

GOBIERNO DE PUERTO RICO

SENADO

18^{va} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria



CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA LUNES, 29 DE OCTUBRE DE 2018

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
<p>P. DEL S. 872</p> <p><i>(Por el señor Dalmau Ramírez)</i></p>	<p>SALUD</p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos y en el Decrétase y en el Título)</i></p>	<p>Para acoger <u>crear</u> la "Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto"; ordenar al Secretario del <u>Departamento de Salud</u> que se implante un protocolo preventivo de detección de síntomas y/o trastorno de depresión posparto; establecer que los planes de salud tendrán la obligación de cubrir, sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos, el tratamiento o terapia psicológica correspondiente en caso de que alguna de sus beneficiarias desarrolle síntomas del referido trastorno, o sea identificada como paciente en riesgo de sufrirlo; ordenarle al Departamento de Salud que realice campañas mediáticas de sensibilización, concienciación y educación sobre la depresión preparto y posparto; y para acoger otras disposiciones complementarias.</p>
<p>R. C. DEL S. 103</p> <p><i>(Por el señor Martínez Santiago; la señora Venegas Brown; y los señores Correa Rivera y Dalmau Ramírez)</i></p>	<p>SALUD</p> <p><i>(Con enmiendas en el Resuélvase y en el Título)</i></p>	<p>Para ordenar al Departamento de Salud y a los Municipios Vieques y Culebra, que <u>coordinen</u> y provean <u>el</u> alojamiento y transportación a los médicos residentes, que por motivo de sus rotaciones se vean precisados a pernoctar en tales municipios.</p>

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. C. DEL S. 104 (Por el señor Martínez Santiago; la señora Venegas Brown; y los señores Correa Rivera y Dalmau Ramírez)	SALUD (Con enmiendas en la Exposición de Motivos, en el Resuélvase y en el Título)	Para ordenar al Secretario del Departamento de Salud, establecer acuerdos colaborativos con el Recinto de Ciencias Médicas con el propósito de que los internos en su último año ofrezcan servicios en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Susana Centeno del Municipio de Vieques y Culebra Health Center en el Municipio de Culebra; con el fin de garantizar servicios básicos de salud, <u>preventivos y educativos</u> a los residentes y visitantes del mencionado municipio <u>de los mencionados municipios</u> .
R. DEL S. 209 (Por el señor Martínez Santiago)	SALUD (Primer Informe Parcial)	Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva y abarcadora sobre el manejo durante la pasada administración de los fondos no recurrentes otorgados en bloque en el 2011 por el “ <i>Patient Protection and Affordable Care Act</i> ” (PPACA), mejor conocido como <i>Obamacare</i> , con el fin de identificar las razones por las cuales se estiman estar próximos a agotarse.
R. DEL S. 527 (Por el señor Rodríguez Mateo)	SALUD AMBIENTAL Y RECURSOS NATURALES (Decimocuarto Informe Parcial)	Para ordenar a la Comisión de Salud Ambiental y de Recursos Naturales del Senado de Puerto Rico realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas de salud ambiental y amenazas a nuestros recursos naturales; así como su impacto en el ambiente, los recursos naturales y la salud de los ciudadanos.

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
P. DE LA C. 1312 (Por los representantes González Mercado y Lassalle Toro)	SEGURIDAD PÚBLICA (Con enmiendas en el Decrétase)	Para enmendar los Artículos 3, 7, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41 y 46, añadir nuevos Artículos 41 y 42 en el Capítulo VII y reenumerar los Artículos 41 al 90 como 43 al 92 respectivamente en el Plan de Reorganización 2-2011, según enmendado, conocido como el “Plan de Reorganización del Departamento de Corrección y Rehabilitación de 2011”, con el fin de red denominar el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo (PEAT) como el Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEATC) e incluir a las cooperativas correccionales bajo la supervisión y control de dicho programa; crear el proyecto para el Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES), adscrito al PEATC, con el fin de asistir a los municipios en la recolección de los desperdicios de sus ciudadanos, mientras se promueve la reinserción de aquellos sentenciados con buena conducta para que contribuyan a la sociedad; aliviar la carga económica que conlleva la implementación del proyecto; enmendar el Artículo 3 del Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como “Plan de Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de 2011”, para agilizar el proceso de compra de los suministros necesarios para la implantación de las iniciativas del PEATC y del proyecto REDES ; y para otros fines relacionados.
P. DE LA C. 1727 (A-87) (Por los miembros de la delegación del P.N.P)	RELACIONES FEDERALES, POLÍTICAS Y ECONÓMICAS (Con enmiendas en la Exposición de Motivo y, en el Decrétase y Título)	Para enmendar el Artículo 10.071, y añadir un nuevo Artículo 10.072 <u>y reenumerar el actual Artículo 10.072 como Artículo 10.073</u> de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”; a los fines de permitir mayor acceso del sector comercial al mercado de líneas excedentes y para otros asuntos relacionados.

