el Departamento de Salud y la Junta Examinadora.

SR. RIOS RUIZ: No es el Departamento de Salud, compañero, es la Junta Examinadora.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: La Junta Examinadora, si van a coger digamos...

SR. RIOS RUIZ: El Tribunal Examinador, que es como se llama.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Si van a usar, además de la Universidad de Puerto Rico, van a usar otras Universidades, otras Escuelas. O sea, la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, es la que va a estar?

SR. RIOS RUIZ: Eso es correcto.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Y las otras universidades van a...

SR. RIOS RUIZ: El Tribunal Examinador determinará.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Y me imagino que los dos mil quinientos (2,500) estudiantes.

SR. RIOS RUIZ: Yo no dije dos mil quinientos (2,500), dos mil y pico dije, compañero.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Dos mil y pico. El curso no se va a organizar para que a la misma vez los dos mil quinientos (2,500) estén tomando el curso?

SR. RIOS RUIZ: Sería imposible.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Y se van a seleccionar los estudiantes, mediante un reglamento que va a hacer la Junta Examinadora.

SR. RIOS RUIZ: Ellos tienen a su cargo el programa de tutoría completo y después tendrán que pasar el examen de reválida.

SR. RIVERA ORTIZ, J.: Nada más, señor Presidente.

SR. MARTINEZ CRUZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Américo Martínez Cruz.

SR. MARTINEZ CRUZ: Sí, es solamente para ampliar la pregunta que hizo el compañero Juan Rivera Ortiz, con relación a las exámenes de reválida. Si el compañero Mariano Ríos.

SR. VICEPRESIDENTE: O sea, si el compañero Senador quiere terciar en las preguntas.

SR. MARTINEZ CRUZ: No, una pregunta, es una pregunta adicional.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. MARTINEZ CRUZ: Si el compañero José Mariano Ríos, me puede decir si el Tribunal Examinador de Médicos, cambió los estándares del grado mínimo para pasar la reválida, de ciento setenta (170), creo que tenían a otra puntuación?

SR. VICEPRESIDENTE: El compañero entendió la pregunta? O sea, en el sentido, si el Tribunal Examinador ha bajado las calificaciones para pasar la reválida?

SR. RIOS RUIZ: Si el compañero sabe que recientemente el Tribunal Supremo emitió una opinión en cuanto a eso, y ordenó que la Junta, que el Tribunal Examinador volviera a fijar una, y declaró inválida el último examen para que lo volvieran a dar, el compañero sabe eso.

DICIEMBRE 19, 1986

136

DICIEMBRE 19, 1986

SR. MARTINEZ CRUZ: Sí, no compañero, yo lo que quiero es, ya que usted estaba investigando, si estos dos mil y pico de nuevos médicos que no aprobaron la reválida, si estos médicos que ya han tomado esa reválida por varias ocasiones, digamos, cuatro, cinco y hasta seis veces, y algunos de ellos mucho más; si estos médicos se van a regir por los estándares que tenía el Tribunal Examinador de Médicos antes de cambiar el sistema que actualmente, pues lo cambió, definitivamente. Si ellos van a regirse por el viejo sistema o por el nuevo sistema, ya que ellos tomaron la reválida hace ya varios años atrás?

SR. RIOS RUIZ: El Tribunal Examinador prepara los examenes, tiene una directriz reciente en el Tribunal Supremo de Puerto Rico, para que determine unos estándares para aprobar la reválida. Y el Tribunal Examinador tendrá que cumplir con esa encomienda del Tribunal Supremo y tendrá que preparar nuevos examenes.

Y esto no tiene que ver nada, compañero, este entrenamiento, esta tutoría, es para que estos jóvenes que han cogido su examen y no han podido pasarlo y que muchos de ellos están trabajando, sin la reválida, puedan tomar el examen de reválida y aprobarlo y trabajar como médicos autorizados.

SR. MARTINEZ CRUZ: Sí, es cierto. Solamente voy a tomar dos (2) minutos compañero. Es que yo entiendo...

SR. VICEPRESIDENTE: El compañero terminó...

SR. MARTINEZ CRUZ: Sí ya terminé.

SR. VICEPRESIDENTE: ...con el turno de preguntas y va a exponer dentro del tiempo concedido a la Mayoría Parlamentaria. Adelante, señor senador, don Américo Martínez Cruz. A la Mayoría Parlamentaria le restan treinta (30) minutos. Adelante.

SR. MARTINEZ CRUZ: Voy a coger poco tiempo compañero. Es que yo entiendo, señor Presidente, que estos compañeros que están tomando estos examenes, como dije, algunos de ellos, lo han tomado en varias ocasiones, digamos cinco (5) y algunos de ellos diez (10) veces. Que estos médicos se sometieron a unos exámenes, que ya el Tribunal de Médicos tenía programado por muchos años, para que ellos pudieran aprobar la reválida con una calificación de unos ciento setenta, creo que era ciento setenta y cinco.

Luego, me parece que arbitrariamente, el Tribunal Examinador de Médicos, cambió los standares, a una calificación mucho más alta, creo que fueron doscientos (200) puntos. Muchos de ellos, que ya habían tomado esos exámenes de reválida en varias ocasiones, en esta última ocasión, sobrepasaron los estándares que tenían de ciento setenta (170). Esto es, muchos de ellos sacaron una puntuación mayor a los ciento setenta (170). Y se aprobaron en dicha reválida, pero el Tribunal Examinador de Médicos, arbitrariamente cambió esos estándares a doscientos (200).

Y me parece, señor Presidente, que si se va a cambiar, o si se va a asumir una nueva posición con relación a los exámenes de reválida, debe ser "a posteriori" y no en la forma que lo hizo. Si se va a asumir esa posición, se le debe dar la oportunidad o se le debe dar crédito a estos médicos que por años vienen sometiéndose a esta reválida y que vienen fracasando, y que ahora aprobaron la reválida y la misma ha sido cambiada a una calificación mayor. O sea, que tienen que haber aprobado la reválida con una puntuación de no menos de doscientos (200), exacto.