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. C. DE LA C. 327	TURISMO Y CULTURA	Para ordenar al Municipio Autónomo de Carolina, por conducto de su honorable alcalde y la asamblea municipal, que designe como Calle John R. Velázquez el tramo municipal que discurre desde la Calle Yunquesito hasta la Calle Mango, actualmente conocida como Calle Principal, en el Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas, Municipio de Carolina; y para eximir tal designación de las disposiciones de la Ley Núm. 99 de 22 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la “Ley de la Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas”.
<i>(Por el representante Aponte Dalmau)</i>	<i>(Sin enmiendas)</i>	

ORIGINAL

RECIBIDO OCT24'18 PM1:41

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

TRAMITES Y RECORDS SENADO P
4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 872

INFORME POSITIVO

24 de ^{octubre} ~~septiembre~~ de 2018
SMT

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Salud, previo estudio y consideración, recomienda la **aprobación** del Proyecto del Senado 872, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto del Senado 872 tiene como finalidad el ordenarle al Secretario de Salud a que establezca un sistema de prevención, detección y tratamiento efectivo para la depresión post-parto, así como también a que se implante un protocolo preventivo de detección de síntomas y/o trastorno por depresión post- parto. Se impone a los planes médicos en el presente proyecto, la obligación de cubrir los gastos de dichos tratamientos, sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos por estos. También se establece la creación de un protocolo preventivo de detección de síntomas o trastornos de depresión post-parto.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La medida detalla, que el Departamento de Salud desarrolle un protocolo preventivo de detección de síntomas y/o trastornos de depresión post-parto, con el fin de que aquellas madres que sufran o se encuentren en riesgo de sufrir depresión, sean referidas oportunamente a un profesional de la salud o institución médica que ofrezcan los servicios de salud mental o emocional necesarios.

Se ordena en el presente proyecto que el Departamento de Salud cree un reglamento en el que se establezca el instrumento de cernimiento o examen uniforme que servirá como mecanismo de detección temprana de síntomas y/o trastorno de depresión

AMUS

post-parto ; el cual será uno que se encuentre en la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*), la escala de cernimiento de Depresión Post-parto (*Postpartum Depression Screening Scale*), el Cuestionario de Salud del Paciente en 2 pasos (*2-Question Screen, o PHQ-2*), el Cuestionario de Salud del Paciente en 9 ítems (*9-item Patient Health Questionnaire, o PHQ-9*) o cualquier otro método sistemático generalmente aceptado por las autoridades de la salud mental, el momento en el que administrará dicho examen uniforme o el instrumento de cernimiento a utilizarse, ya sea en el entorno hospitalario, en interacción con los profesionales de enfermería y/o consultores en lactancia, durante las visitas post-parto de las madres a sus médicos primarios.

ANUS
Por otra parte, se establece mediante reglamento el adiestramiento que recibirán los médicos primarios, pediatras o cualquier otro profesional que venga obligado por reglamento a administrar el instrumento para ceñir síntomas, indicadores de trastornos o depresión post-parto.

Se obliga mediante el presente proyecto a que los seguros de salud cubran los tratamientos o terapias psicológicas de las beneficiarias que sufran de depresión pre-parto o post-parto que sean identificadas o referidas a instituciones mentales, sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos.

Con el propósito de hacer un análisis mesurado de la presente medida, la Comisión de Salud solicitó memoriales explicativos a las siguientes entidades: Departamento de Salud, Oficina del Procurador del Paciente (OPP), Administración de Servicios De Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE), Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico y Oficina de Gerencia y Presupuesto. La Comisión evaluó los memoriales explicativos recibidos.

El 13 de abril de 2018, el **Departamento de Salud** emitió un memorial explicativo en la que hace constar que no tiene oposición alguna al proyecto. Dentro de sus comentarios se hace constar que el sistema Edimburgo es el instrumento de escala de mayor validez en el cernimiento de depresión perinatal, siendo su uso el más aceptado a nivel mundial para detectar la depresión post-parto. Por otra parte, se hace énfasis en el adiestramiento a los profesionales de la salud que atiende a la población materno-infantil y obligar a los planes médicos a cubrir los cernimientos y tratamientos relacionados con la depresión post-parto.

Indican que esta propuesta es cónsona con las recomendaciones del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) y la Academia Americana de Pediatría. Explican que ambas entidades recomiendan realizar cernimiento de manera rutinaria a todas las madres, ofrecer seguimiento más cercano a las madres de alto riesgo y re-evaluar a aquellas que obtuvieron puntuaciones altas.

Resalta el Departamento la importancia de ofrecer tratamiento a los profesionales de salud que atiende a la población materno-infantil y obligar a los planes de seguros de salud a cubrir los diagnósticos y tratamientos relacionados con la depresión posparto. Recomiendan que las aseguradoras ofrezcan capacitación y adiestramientos a todo profesional de la salud que tenga contacto directo con las madres gestantes sobre la identificación de la depresión posparto.

Es importante también señalar el Departamento de Salud avala la creación de folletos informativos sobre la prevención a esta condición en la que también surja como buscar ayuda en caso de que la madre entienda que pueda tener síntomas de depresión post-parto.

Mencionan que la División Madres, Niños y Adolescentes del Departamento apoya y participa de campañas de concienciación y educación. Sugieren que se enmiende la medida para sustituir el mes de marzo, por el de mayo, debido a que este ha sido designado a nivel mundial por las organizaciones que trabajan la salud mental perinatal como el mes de la concienciación y educación sobre la depresión posparto.

La **Asociación de Psicología de Puerto Rico** expresó en su memorial explicativo que los trastornos afectivos en el periodo postparto se dividen en tres categorías: tristeza, depresión y psicosis puerperal. La tristeza posparto es una transitoria, leve, de duración limitada y solo requiere apoyar al paciente. La psicosis es un episodio de depresión grave. En este caso la aparición clínica debe ser rápida y los síntomas se presentan en las primeras 48 a 72 horas del postparto. Los síntomas de la psicosis son estado de ánimo deprimido, un comportamiento desorganizado, labilidad emocional entre otros más. En la depresión postparto las causas o factores pueden variar dependiendo de cada mujer en particular y los investigadores han especulado que la misma puede estar vinculada a cambios hormonales drásticos. De esta manera la Asociación de Psicología endosa la aprobación de la medida.

Igualmente, la **Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE)** emitió sus comentarios en la que puntualizó que, contrario a lo expuesto en la exposición de motivos, estos ofrecen cubierta a las pruebas de tratamiento psicológico y que el tratamiento es cubierto de manera mandataria bajo la Ley de Paridad de Salud Mental y más aún luego de la promulgación del "*Affordable Care Act*". La asociación entiende que es redundante en consignar en el presente proyecto de Ley, el que los planes médicos estén obligados a pagar por dichos tratamientos.

No obstante, la Asociación de Compañías de Seguro de Puerto Rico sugiere a que dentro de dicho proyecto se incluya un artículo que defina los conceptos de depresión post-parto, la escala de depresión post-natal de Edimburgo, la escala de diagnóstico de depresión post-parto y el cuestionario de salud del paciente en dos pasos. También se hace mención sobre el impacto económico que el presente proyecto presenta.

En el estudio del P. del S. 872, la Comisión de Salud entiende que para su aprobación se debe enmendar el artículo 3 en su totalidad, ya que una vez la madre culmine su proceso de parto, esta debe ser referida a los profesionales idóneos, doctores en psicología clínica o psiquiatras, para que se les realice las correspondientes evaluaciones y el tratamiento correspondiente si fuese meritorio, ya que estos son los profesionales que cuentan con la pericia necesaria para atender dichas condiciones.

AMS
 Por otra parte, con la enmienda propuesta, el estado evitaría un gasto innecesario en documentación y formularios para uso de diagnósticos, ya que los criterios diagnósticos están contenidos en el DSM-5, que es el manual oficial de la *American Psychiatric Association* (APA). También entendemos que debe ser responsabilidad del profesional médico, adiestrar al personal que atiende a esta población, para la identificación de síntomas de estas condiciones. Además, el reglamento debe velar por que los médicos utilicen el manual oficial de diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales vigente, ya que el mismo está sujeto a revisiones periódicas.

Es imperativo en el presente proyecto el que se sustituya la palabra de discernimiento por cernimiento, ya que cada palabra tiene un concepto distinto al otro.

CONCLUSIÓN

Entendemos que la medida propuesta es una que ayudaría a prevenir condiciones de salud alarmantes como lo es la depresión post-parte, ya que, según los datos recopilados por diferentes organizaciones médicas, dicha condición afecta el 22% de las madres durante los 12 meses subsiguientes al nacimiento de la criatura. Esta condición afecta tanto a la madre como a la criatura, ya que afecta los lazos de amor y cuidado del recién nacido.

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del Proyecto del Senado Número 872, con las enmiendas contenidas en el Entirillado Electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,

Hon. Ángel "Chayanne" Martínez Santiago
 Presidente
 Comisión de Salud

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

3^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 872

15 de marzo de 2018

Presentado por el señor *Dalmau Ramírez*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para ~~añadir~~ *crear* la "Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto"; ordenar al Secretario del Departamento de Salud que se implante un protocolo preventivo de detección de síntomas y/o trastorno de depresión posparto; establecer que los planes de salud tendrán la obligación de cubrir, sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos, el tratamiento o terapia psicológica correspondiente en caso de que alguna de sus beneficiarias desarrolle síntomas del referido trastorno, o sea identificada como paciente en riesgo de sufrirlo; ordenarle al Departamento de Salud que realice campañas mediáticas de sensibilización, concienciación y educación sobre la depresión preparto y posparto; y para acoger otras disposiciones complementarias.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La depresión es una de las principales condiciones incapacitantes sufridas por personas de 15 años o más.¹ En el contexto del puerperio -un periodo de cambios profundos y ajustes en la vida de toda familia- las mujeres suelen sufrirla con mayor frecuencia. La depresión posparto se reconoce cada vez más como una complicación

¹ U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), *Final Recommendation Statement, Depression in Adults: Screening*. Accedido el 13 de marzo de 2018, desde: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/RecommendationStatementFinal/depression-in-adults-screening1>.

AMU

única y seria asociada al alumbramiento, con una prevalencia estimada de hasta 22% en los 12 meses subsiguientes al nacimiento.² Ésta no sólo afecta negativamente el bienestar de la madre, sino que incide sobre la salud de la criatura también.³ En los Estados Unidos y Puerto Rico, la mayoría de las madres no son evaluadas con el propósito de detectar esta condición.⁴ Consecuentemente, ante la falta de un protocolo universal y sistemático de identificación, muchas mujeres quedan a su suerte y la confrontan sin una red de apoyo adecuada, y sin las herramientas formales que ofrecen las disciplinas de salud mental. Entre otros síntomas, las madres deprimidas sufren de letargo, merma en el placer y la concentración, baja autoestima, mal estado de ánimo, problemas de coordinación psicomotora, alteración de los hábitos alimenticios, insomnio e ideación suicida.⁵ Estos síntomas, a su vez, suelen perjudicar marcadamente su sensación de bienestar, sus relaciones matrimoniales y otras relaciones claves,⁶ el rendimiento y la productividad en el trabajo,⁷ el perfeccionamiento de vínculos saludables con sus recién nacidos⁸ y el desarrollo conductual y cognitivo de los bebés.⁹

Reconociendo la gravedad de este trastorno, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (U.S. Preventive Services Task Force) ha recomendado que, durante el puerperio, se realicen pruebas rutinarias de detección de depresión en los centros de cuidado primarios que garanticen un diagnóstico preciso, un tratamiento

² Gaynes BN, Gavin N, Meltzer-Brody S, et al. *Perinatal Depression: Prevalence, Screening Accuracy, and Screening Outcomes. Evidence Report/Technology Assessment No. 119*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, February, 2005. AHRQ Publication No. 05-E006-2.