Señor Presidente, yo hago esta observación, porque me parece que si se va a legislar con relación a este asunto, se le debe dar la oportunidad a estos doscientos y pico de médicos que ya tomaron la reválida, a que sus exámenes sean revisados de acuerdo a los estándares originales y no a los nuevos estándares. Muchísimas gracias, señor Presidente.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don Miguel Hernández Agosto.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Señor Presidente, yo quiero aprovechar esta oportunidad, para hacer unas expresiones en torno a estas medidas. Comienzo por señalar, a las objeciones de esta Convocatoria en esta fecha, que el senador Romero Barceló debería recordar que él no puede hablar de Convocatorias en diciembre. Y lamento que no esté aquí en el Hemiciclo para que me escuche. Porque siendo Gobernador, en el año 1982, convocó una Sesión Extraordinaria el 22 de diciembre. Y otra el 20 de diciembre de 1983.

SR. SILVA: Señor Presidente, cuestión de orden.

SR. VICEPRESIDENTE: Cuál es la cuestión de orden?

SR. SILVA: Sí, señor Presidente, la cuestión de orden es, la propia cuestión de orden que presentó el senador Hernández Agosto, de que se limite a discutir los proyectos ante

137

el Cuerpo y no la Convocatoria o la cuestión procesal.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Tiene razón el compañero, es solamente para que tenga esa nota, que siempre habla el que menos puede.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante compañero Senador.

SR. HERNANDEZ AGOSTO: Señor Presidente, vamos ahora a tratar los proyectos que están ante la consideración de este Cuerpo. No en ánimo de tratar de dejar un record específico, para crear problemas en lugar de resolver. Vamos a tratar en su justa perspectiva lo que se ha hecho con estas medidas.

Estas no son medidas improvisadas. No se trata de algo que surgió ayer para atenderlo hoy. Este Senado está trabajando en la legislación relacionada con los costos de los servicios de salud, desde noviembre de 1985. Y desde esa fecha, se comenzó a examinar la problemática relacionada con este asunto, por personas entendidas en la materia. Y ellos encontraron que el costo del seguro médico y la disponibilidad de éste, era uno de los problemas que debía atenderse con prioridad. Como resultado de eso, se comenzó a trabajar en este aspecto.

Y voy a dejar aquí una relación del esfuerzo que ha hecho el Senado de Puerto Rico para atender este problema en forma integral, objetiva y en forma responsable. Se realizó un estudio de la legislación vigente sobre esta materia en treinta y ocho (38) Estados de los Estados Unidos, así como otra legislación propuesta a nivel de los Estados y del Congreso de los Estados Unidos.

Se realizó un estudio de todas las demandas radicadas, resueltas y pendientes en el campo de la impericia médica a nivel del Tribunal Superior, Sala de San Juan, que incluyó quinientos cuarenta y dos (542) en el período comprendido entre 1978 y 1985.

Esta información se ha hecho pública, se ha traido a la consideración de los señores Senadores. Se examinaron todas las opiniones y sentencias del Tribunal Supremo de Puerto Rico, durante los pasados quince (15) años. Se celebraron simposios el 17 y 18 de abril de 1986, de este año, sobre el tema de la impericia profesional en el área de la salud, en el que participaron distinguidos profesionales, entendidos en esta materia.

Abogados y técnicos del Senado, se trasladaron a Pittsburg, a Nueva York y a Florida, entre otros lugares de los Estados Unidos, para reunirse con compañías de seguros, mutualistas, muy particularmente con Directores y Accionistas conocedores de la operación de seguros de impericia.

Se reunieron con el experto en el manejo de riesgos a nivel de los hospitales. Tuvieron la oportunidad de reunirse con una persona especialmente capacitada, la profesora Patricia Danson, quien se considera la principal experta en el campo de la impericia médica en los Estados Unidos. Con el profesor Jefry O'Connel, Asesor del Congreso de los Estados Unidos y de varios Estados, en seguros sin culpa.

El Senado contrató los servicios de un profesional excelente, el doctor Juan B. Aponte, reconocido experto en el área del seguro, y sobre todo, reconocido por su capacidad creadora para encontrar soluciones a problemas cuando todos están dando vueltas alrededor de las mismas soluciones, tiene la capacidad para traer soluciones novedosas, como lo hizo, con la estructura del seguro de automóviles, conocido por la ACAA. Como lo ha hecho, sirviendo de asesor y de promotor principal en el orden intelectual de las dos (2) grandes e importantes cooperativas de seguros que tenemos en Puerto Rico, la Cooperativa de Seguros de Vida y la Cooperativa de Seguros Múltiples.

Como parte de este interés, se ha preparado una propuesta para "The Robert Wood Johnsons Foundations", sobre un sistema de responsabilidad sin culpa para el riego de impericia médica que ha sometido el Senado a esta Fundación, buscando una aportación de fondos para estudiar las posibilidades de que se pueda establecer en Puerto Rico en el futuro, un Seguro de Responsabilidad Sin Culpa.

Se ha estudiado toda la literatura existente en este campo, se han reunido personas en el campo de las leyes, tanto de los demandantes, como de los demandados, médicos, compañías de seguros.

Si hay un problema y si hay una legislación a la que se le ha dedicado tiempo responsablemente es a esta legislación. Lo que pasado, que esta legislación atiende un problema existente y le permite al gobierno, canalizar unas soluciones, sin que se convierta en un problema de huelgas, ni de paros, ni de que se retiren unos médicos. Ni de que unos usuarios, unos ciudadanos que reciben servicios de salud se vean privados de ellos. Sin

DICIEMBRE 19, 1986

138

DICIEMBRE 19, 1986

que exista un choque entre intereses, porque la legislación representa un balance de intereses, justo, razonable para todas las partes. Y los que están siempre buscando cómo tirar el nazo político para pescar, no ven bien que esta Legislatura actúe responsablemente y le encuentre solución a los problemas que ellos hubiesen preferido que se agravaran para entonces, tener un poco de cosecha política.