³ USPSTF, *supra*, n. 1. En diversas jurisdicciones la prevalencia del trastorno alcanza cifras mayores. "De hecho, un estudio realizado en Chile, señala que los síntomas de depresión post parto son más de un 40% y durante el embarazo se dice que está de un 33%". Héctor O. Rivera, psiquiatra, en entrevista con El Nuevo Día. Josefina Barceló Jiménez, *Urge atender la depresión pre y postparto*. El Nuevo Día:

<https://www.elnuevodia.com/estilosdevida/saludyejercicios/nota/urgeatenderladelapresionpreypostparto-2158052/>. Accedido el 13 de marzo de 2018.

⁴ Dwenda Gjerdingen, et al. *Postpartum Depression Screening at Well-Child Visits: Validity of a 2-Question Screen and the PHQ-9*. *Annals of Family Medicine*: January 1, 2009 vol. 7 no. 1, 63-70. C.f. Héctor O. Rivera, *supra*, n. 3.

⁵ Beck CT. *Predictors of postpartum depression*. *Nurs Res*. 2001;50(5):275-285.

⁶ Dwenda Gjerdingen, *supra*, n. 4.

⁷ Stewart WF, Ricci JA, Chee E, Hahn SR, Morganstein D. *Cost of lost productive work time among US workers with depression*. *JAMA*. 2003;289(23):3135-3144.

⁸ Righetti-Veltama M, Bousquet A, Manzano J. *Impact of postpartum depressive symptoms on mother and her 18-month-old infant*. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2003;12(2):75-83.

⁹ Grace SL, Evindar A, Stewart DE. *The effect of postpartum depression on child cognitive development and behavior: a review and critical analysis of the literature*. *Arch Womens Ment Health*. 2003;6(4):263-274.

ANUS

eficaz y políticas de seguimiento adecuado.¹⁰ La implementación de protocolos universales y sistemáticos de discernimiento maximiza la probabilidad de que se identifique y trate adecuadamente la depresión posparto.¹¹

Los estudios que analizan los procesos de detección de depresión posparto demuestran que resulta factible el utilizar instrumentos como la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale)¹² o el Cuestionario de Salud del Paciente de 2 ítems (PHQ-2)¹³ para realizar la evaluación necesaria en entornos clínicos ambulatorios y otros contextos, ya sea en el hospital (en interacción con los profesionales de la enfermería¹⁴ y/o los consultores en lactancia),¹⁵ durante las visitas posparto de las madres a sus médicos primarios¹⁶ o durante las visitas pediátricas de los bebés.¹⁷ Lamentablemente, al día de hoy, uno de los obstáculos para la detección y tratamiento de la depresión posparto es que los planes médicos no cubren estas pruebas, ni los servicios psicológicos posteriores.¹⁸ Un acercamiento formal y más responsable, que incorpore los sectores públicos y privados, es necesario porque la evaluación discrecional e informal, así como la no-evaluación para la depresión posparto, logra identificar menos de la mitad de los casos o mujeres en riesgo.¹⁹

¹⁰ U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). *Screening for depression: recommendations and rationale*. *Ann Intern Med*. 2002;136(10):760-764.

¹¹ Sit, D. K., & Wisner, K. L. (2009). *The Identification of Postpartum Depression*. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 52(3), 456-468.

¹² Georgiopoulos AM, Bryan TL, Wollan P, Yawn BP. *Routine screening for postpartum depression*. *J Fam Pract*. 2001;50(5):117-122; Hearn G, Iliff A, Jones I, et al. *Postnatal depression in the community*. *Br J Gen Pract*. 1998;48(428):1064-1066; Chaudron LH, Szilagyi PG, Kitzman HJ, Wadkins HIM, Conwell Y. *Detection of postpartum depressive symptoms by screening at well-child visits*. *Pediatrics*. 2004;113(3 Pt 1):551-558; Freeman MP, Wright R, Watchman M, et al. *Postpartum depression assessments at well-baby visits: screening feasibility, prevalence, and risk factors*. *J Womens Health (Larchmt)*. 2005;14(10):929-935.

¹³ Olson AL, Dietrich AJ, Prazar G, Hurley J. *Brief maternal depression screening at well-child visits*. *Pediatrics*. 2006;118(1):207-216.

¹⁴ Tahirkheli, N. N., Cherry, A. S., Tackett, A. P., McCaffree, M. A., & Gillaspay, S. R. (2014). *Postpartum depression on the neonatal intensive care unit: current perspectives*. *International journal of women's health*, 6, 975.

¹⁵ Wambach, K., & Riordan, J. (Eds.). (2014). *Breastfeeding and human lactation*. Jones & Bartlett Learning.

¹⁶ Georgiopoulos AM, *supra*, n. 12; Hearn G, *supra*, n. 12.

¹⁷ Chaudron LH, *supra*, n. 12; Freeman MP, *supra*, n. 12; Olson AL, *supra*, n. 13.

¹⁸ Héctor O. Rivera, *supra*, n. 3.

¹⁹ Georgiopoulos AM, *supra*, n. 12; Hearn G, *supra*, n. 12; Evins GG, Theofrastous JP, Galvin SL. *Postpartum depression: a comparison of screening and routine clinical evaluation*. *Am J Obstet Gynecol*. 2000;182(5):1080-1082; Heneghan AM, Silver EJ, Bauman LJ, Stein REK. *Do pediatricians recognize mothers with depressive symptoms?* *Pediatrics*. 2000;106(6):1367-1373.

Una encuesta realizada entre miembros de la Washington Academy of Family Physicians, por ejemplo, reflejó que sólo el 31% de los galenos utilizan un instrumento validado para la detección de la depresión posparto. C.f. Seehusen

ALYS

La abrumadora realidad requiere que esta Asamblea Legislativa, en ejercicio de su poder de razón de Estado, subsane los impedimentos estructurales que limitan el acceso de nuestras madres a los servicios de salud mental que necesitan, y a los que tienen derecho para vivir de forma digna y productiva.²⁰ A esos efectos esta Ley le ordena al Secretario de Salud que implante un protocolo preventivo de detección de síntomas y/o trastorno de depresión posparto. El Departamento de Salud establecerá mediante reglamento el instrumento de discernimiento o examen uniforme que rutinariamente servirá como mecanismo de detección temprana de síntomas y/o trastorno de depresión posparto, el momento en que se administrará, el adiestramiento que recibirán los médicos primarios, pediatras y cualquier otro profesional que venga obligado a administrarlo, y cualquier otra disposición necesaria para llevar a cumplimiento la letra e intención de esta Ley.

Además se establece que los planes de salud tendrán la obligación de cubrir, sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables, el tratamiento o terapia psicológica correspondiente en los casos en que alguna de sus beneficiarias desarrolle síntomas de depresión preparto y/o posparto, o sea identificada como paciente en riesgo de sufrirla. Finalmente el estatuto dictamina que cada mes de marzo, el Departamento de Salud realizará campañas mediáticas de sensibilización, concienciación y educación sobre la depresión preparto y posparto, que incluirán instrucciones sobre dónde y cómo las madres pueden buscar y recibir ayuda clínica. A esos efectos el Departamento de Salud podrá formalizar acuerdos razonables con otras agencias públicas. Los días en que nuestras madres sufrían la depresión posparto solas, sin las herramientas formales necesarias para sobrellevarla y superarla deben quedar en el pasado.

DA, Baldwin LM, Runkle GP, Clark G. *Are family physicians appropriately screening for postpartum depression?* J Am Board Fam Pract. 2005;18(2):104-112.

²⁰ C.f. Constitución de Puerto Rico, Art. II. §1 & *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, Artículo 12.2.

ANUS

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título

2 Esta Ley se denomina "Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la
3 depresión posparto".

4 Artículo 2.- Protocolo preventivo

5 El Secretario de Salud desarrollará e implantará, dentro de los seis (6) meses
6 subsiguientes a la aprobación de esta Ley, un protocolo preventivo de detección de
7 síntomas y/o trastorno de depresión posparto, con el fin de que aquellas madres que
8 sufran de depresión posparto, se encuentren en riesgo de sufrir depresión posparto,
9 o presenten indicadores asociados a la depresión posparto sean referidas
10 oportunamente a un profesional o institución que ofrezca servicios de salud mental
11 y/o emocional.

12 Artículo 3.- Reglamentación

13 El Departamento de Salud establecerá mediante reglamento:

14 a. El que toda madre, una vez culmine su proceso de parto, será referida a un
15 psicólogo clínico o a un siquiatra, para que se le realice las correspondientes
16 evaluaciones durante el tiempo necesario y se le administre el tratamiento
17 correspondiente si fuese meritorio. Dichas pruebas serán de acorde a las contenidas en
18 el manual oficial y de diagnóstico de la "American Psychiatric Association" (A.P.A.).

19 a. b. el instrumento de ~~discernimiento~~ cernimiento o examen uniforme que
20 rutinariamente servirá como mecanismo de detección temprana de síntomas
21 de depresión en las etapas prenatales o cualquier otro instrumento o método

AWS

1 sistemático generalmente aceptado por la "American Psychiatric Association"
2 (A.P.A.), el cual será suministrado a toda madre por un psicólogo clínico durante el
3 periodo de gestación, comenzando el primer mes de embarazo, siendo repetidos al
4 finalizar cada trimestre. y/o trastorno de depresión posparto; fuere éste la
5 Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (Edinburgh Postnatal
6 Depression Scale), la Escala de Discernimiento de Depresión Posparto
7 (Postpartum Depression Screening Scale), el Cuestionario de Salud del
8 Paciente en 2 Pasos (2-Question Screen, o PHQ-2), el Cuestionario de Salud
9 del Paciente en 9 ítems (9 item Patient Health Questionnaire, o PHQ-9) o
10 cualquier otro instrumento o método sistemático generalmente aceptado por
11 las autoridades de la salud mental;

12 b. ~~el momento en que se administrará el examen uniforme o el instrumento de~~
13 ~~discernimiento objeto del inciso anterior; ya sea en el entorno hospitalario (en~~
14 ~~interacción con los profesionales de la enfermería y/o los consultores en~~
15 ~~lactancia), durante las visitas posparto de las madres a sus médicos primarios,~~
16 ~~durante las visitas pediátricas postnatales de los bebés, o algún otro momento~~
17 ~~idóneo que permita llevar a cumplimiento las disposiciones e intenciones de~~
18 ~~esta Ley.~~

19 e. ~~el adiestramiento que recibirán los médicos primarios, pediatras y cualquier~~
20 ~~otro profesional que venga obligado por reglamento a administrar el~~
21 ~~instrumento para cernir síntomas, indicadores o el trastorno de depresión~~
22 ~~posparto. Y,~~

ANUS

1 ~~d.~~ c. cualquier otra disposición necesaria para llevar a cumplimiento las
2 disposiciones e intenciones de esta Ley.

3 Artículo 4.- Planes o seguros de salud

4 Sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos, los planes o
5 seguros de salud tendrán la obligación de cubrir, en todos sus productos, planes o
6 primas, el tratamiento o terapia psicológica de las beneficiarias que reflejen síntomas
7 de depresión preparto o posparto, o que sean identificadas y/o referidas a
8 profesionales o instituciones de salud mental y/o emocional como pacientes en
9 riesgo de sufrirla.

10 El incumplimiento con los requerimientos establecidos en este Artículo podrá
11 acarrear la imposición de multas administrativas conforme a lo establecido en la Ley
12 Núm. 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada, o en cualquier otra ley
13 especial.