Pero vamos a examinar los proyectos en su concepción fundamental. Primero, el Estado requiere, que para ejercer la medicina en Puerto Rico, se obtenga un seguro, es un requisito del Estado. Por lo tanto, siendo un requisito del Estado, fundamentado en dos (2) cosas, en garantizar la compensación a un paciente que sufre un daño. Y segundo, contribuir a la tranquilidad del profesional que ejerce la medicina como se haría en el caso de cualquier profesional que estuviese en iguales circunstancias.

El Estado, por lo tanto, tiene sumo interés en garantizar la disponibilidad del seguro y que el mismo sea, a precio razonable a tono con la experiencia. En la actualidad hay muy pocas compañías que ofrezcan el seguro. De hecho, hay sólo dos (2) compañías, y una de ellas tiene el setenta (70%) por ciento del negocio.

Eso, realmente, presenta una situación difícil. Si una de estas compañías se retira del negocio, si una de estas compañías sufre un quebranto económico, y puede ocurrir; nadie sabe exactamente en qué condición, cuál es la estructura fiscal de las dos compañías que están en esto. Puede que el Comisionado de Seguros, en su investigación, haya encontrado algunas preocupaciones, y que por razón de su puesto no lo pueda ni siquiera decir, ni siquiera nos lo pueda decir a nosotros. Y todas esas cosas hay que tomarlas en cuenta cuando uno está tratando con problemas de esta clase.

El concepto del sindicato compulsorio, y que a la vez es competitivo, surge como una propuesta de las propias compañías de seguros. La primera propuesta, era un sindicato monopolista, de tipo monopolístico. Ahora es un sindicato competitivo, porque las propias compañías nos propusieron esa idea, la consideramos, nos pareció buena, y le aceptamos esa propuesta a las compañías.

Las compañías, que luego van a competir y que participan en el mercado libre, de libre competencia, van a participar y a votar en las asambleas del sindicato. Pueden solicitar toda la información económica que interesen, siempre que no sea aquella información, que de tener conocimiento de ella, los ponga en una posición competitiva, ventajosa sobre el propio sindicato.

Es decir, lo que se trata con las disposiciones de esta ley es asegurar que el sindicato es verdaderamente competitivo y que no es mera retórica. Que en la realidad, se le dan los instrumentos para que pueda ser un sindicato competitivo. Y además, se le permite y se le requiere al Comisionado de Seguros que él vele, vigile el funcionamiento de ese sindicato, para garantizar la inversión que puedan tener en él las compañías de libre competencia que no están representadas en la Junta de Directores. Pero que por haber un interés público tan importante en esto, el Comisionado tiene que convertirse en vigilante, realmente, del Pueblo de Puerto Rico y de las compañías, para asegurar, hasta donde sus facultades le permitan, y hasta donde él pueda humanamente llegar, que ese sindicato va a operar con eficiencia económica.

Y es necesario excluir en esa Junta a los aseguradores que participan en el mercado libre, para evitar el conflicto de intereses y la colusión que podría surgir de esa participación. Pero asegurándole la garantía de los intereses legítimos de tipo económico que ellos puedan tener en el sindicato.

Así es que, señor Presidente, con respecto al Proyecto del Sindicato, la situación no puede ser más clara. Vamos a los otros proyectos de ley.

Hay un Proyecto de ley, el 981, el Proyecto del Senado, perdón, Proyecto de la Cámara 929, que establece los paneles de arbitraje. Y los crea en forma similar al Comisionado Especial que ya existe como figura jurídica en las reglas de procedimiento civil de Puerto Rico, como mecanismo, como proceso. De suerte que los que estamos haciendo es, adicionar otro elemento, en el cual el conocimiento experto puede entrar en la Sala del Tribunal, para ilustrar al tribunal a llegar a su decisión.

No veo que esto pueda causar problema alguno, que no sea el que creen que el juez no debe estar bien asesorado. Y los creen que los jueces no pueden estar bien asesorados, es porque tienen unos intereses pequeños.

139

Las otras dos disposiciones de este proyecto tienen que ver con una razonable limitación a los honorarios de abogados. Treinta y tres (33%) por ciento en sentencias, hasta setenta y cinco mil (75,000) mil dólares, sobre setenta y cinco y hasta ciento cincuenta, veinticinco por ciento (25%), y sobre ciento cincuenta, veinte por ciento (20%). Qué es lo que se quiere? Que la mayor cantidad del dinero que se concede en una sentencia, vaya a manos del que sufrió el daño; del que sufrió en carne viva, el daño que produce esa sentencia. Y que el abogado, por otro lado, tenga una razonable participación por su aportación intelectual, por los gastos que haya tenido. Generalmente son pleitos que se llevan contingentemente, depende de lo que se obtenga en la sentencia, incurre en gastos, y que siempre tenga el incentivo, de si tiene una buena causa, llevarla hasta sus últimas consecuencias, porque logrará una sentencia justa para sus representados y una compensación justa por sus servicios profesionales.

Y la otra parte que tiene ese proyecto de ley, Proyecto de la Cámara 929, con las enmiendas que le estamos introduciendo en el Senado, es el de pagos aplazados. Y aquí viene el balance de intereses.

El Estado tiene interés en que existan compañías de seguros sólidas económicamente, que puedan cubrir y que puedan suscribir estos riesgos. El Estado necesita, quiere; de ahí que, una de las razones por la cual se crea el sindicato, porque no hay suficiente competencia, pero además, que sean estructuras económicas sólidas.

Puede darse el caso de que en un momento determinado, una compañía tenga problemas de efectivo, y que se le pueda hacer necesario pagar una sentencia a plazos. Lo que se está haciendo aquí, es darle discreción al juez para que pueda aprobar el pago de una sentencia a plazos. Y se le dan las guías. Las guías encaminadas a qué? A proteger a la víctima, para que esa sentencia a plazos no sea a costa de los mejores intereses de la víctima.

Tiene que haber una adecuada relación y balance entre los intereses de la víctima y de la compañía de seguros, para que pueda darse esa situación. Y queda a discreción del juez. La Legislatura no puede concebir todas las posibles situaciones y legislarlas en detalles. Tiene que concebir el problema, tiene que anticipar la situación, tiene que establecer las guías que habrá de regir la conducta y el criterio del juez y entonces el juez, juzgando en cada caso determinará, lo que corresponde.

Así tenemos también el Proyecto del Senado 985, que tiene que ver con enmiendas a las Reglas de Procedimiento Civil, la 44.1, que va encaminado a lo que es necesario que ocurra en todos los pleitos. Que evitemos la conducta temeraria y las acciones frívolas. Eso es conveniente, para que los tribunales no se usen con frivolidad. Y entonces se le impone la penalidad correspondiente dispuesto en el proyecto de ley, a aquellas partes que actúen de esa manera.

Los otros proyectos tienen que ver con la calidad de la medicina. Uno va encaminado a preparar mejor a los médicos que tienen derecho a tomar la reválida, pero que han tenido problemas pasándola. Y se crea un programa de tutoría, bajo el Tribunal Examinador de Médicos. Y ahí, pues, tratamos de asegurarnos, que el médico que se acepta, que se admite a la práctica de la profesión, es el médico lo mejor cualificado posible.

Y el otro proyecto que tiene que ver con exonerar de culpa, de responsabilidad civil, por su participación y por sus acciones, al médico que forma parte de los Comités de Garantía de Calidad en los Hospitales y otras instituciones de salud, para que esa persona se sienta libre de participar en esa función importante que va encaminada a mejorar la calidad de los servicios de salud.

En conjunto, las medidas van encaminadas a proteger fundamentalmente la salud del pueblo y su derecho a servicios de salud de la mejor calidad. Y atiende los problemas colaterales que tienen que ver con el logro de ese propósito fundamental del Estado. A las compañías de seguro en la parte que le corresponde a ellas, a los abogados en la parte que le corresponde a ellos, a los médicos en la parte que le corresponde a ellos. Y la víctima, siempre como la figura principal, que hay que proteger en todo el esfuerzo del Estado, al ciudadano que recibe los servicios de salud.

Y eso en síntesis, son los proyectos que estamos considerando hoy, señor Presidente. Un conjunto balanceado del esfuerzo del "staff" en un esfuerzo del Estado, porque el Pueblo de Puerto Rico, reciba servicios de salud de la mejor calidad.

Hay una observación que se hizo aquí por un compañero anteriormente, de que no se le da discreción a las

DICIEMBRE 19, 1986

140

aseguradoras para negarle el seguro a un médico que incurre en actos de impericia repetidos.

Yo quiero decir, que el sistema legal nuestro, provee para atender esa situación. En primer lugar, si el Estado requiere un seguro, hay que buscar las maneras de que el médico tenga ese seguro. Ahora, la prima que va a pagar es otra cosa. A ese médico, ciertamente las compañías le ofrecerán el seguro, pero su prima será mucho más alta, que la que pagan aquellos médicos que no han incurrido en actos de impericia.

Pero todavía más, la legislación que hemos aprobado anteriormente, relacionada con el Tribunal Examinador de Médicos, impone una responsabilidad de llevarle esa información al tribunal, Y el tribunal tiene la obligación de tomar acción sobre la cuestión fundamental envuelta aquí, y es, si esa persona debe seguir ejerciendo la medicina o no. Y también hemos cubierto ese aspecto en legislación que ya aprobamos.

De modó que, señor Presidente, y compañeros del Senado, para mí se trata de una legislación ampliamente estudiada, profundamente ponderada, justiciera, balanceada, encaminada a proteger los intereses de nuestra comunidad en su derecho a un servicio de salud de calidad, al más bajo costo posible. Y por esa razón, señor Presidente, no solamente he defendido estos proyectos, sino me propongo votarlos favorablemente.

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quiere hacer constar que restan cuatro (4) minutos.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, después de las expresiones de nuestro Presidente del Senado, obviamente, no hay que hacer ninguna otras expresiones. El resumen ha estado sólido, conciso y al grano. Vamos a pedirle, señor Presidente, entonces, que podamos ...

SR. VICEPRESIDENTE: La compañera senadora, doña Victoria Muñoz Mendoza, quiere hacer unas expresiones.

SRA. MUÑOZ MENDOZA: Sí, yo quería preguntarle al senador Mariano Ríos, sobre el pago diferido, el pago a plazos, del Proyecto 929, que si la cantidad sobre ciento cincuenta mil (150,000) puede entonces, a petición de una de las partes, considerarse a pagarse a plazos. La pregunta es, si es la cantidad toda adjudicación, mayor de ciento cincuenta mil (150,000) se puede pagar a plazos y eximir los ciento cincuenta mil (150,000) primeros, de ese pago a plazos? O sea, los ciento cincuenta mil (150,000) se pagarían de inmediato y cualquier cifra sobre esos ciento cincuenta mil (150,000) es lo que el tribunal podría considerar para pagar diferidamente. Esa es la pregunta que le tengo al senador Ríos, si lo entendió bien.