14 Artículo 5.- Campaña de concienciación y educación

15 Cada mes de ~~marzo~~ mayo, el Departamento de Salud realizará campañas
16 mediáticas de sensibilización, concienciación y educación sobre la depresión
17 preparto y posparto que incluirán instrucciones sobre dónde y cómo las madres
18 pueden buscar y recibir ayuda clínica. A esos efectos el Departamento de Salud
19 podrá formalizar acuerdos razonables con otras agencias públicas.

20 Artículo 6.- Supremacía

21 Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición de
22 ley, reglamento o norma que no estuviere en armonía con ellas.

ANUB

1 Artículo 7.- Cláusula de separabilidad

2 Si alguna de las disposiciones de esta Ley o su aplicación fuere declarada
3 inconstitucional o nula, tal dictamen de invalidez o nulidad no afectará la
4 ejecutabilidad y vigor de las restantes disposiciones que no hayan sido objeto de
5 dictamen adverso.

6 Artículo 8.- Vigencia

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

ORIGINAL

RECIBIDO OCT24 18PM12:15

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria



SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 103

INFORME POSITIVO

octubre 2018
24 *diciembre de 2017*
S.M.F.T.

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Salud, previo estudio, consideración y de conformidad con las disposiciones del Reglamento del Senado, **recomienda** la aprobación de la Resolución Conjunta del Senado 103, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que le acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

ANUS
La Resolución Conjunta del Senado 103 propone ordenarle al Secretario del Departamento de Salud y a los Municipios Vieques y Culebra, que provean alojamiento y transportación a los médicos residentes, que por motivo de sus rotaciones se vean precisados a pernoctar en tales municipios.

HALLAZGOS

Para el análisis de la presente medida, se examinaron los memoriales presentados por el Municipio de Culebra, el Municipio de Vieques y la Autoridad de Transporte Marítimo (ATM). El municipio de Culebra indicó que es su interés poder cumplir a cabalidad con el propósito de esta medida. Cónsono con ello, indicaron que tienen terrenos disponibles donde se pueden desarrollar proyectos de vivienda dirigido a estos fines.

En el caso del municipio de Vieques, éste indicó que ya los médicos que trabajan en la isla municipio de Vieques se hospedan en el mismo Centro de Salud Familiar Susana Centeno. Desde esa perspectiva, destacó que el Departamento de Salud ya les provee los gastos de transportación a éstos por los servicios ofrecidos en la isla municipio.

Por último, la Autoridad de Transporte Marítimo (ATM) endosó la medida, porque no obliga a dicha agencia a establecer un trato discriminatorio entre sus usuarios, lo cual es ilegal conforme a las leyes federales. Por el contrario, la ATM está en disposición de apoyar cualquier iniciativa que incida en la prestación de servicios y haga justicia social a los residentes de las islas municipio.

IMPACTO FISCAL

La presente medida no tiene impacto fiscal para el municipio de Culebras, pues tiene maneras y alternativas de aportar al proceso de acoger a los médicos residentes. En el caso del municipio de Vieques no se tiene un impacto fiscal determinado, pues actualmente los médicos residentes ya cuentan con espacio que aloja a los médicos residentes en el Centro de Salud Familiar Susana Centeno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud, previo estudio, análisis y consideración, **recomienda** la aprobación de la Resolución Conjunta 103 con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que le acompaña.

Respetuosamente sometido,

Hon. Ángel "Chayanne" Martínez Santiago
Presidente
Comisión de Salud

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

1^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 103

17 de abril de 2017

Presentado por el señor *Martínez Santiago*; la señora *Venegas Brown*; y los señores *Correa Rivera* y *Dalmau Ramírez*

Referido a la Comisión de Salud

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para ordenar al Departamento de Salud y a los Municipios Vieques y Culebra, que coordinen y provean el alojamiento y transportación a los médicos residentes, que por motivo de sus rotaciones se vean precisados a pernoctar en tales municipios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Islas Municipio de Vieques y Culebra constantemente realizan reclamos sobre la falta de acceso a servicios de salud y la necesidad de cuidado primario preventivo. Así como también, enfrentan problemas de transportación para recibir atención médica, urge brindar especial atención a la salud de la mujer (reproductiva) y a la alta tasa de embarazos de adolescentes. Otras situaciones que han denunciado los residentes de ambos municipios son la conveniencia de establecer programas de alcance para la promoción de la salud, y atender la carencia de servicios, equipo y suministros en los Centro de Salud de Vieques y Culebra.

En febrero de 2013 el Grupo de Trabajo de Casa Blanca para Puerto Rico, publicó un informe sobre las necesidades de servicios médicos en Vieques. En el mismo se valida la preocupación de los viequenses y se reiteran los reclamos de décadas del pueblo sobre la falta de acceso a servicios de salud: la necesidad de cuidado primario preventivo. De igual manera, se resaltan las implicaciones de las dificultades de transportación hacia y desde Vieques para recibir atención médica; y la necesidad de brindar especial atención a la salud de la mujer, particularmente a la salud reproductiva. El *Vieques Sustainability Task Force*, establecido por la

Environmental Protection Agency (EPA, por sus siglas en inglés), en su informe de abril de 2013 hizo un llamado a un análisis riguroso de la situación de los servicios de salud en Vieques.

Uno de los problemas que esta Asamblea Legislativa ha identificado como necesario atender para comenzar a resolver estos problemas, es la necesidad de acomodos razonables y facilidades para pernoctar a los médicos residentes que prestan servicios médicos en las instalaciones de los Centros de Salud en Vieques y Culebra. De esta manera se facilitará y mejorará el tiempo que dichos profesionales de la salud tendrán para prestar sus servicios y los arreglos de transportación que tengan que realizar, entre otras cosas.