SR. RIOS RUIZ: Sí, muy claramente.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. RIOS RUIZ: O sea, ese es el Proyecto 929, compañera, de la Cámara, lo que provee es que hasta ciento cincuenta mil (150,000) dólares, pues, el Tribunal no tiene a discreción para que se pague a plazos. De ciento cincuenta mil (150,000) dólares en adelante, indiscutiblemente, pues, el Tribunal tendría discreción. Pero obviamente, el Tribunal tiene discreción aún para una cantidad mayor, siempre que no se le pruebe que iría en contra de la habilidad de pagar de la compañía, o fuera una quiebra, pues, tiene que pagar todo. O sea, la regla es que la sentencia debe pagarse inmediatamente, tal y como el tribunal determine. Eso es la regla, es lo fundamental. Ahora, si hay algunas razones por las cuales no pueda pagarse de inmediato, porque iría a una quiebra, pues entonces, el Tribunal en su sana discreción y a base de que le muestren que no lo puede pagar, puede hacer unos plazos. Pero indiscutiblemente, si tiene que pagar los ciento cincuenta mil (150,000) por regla, antes, ningún Tribunal va a decir, menos de los ciento cincuenta mil (150,000) lo paguen a plazos. O sea, los ciento cincuenta mil (150,000) tendrá que pagarlos y una cantidad mayor sí podría ser a plazos. Esa es la interpretación realmente que el Tribunal en su sana discreción debe darle.

Pero la regla debe de dejar claro en el récord legislativo, que la regla es, que la Sentencia debe pagarse inmediatamente en su totalidad, a menos que, el que tenga que pagar la Sentencia pruebe que no la puede pagar de inmediato porque iría a la quiebra. Y entonces, el Tribunal determinará considerando... Tiene que tener en cuenta otras consideraciones, compañera, por ejemplo, la expectativa de vida de la persona perjudicada. El tipo de enfermedad que tenga. Qué necesita para sostenerse, etcétera, todas esas otras condiciones.

SRA. MUÑOZ MENDOZA: O sea, que usted entiende, que se entiende que los primero ciento cincuenta mil

DICIEMBRE 19, 1986

141

(150,000) o siempre se entiende que hay que pagar de inmediato.

SR. RIOS RUIZ: Correcto.

SRA. MUÑOZ MENDOZA: Excepto, cualquier adjudicación mayor de ciento cincuenta mil (150,000) en cuyo caso a petición de las partes, y tomando en consideración tanto a la víctima como a la persona que perdió el pleito se puede diferir el pago por el Tribunal. Pero, que los ciento cincuenta mil (150,000) primeros, siempre serán sujeto al pago, de inmediato.

SR. RIOS RUIZ: Obviamente lo entiendo así, pero que quede claro, que especificamente, la idea fundamental es, que las Sentencias se paguen, sea cual sea, inmediatamente, en su totalidad. Lo otro sería ya a discreción del Tribunal, que se le pruebe que no la puede pagar, porque no está en condiciones económicas de pagarla o iría a la quiebra.

Y como bien dijo el señor Presidente, nosotros queremos también compañías aseguradoras de aquí que puedan brindar el seguro y que no estén quebradas.

SR. VICEPRESIDENTE: La Mayoría Parlamentaria ha consumido sus cuarenta y cinco (45) minutos.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben...

SR. SANTA APONTE: Señor Presidente, tengo una pregunta.

SR. VICEPRESIDENTE: Vamos a acceder a una última pregunta. Adelante, señor senador, don Jesús Santa Aponte.

SR. SANTA APONTE: Entiendo que los ciento cincuenta mil dólares ($150,000) es en base a que la compañía de seguro cubre esa cantidad?

SR. RIOS RUIZ: No, no.

SR. SANTA APONTE: O sea, ciento cincuenta mil dólares ($150,000) tiene que pagarlos inmediatamente.

SR. RIOS RUIZ: Sea cual sea la sentencia, puede ser de un millón de dólares ($1,000,000).

SR. SANTA APONTE: Pero entiendo yo que la compañía de seguro llega hasta esa cantidad.

SR. RIOS RUIZ: No, no.

SR. SANTA APONTE: No necesariamente.

SR. RIOS RUIZ: Las compañías de seguro aseguran mil, trescientos mil, quinientos mil, un millón.

SR. SANTA APONTE: Pero no menos de ciento cincuenta mil (150,000). Podría darse, la inquietud que yo tengo es la siguiente.

SR. RIOS RUIZ: No entiendo.

DICIEMBRE 19, 1986

SR. SANTA APONTE: Podría darse que ...

SR. RIOS RUIZ: Que una compañía pueda dar un seguro de ciento cincuenta mil (150,000)? Bueno, podría darla.

SR. SANTA APONTE: Compañero, podría darse el caso, que un médico pierda una demanda. Y la cantidad a pagar sean ciento cincuenta mil dólares ($150,000). Esa cantidad estaría cubierta por el seguro?

SR. RIOS RUIZ: Puede estar cubierta o puede no estar cubierta, compañero. Puede estar cubierta hasta cien mil (100,000) por el seguro. Si es por ciento cincuenta mil (150,000) la compañía aseguradora, indiscutiblemente, tiene que pagar cien mil (100,000) y los otros cincuenta mil (50,000) la persona que causó el daño. Porque uno compra la cantidad de seguro que uno quiera, ahora, la sentencia es diferente.

Una persona puede estar asegurada por cien mil, trescientos mil, que normalmente es el seguro que están comprando. Puede venir una sentencia por un millón (1,000,000). Pues, la compañía aseguradora, cubre los trescientos mil (300,000) que se aseguró. Los otros setecientos mil (700,000) la persona tiene que pagarlo, el que causó el daño.

La compañía aseguradora en esos casos, lo que hacen es, que van al Tribunal, depositan la cantidad del seguro y lo otro tiene que cubrirlo la persona que causó el daño.

SR. SANTA APONTE: Sí, la pregunta venía a los efectos, que un médico que ha trabajado, digamos quince o veinte años o treinta años y que está en su etapa de retiro y que la situación no le haya ido bien y que tenga que pagar los ciento cincuenta mil pesos (150,000) pesos de un solo cantazo.

SR. RIOS RUIZ: Bueno, él debió haberse provisto y haberse asegurado adecuadamente, no se aseguró adecuadamente, mala suerte.

SR. SANTA APONTE: No hay preguntas.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben los siguientes Proyectos según han sido enmendados. El Proyecto de la Cámara 929...

SR. VICEPRESIDENTE: La Presidencia quisiera que el compañero solicitara la aprobación a base del orden que aparecen en el Calendario de Ordenes Especiales del Día.