Los Municipios de Vieques y Culebra tienen la capacidad logística y de infraestructura para proveer dichos alojamientos; así como realizar acuerdos colaborativos con otras agencias de gobierno para proveer dichos alojamientos.

RESUÉLVASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena al Departamento de Salud y a los Municipios de Vieques y
2 Culebra, que coordinen y provean alojamiento y transportación a los médicos residentes que por
3 motivo de sus rotaciones se vean precisados a pernoctar en tales Municipios.

4 Sección 2.- El Secretario de Salud y los Municipios de Vieques y Culebra, tendrán que
5 cumplir con la Sección 1 de esta Resolución Conjunta dentro de noventa (90) días contados a
6 partir de su aprobación.

7 Sección 3.- El Secretario de Salud y los Municipios de Vieques y Culebra someterán a las
8 Secretarías de Ambos Cuerpos de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico ~~una certificación~~ un
9 informe anual que acredite el cumplimiento con lo ordenado en la Sección 1 de esta Resolución
10 Conjunta.

11 Sección 4.- Esta Resolución Conjunta comenzará a regir inmediatamente después de su
12 aprobación.

ORIGINAL


RECIBIDO OCT24'18PM 1:36
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 104

INFORME POSITIVO

~~24 diciembre de 2017~~
24 octubre 2018
SMFT

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Salud **recomienda** la aprobación de la Resolución Conjunta del Senado 104 con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

AMM
La Resolución Conjunta del Senado 104 propone ordenarle al Secretario del Departamento de Salud que establezca acuerdos colaborativos con el Recinto de Ciencias Médicas dirigidos a que los internos, que cursen su último año académico ofrezcan servicios en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Susana Centeno del Municipio de Vieques y Culebra Health Center en el Municipio de Culebra. Esto con el propósito de garantizar servicios básicos, preventivos y educativos a los residentes y visitantes de los mencionados municipios.

Es importante destacar que en la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de nuestro primer centro docente se ofrecen treinta y cuatro (34) especialidades y subespecialidades médicas cuyos adiestramientos fluctúan desde tres (3) a siete (7) años en lograrse, entre éstas están especialidades generales, tales como medicina interna, cirugía, obstetricia y ginecología, pediatría, medicina de familia y subespecialidades, como lo es la nefrología, cardiología, anestesiología, otorrinolaringología, neurocirugía y ortopedia, entre otras.

Las Islas Municipio de Vieques y Culebra constantemente realizan reclamos sobre la falta de acceso a servicios de salud y la necesidad de cuidado primario preventivo. Ha trascendido en los principales medios de la Isla, y así fue corroborado mediante una inspección ocular de la Comisión de Salud, que el Centro ubicado en

Vieques atraviesa por una crisis. Además, que las facilidades del mencionado CDT se encuentran en un estado inaceptable y los recursos humanos para proveer el servicio a los pacientes son escasos.

ANALISIS DE LA MEDIDA

Para el análisis de la presente medida, se le solicitaron memoriales al **Municipio de Culebra, Recinto de Ciencias Médicas, Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, Oficina de Gerencia y Presupuesto, Oficina del Procurador del Paciente, Municipio de Vieques, Centro de Salud Familiar Susana Centeno, Centro de Salud Comunal de Culebra (COMED) y al Culebra Health Center.**

Al momento de la redacción del presente informe, la Comisión sólo había recibido memoriales y breves ponencias del Centro de Salud Familiar Susana Centeno y del Gobierno Municipal de Vieques.

El Centro de Salud Familiar Susana Centeno en un memorial explicativo realizó un breve relato histórico sobre la forma en que se han prestado los servicios de salud en Vieques. Hasta el 1 de noviembre de 2015 en el Centro se prestaban amplios servicios de salud primarios debido a que operaban con un grupo IPA de aproximadamente 2,600 pacientes. El Centro contaba con clínicas diarias de pediatría, ginecología, obstetricia, clínica de dolor y generalistas en horario de 8:00 AM a 4:00 PM.

Posteriormente, los servicios se ofrecían mediante la sala de emergencias con servicios de pediatría, ginecología y anestesiología "on call" 24 horas al día. Igualmente, en el pueblo el Dr. José Figueroa, subsidiaria de la IPA de Fajardo Group Practice, la cual tenía a su cargo 600 pacientes de Mi Salud.

En octubre de 2015 se les notificó por parte de Fajardo Group Practice y el Departamento de Salud, que ya no contarían con los pacientes de Mi Salud.

Además, explicó en su ponencia que el Fajardo Group Practice es quien actualmente administra el contrato con el Gobierno de Puerto Rico por la prestación de servicios primarios a los pacientes en dicho municipio. Sin embargo, resaltó que esta institución sólo ofrece servicios médicos en ciertos días específicos de la semana.

Por otro lado, informó que la función principal del Departamento de Salud es prestar los servicios de emergencias las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, manteniendo a un generalista o emergenciólogo en todos los turnos y a un pediatra, ginecólogo y anestesiólogo "on call" en caso de surgir la necesidad de su intervención. Además, destacó que la agencia es quien únicamente provee los servicios de inmunización y cuidado dental. También, es la encargada de proveer los servicios de diálisis, ginecología, Medicaid, WIC, el Registro demográfico y ASSMCA.

Por su parte, el **Municipio de Vieques** fue sumamente enfático y preciso endosar la presente medida sin reserva alguna. "Estoy completamente a favor de la Resolución del Senado 104. Conviene a ambas Islas Municipio", sentenció el Alcalde en una ponencia sumamente clara y directa.