142

SR. RIOS RUIZ: Pidiendo la aprobación uno a uno. Señor Presidente, para que se apruebe el Proyecto del Senado 985, según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén a favor dirán, sí. Los que estén por la negativa dirán, no. Aprobado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se apruebe el Proyecto del Senado 990...

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, el Proyecto 985 en su informe, si no me equivoco, compañero Mariano Ríos, cotejo, tiene enmiendas al Título, razón por la cual es necesario aprobar las enmiendas al Título antes de pasar al otro. Así lo proponemos.

SR. RIOS RUIZ: Muy bien.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobadas las enmiendas al Título. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que el Proyecto del Senado 990, se apruebe según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén por la afirmativa dirán, sí. Los que estén por la negativa dirán, no. Aprobado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben las enmiendas al Título, del Proyecto del Senado 990.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobadas las enmiendas al Título. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Que se apruebe el Proyecto de la Cámara 929, según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: El proyecto que está ante la consideración en estos instantes sería el 939 del Senado y después le correspondería al Proyecto de la Cámara 929. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Lo que pasa, señor Presidente, es que, en este bloque me dieron, está al revés. Yo creo que se van a aprobar cinco (5) proyectos, sea como sea, pero vamos a volver de nuevo. El Proyecto del Senado 939...

SR. VICEPRESIDENTE: Hay que seguir un procedimiento.

SR. RIOS RUIZ: Sí, lo que pasa es, que le dan el bloque a uno, entonces que el Secretario los llame para yo pedir la aprobación, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante. Que el Secretario llame la medida que estaría ante la consideración del Cuerpo, que sería el Proyecto del Senado 939. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 939, titulado:

"Para facultar al Tribunal Examinador de Médicos a establecer un Programa de Tutoría dirigido a la capacitación y adiestramiento de los graduados de medicina que cualifiquen para tomar el examen de reválida pero no hayan podido obtener la licencia permanente de médico, y para delimitar y reglamentar las funciones que estos graduados pueden ejercer como parte integrante de su capacitación para tomar el examen de reválida."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que el Proyecto 939 del Senado según ha sido enmendado sea aprobado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén por la afirmativa dirán sí. Los que están por la negativa dirán no. Aprobado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se aprueben las enmiendas al Título contenidas en el informe.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobadas las enmiendas al Título contenidas en el informe. Adelante con otro asunto.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Sustitutivo al Proyecto de la Cámara 929, titulado:

"Para enmendar los Artículos 41.090, 41.100; 41.110 derogar los Artículos 41.120, 41.130 y 41.140 y; renumerar los Artículos 41.150 y 41.160 como Artículos 41.120 y 41.130 de la Ley Número 77 del 19 de junio de 1957 según enmendadas por la Ley Número 74 del 30 de mayo de 1976 y leyes posteriores."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

DICIEMBRE 19, 1986

143

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe el Proyecto de la Cámara 929, Sustitutivo según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén por la afirmativa servirán decir, sí. Los que estén por la negativa servirán decir, no. Aprobado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIOS RUIZ: Para que se aprueben las enmiendas al Título contenidas en el informe del Proyecto Sustitutivo de la Cámara 929.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobado. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 981, titulado:

"Para enmendar las Reglas 9 y 44.1 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico, adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: Para que se apruebe el Proyecto del Senado 981, según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén por la afirmativa, dirán sí. Los que estén por la negativa, dirán no.

SR. RIOS RUIZ: Señor Secretario, hay enmiendas al Título?

SR. VICEPRESIDENTE: Aprobado.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se aprueben las enmiendas al Título contenidas en el informe del Proyecto del Senado 981.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobadas las enmiendas al Título contenidas en el informe. Adelante. Señor senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: El Proyecto del Senado 985, que ha sido aprobado según enmendado. Vamos a solicitar la reconsideración del mismo.

SR. VICEPRESIDENTE: Debidamente secundado. Adelante.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se llame a reconsideración.

DICIEMBRE 19, 1986

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, el Secretario anuncia el Proyecto del Senado 985, en su reconsideración, titulado:

"Para enmendar el Artículo 4, el Inciso (2) del Artículo 13, los Apartados (2) y (11) del Inciso m) del Artículo 17 el Artículo 18 y el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril 1931, enmendada, que creó el Tribunal Examinador de Médicos a los fines de clarificar sus disposiciones y exonerar de responsabilidad económica a los comités de garantía de calidad de las facilidades de servicios de salud por actos en el desempeño de las funciones de tales comités."

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Señor senador, don José Mariano Ríos Ruiz.

SR. RIOS RUIZ: Manteniéndose como está el Proyecto con todas las enmiendas que ya habíamos formulado y aprobado, contenidas en el informe.

En el informe, señor Presidente, se pidió que se eliminara en la página 11, la línea 1 a la 11.

Señor Presidente, la enmienda es, para que en la página 11, se elimine de la línea 1 a la 26, completa.

SR. VICEPRESIDENTE: La enmienda adicional es, que de la 1 a la 26.

SR. RIOS RUIZ: Correcto, señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobada la enmienda.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se apruebe el Proyecto del Senado 985, según ha sido enmendado.

SR. VICEPRESIDENTE: Los que estén por la afirmativa se servirán decir sí. Los que estén por la negativa, se servirán decir no.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente.

SR. VICEPRESIDENTE: Aprobada la medida tal como había quedado enmendada.

SR. RIOS RUIZ: Señor Presidente, para que se aprueben las enmiendas contenidas en el informe, en cuanto al Proyecto del Senado 985.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobada las enmiendas al Título contenidas en el informe. Adelante.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

144

DICIEMBRE 19, 1986

SR. VICEPRESIDENTE: Señor Senador.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Para que se incluya en el Calendario de Ordenes Especiales del Día, la Resolución del Senado 501 y se proceda con su lectura.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, así se acuerda. Adelante.

- - - -

Como próximo asunto en el Calendario de Lectura el Secretario da lectura, sección por sección, a la Resolución del Senado 501, la cual fue descargada de la Comisión de Asuntos Internos.

"RESOLUCION

Para extender la más sincera y calurosa felicitación a todos los jugadores integrantes del equipo Los Polluelos del pueblo de Aibonito, a su dirigente, Sr. Charlie Bermúdez, a su apoderado, Sr. Godofredo Canino, al Lic. Julio E. Torres, primer apoderado y a toda la fanaticada aiboniteña, con motivo de haberse proclamado campeones del Torneo de Baloncesto Superior de Puerto Rico, siendo éste el primer campeonato obtenido por este equipo en sus diez años de existencia en el baloncesto superior puertorriqueño.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El equipo Los Polluelos del pueblo de Aibonito se proclamaron nuevos monarcas nacionales en el Torneo de Baloncesto Superior de Puerto Rico al derrotar gallardamente a los ex-campeones Atléticos de San Germán en una demostración extraordinaria de coraje y tenacidad deportiva. El séptimo y decisivo encuentro de la luchada Serie Final se efectuó, a casa llena, en el Coliseo Roberto Clemente de la ciudad capital.

La reñida Serie Final del clásico evento deportivo, que se extendió a un septimo y último encuentro, demostró la calidad de campeones de ambos quintetos. Los Atléticos de la Ciudad de las Lomas, cuna del deporte del balón y el aro, lucharon con garras para conservar el título obtenido el pasado año luego de 35 años de espera desde su último campeonato, tumbando de paso la racha de victorias de los aiboniteños como equipo local durante toda la campaña, que se había extendido a 23 partidos. No obstante, tuvieron que ceder el cetro a los Polluelos ante el dominio y superioridad de éstos en momentos y partidos claves de la serie. La acción fue tensa hasta los segundos finales del emocionante juego crucial en el cual los Polluelos se impusieron al monstruo Anaranjado con marcador de 94 puntos por 92, arrebatándole el título de Puerto Rico ante una asistencia de cerca de 12,000 espectadores que llenaron el Coliseo a capacidad. Los Polluelos de Aibonito obtuvieron así, sensacional y merecidamente, su primer galardón nacional en sus diez años de participación en el Torneo Superior de Baloncesto, escribiendo de este modo historia deportiva para esta pequeña población del centro de la isla.

Merece mención aparte la destacada labor realizada por el dirigente del equipo, Charlie Bermúdez, quien tuviera una brillante participación como jugador por muchos años en la Liga de Baloncesto Superior y que en su primer año como dirigente dentro del circuito logró el título nacional y el primero para Aibonito. El talento y la calidad, el afán de superación y constante dedicación desplegados a través de toda la serie regular y durante la reñida Serie Final por los nuevos campeones fueron factores claves para lograr el triunfo. El equipo vencido alabó a los vencedores, indicando con claro espíritu deportivo, que se merecieron el triunfo, ganado en buena lid. Indudablemente fue un campeonato exitoso, donde una vez más el baloncesto y el deporte y resultaron triunfantes.

El Senado de Puerto Rico considera de rigor, y se complace en felicitar calurosamente al equipo Los Polluelos de Aibonito por el gran triunfo obtenido, que constituye motivo de gran orgullo y satisfacción para sus jugadores y dirigentes y para todo el pueblo de Aibonito y su fiel fanaticada, y le desea que pueda seguir cosechando triunfos y participando destacadamente en el deporte del baloncesto puertorriqueño.

RESUELVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

Artículo 1.-Extender la más sincera y calurosa felicitación a todos los jugadores integrantes del equipo Los Polluelos del pueblo de Aibonito, a su dirigente, Sr. Charlie Bermúdez, a su apoderado, Sr. Godofredo Canino, al Lic. Julio E.

145

DICIEMBRE 19, 1986

Torres, primer apoderado y a toda la fanaticada aiboniteña, con motivo de haberse proclamado campeones del Torneo de Baloncesto Superior de Puerto Rico, siendo éste el primer campeonato obtenido por este equipo en sus diez años de existencia en el baloncesto superior puertorriqueño.

Artículo 2.-Copia de esta Resolución le será entregada en forma de pergamino al Sr. Godofredo Canino, apoderado del equipo Los Polluelos de Aibonito, y se dará cuenta de su aprobación a la prensa, radio y televisión del país para su debida difusión y divulgación."

- - - -

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, que se apruebe la medida.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, aprobada. Adelante.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, se forme un Calendario de Votación Final, se incluyen las siguientes medidas: Proyecto del Senado 985, Proyecto del Senado 990, Proyecto del Senado 939, Sustitutivo al Proyecto de la Cámara 929, Proyecto del Senado 981, Resolución del Senado 501.

SR. VICEPRESIDENTE: Adelante.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente, que se permita al compañero Rolando Silva, votar en primer turno.

SR. VICEPRESIDENTE: No habiendo ninguna objeción, que se llame en primer turno, al senador don Rolando A. Silva.

CALENDARIO DE APROBACION FINAL DE PROYECTOS DE LEY Y RESOLUCIONES

Son consideradas en Votación Final las siguientes medidas:

P. del S. 985

"Para enmendar el Artículo 4, el Inciso (2) del Artículo 13, los Apartados (2) y (11) del Inciso m del Artículo 17 el Artículo 18 y el Artículo 19 de la Ley Núm. 22 de 22 de abril 1931, enmendada, que creó el Tribunal Examinador de Médicos a los fines de clarificar sus disposiciones y exonerar de responsabilidad económica a los miembros de los Comités de Garantía de Calidad de las facilidades de servicios de salud, a los proveedores de servicios de salud y testigos por actos en el desempeño de las funciones de tales Comités."

P. del S. 990

"Para derogar el Capítulo 41 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", suprimir la Asociación de Suscripción Conjunta y la Administración del Fondo de Compensación al Paciente; y adicionar un nuevo Capítulo 41 a dicha Ley para reestructurar el programa de responsabilidad médico-hospitalaria; establecer el Sindicato de Aseguradores; disponer su organización y normas de operación; enmendar el Inciso (1) del Artículo 7.021 y el Artículo 38.030 del Código de Seguros; asignar fondos y para otros fines."

P. del S. 939 Sustitutivo al P. de la C. 929

"Para facultar al Tribunal Examinador de Médicos a establecer un Programa de Tutoría dirigido a la capacitación y adiestramiento de los graduados de medicina que cualifiquen para tomar el examen de reválida pero no hayan podido obtener la licencia permanente de médico; para delimitar y reglamentar las funciones que estos graduados pueden ejercer como parte integrante de su capacitación para tomar el examen de reválida y asignar fondos."

P. del S. 981

"Para enmendar el Inciso (d) de la Regla 44.1 de las de Procedimiento Civil para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico, adoptadas el 9 de febrero de 1979, enmendadas."

R. del S. 501

"Para extender la más sincera y calurosa felicitación a todos los jugadores integrantes del equipo Los Polluelos del pueblo de Aibonito, a su dirigente, Sr. Charlie Bermúdez, a su apoderado, Sr. Godofredo Canino, al Lic. Julio E. Torres, primer apoderado y a toda la fanaticada aiboniteña, con motivo de haberse proclamado campeones del Torneo de Baloncesto Superior de Puerto Rico, siendo éste el primer campeonato obtenido por este equipo en sus diez años de existencia en el baloncesto superior puertorriqueño."

146

VOTACION

El Proyecto del Senado 985, es considerado en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto, José G. Izquierdo Stella, Américo Martínez Cruz, Jorge Orama Monroig, Joaquín Peña Peña, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....17

VOTOS NEGATIVOS

Senadores:
Rubén Berríos Martínez y Juan Rivera Ortiz 2

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
Aníbal Marrero Pérez, Miguel Miranda Conde, Victoria Muñoz Mendoza, Reinaldo Paniagua Díez, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, Albita Rivera Ramírez, Carlos Romero Barceló y Rolando A. Silva 9

El Proyecto del Senado 990 es considerado en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Rubén Berríos, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto, José G. Izquierdo Stella, Américo Martínez Cruz, Victoria Muñoz Mendoza, Jorge Orama Monroig, Joaquín Peña Peña, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....18

DICIEMBRE 19, 1986

VOTOS NEGATIVOS

Senador:
Juan Rivera Ortiz.....1

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
Aníbal Marrero Pérez, Miguel Miranda Conde, Reinaldo Paniagua Díez, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, Albita Ramírez, Carlos Romero Barceló y Rolando A. Silva 8

El Proyecto del Senado 939 es considerado en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Rubén Berríos, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto, José G. Izquierdo Stella, Américo Martínez Cruz, Victoria Muñoz Mendoza, Jorge Orama Monroig, Joaquín Peña Peña, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Juan Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....19

VOTOS NEGATIVOS

.....0

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
Aníbal Marrero Pérez, Miguel Miranda Conde, Reinaldo Paniagua Díez, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, Albita Ramírez, Carlos Romero Barceló y Rolando A. Silva.....8

El Sustitutivo al Proyecto de la Cámara 929 es considerado en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto,

147

José G. Izquierdo Stella, Américo Martínez Cruz, Jorge Orama Monroig, Joaquín Peña Peña, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Juan Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....17

VOTOS NEGATIVOS

Senadores:
Rubén Berríos Martínez y Victoria Muñoz Mendoza.....2

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
Aníbal Marrero Pérez, Miguel Miranda Conde, Reinaldo Paniagua Díez, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, Albita Ramírez, Carlos Romero Barceló y Rolando A. Silva.....8

El Proyecto del Senado 981 es considerado en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto, José G. Izquierdo Stella, Américo Martínez Cruz, Victoria Muñoz Mendoza, Jorge Orama Monroig, Joaquín Peña Peña, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Juan Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....18

VOTOS NEGATIVOS

Senador:
Rubén Berríos Martínez.....1

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
Aníbal Marrero Pérez, Miguel Miranda Conde, Reinaldo Paniagua Díez, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, Albita Ramírez, Carlos Romero Barceló y Rolando A. Silva.....8

La Resolución del Senado 501 es considerada en Votación Final, la que tiene efecto con el siguiente resultado:

VOTOS AFIRMATIVOS

Senadores:
Francisco Aponte Pérez, Rubén Berríos Martínez, Elsie Calderón de Hernández, Miguel A. Deynes Soto, Antonio J. Fas Alzamora, Velda González de Modestti, Ana Nisi Goyco, Miguel A. Hernández Agosto, José G. Izquierdo Stella, Aníbal Marrero Pérez, Américo Martínez Cruz, Miguel Miranda Conde, Victoria Muñoz Mendoza, Jorge Orama Monroig, Reinaldo Paniagua Díez, Joaquín Peña Peña, Oreste Ramos, Roberto Rexach Benítez, José Mariano Ríos Ruiz, Gilberto Rivera Ortiz, Juan Rivera Ortiz, Albita Rivera Ramírez, Carlos Romero Barceló, Juan Rivera Ortiz, Gladys Rosario Acevedo, Jesús Santa Aponte, Rolando Silva y Sergio Peña Clos, Vicepresidente.....27

VOTOS NEGATIVOS

.....0

VOTOS ABSTENIDOS

Senadores:
.....0

- - - -

PRES. ACC. (SR. RIOS RUIZ): Aprobadas todas las medidas.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Señor Presidente.

PRES. ACC. (SR. RIOS RUIZ): Señor Senador.

SR. RIVERA ORTIZ, G.: Para que el Senado de Puerto Rico recese sus trabajos hasta mañana a las once de la mañana (11:00 a.m.).

PRES. ACC. (SR. RIOS RUIZ): No hay objeción. No habiendo objeción el Senado de Puerto Rico recesa sus trabajos hasta mañana, sábado, a las once en punto de la mañana (11:00 a.m.).

148