Asimismo, esta Comisión mediante Inspección Ocular y Audiencias públicas pudo constatar las condiciones en las que se encuentran los centros de salud de las islas municipio.

CONCLUSIÓN

AMU >
Por lo antes expresado debemos destacar que la presente medida redundaría en mayores beneficios para los residentes de los Municipios de Vieques y Culebra. Las Islas Municipio de Vieques y Culebra constantemente realizan reclamos sobre la falta de acceso a servicios de salud y la necesidad de cuidado primario preventivo. Ha trascendido en los principales medios de la Isla, y así fue corroborado mediante una inspección ocular de la Comisión de Salud, que el Centro ubicado en Vieques, atraviesa por una crisis. Además, de que las facilidades del mencionado CDT se encuentran en un estado inaceptable, los recursos humanos para proveer el servicio a los pacientes son escasos.

Por otra parte, el ofrecer nuevas alternativas para realizar los internados o rotaciones en la Isla evitaría que los médicos emigren a los Estados Unidos a estudiar y posteriormente a practicar la medicina. En este caso estos programas garantizan el ofrecimiento de servicios de salud por parte de médicos bien adiestrados con la última tecnología moderna existente.

Además, se fomenta el desarrollo de la investigación clínica en las islas municipio, la cual es esencial para mantener la acreditación de estos programa y para el país, lo que resulta en un mejor servicio para el paciente. En consecuencia este ambiente fomenta el desarrollo de una relación médico paciente estrecha a través de la interacción del paciente con su médico residente y el facultativo que los supervisa.

Asimismo, se dedica más tiempo a los pacientes mediante la realización de un historial médico minucioso. Las decisiones en torno al diagnóstico y tratamiento del paciente generalmente son evaluadas por un grupo médico y no por un médico en particular.

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud, **recomienda** la aprobación de la Resolución Conjunta 104 con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico.

Respetuosamente sometido,

Ángel R. Martínez Santiago
Presidente
Comisión de Salud

Anul

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 104

17 de abril de 2017

Presentado por el señor *Martínez Santiago*; la señora *Venegas Brown*; y los señores *Correa Rivera* y *Dalmau Ramírez*

Referido a la Comisión Salud

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para ordenar al Secretario del Departamento de Salud, establecer acuerdos colaborativos con el Recinto de Ciencias Médicas con el propósito de que los internos ~~en su último año~~ ofrezcan servicios en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Susana Centeno del Municipio de Vieques y Culebra Health Center en el Municipio de Culebra; con el fin de garantizar servicios básicos de salud, preventivos y educativos a los residentes y visitantes ~~del mencionado municipio~~ de los mencionados municipios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Por décadas los residentes de las islas municipio de Vieques y Culebra, han enfrentado un sinnúmero de inconvenientes para recibir los servicios básicos que cualquier otro ciudadano tiene garantizado en el resto de Puerto Rico. Uno de los problemas más apremiantes que enfrentan los viequenses está relacionado con los servicios de salud. La única facilidad a la que pueden acudir a recibir atención médica inmediata la del Centro de Diagnóstico y Tratamiento Susana Centeno.

Las Islas Municipio de Vieques y Culebra constantemente realizan reclamos sobre la falta de acceso a servicios de salud y la necesidad de cuidado primario preventivo. Ha trascendido en los principales medios de la Isla, y así fue corroborado mediante una inspección ocular de la Comisión de Salud de este honroso cuerpo, que el Centro ubicado en Vieques, atraviesa por una crisis. Además de que las facilidades del mencionado CDT, se encuentran en un estado inaceptable, los recursos humanos para proveer el servicio a los pacientes son escasos.

AGS

La pasada semana, fue publicado un reportaje titulado "Promesas para Salud en Vieques". *Periódico El Vocero por la periodista Laura Quintero, publicado el 13 de abril de 2017.* Según el citado artículo, ya no hay médicos en el Centro por lo que los ciudadanos se ven obligados a recurrir a médicos privados los que también escasean en Vieques. En el mencionado municipio apenas hay tres médicos con oficinas privadas para 10,000 residentes. No podemos pasar por alto, los visitantes que acuden a disfrutar de las playas en el verano y en épocas festivas lo que agrava la situación.

El Gobierno de Puerto Rico, tiene la obligación de tomar las medidas necesarias para garantizarle a los viequenses servicios básicos de salud. Igualmente es la obligación de esta Asamblea Legislativa adoptar la política pública necesaria para garantizar que el Estado actúe conforme a sus obligaciones. Según lo anteriormente expresado, resulta imperante la aprobación de la presente Resolución Conjunta y que se le garanticen los servicios de salud básicos a los residentes y visitantes de Vieques y Culebra.

RESUÉLVASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a al Secretario del Departamento de Salud a establecer acuerdos
2 colaborativos con el Recinto de Ciencias Médicas con el propósito de que los internos ~~en su~~
3 ~~último~~ año ofrezcan servicios en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Susana Centeno del
4 Municipio de Vieques y Culebra Health Center en el Municipio de Culebra, con el fin de
5 garantizar servicios básicos de salud, preventivos y educativos a los residentes y visitantes ~~del~~
6 ~~mencionado~~ de los mencionados municipios.

7 Sección 2.- El Secretario de Salud tendrá que cumplir con la Sección 1 de esta
8 Resolución Conjunta dentro de noventa (90) días contados a partir de su aprobación.

9 Sección 3.- El Secretario de Salud someterá a las Secretarías de Ambos Cuerpos de la
10 Asamblea Legislativa de Puerto Rico una certificación que acredite el cumplimiento con lo
11 ordenado en la Sección 1 de esta Resolución Conjunta.

- 1 Sección 4.- Esta Resolución Conjunta comenzará a regir inmediatamente después de su
- 2 aprobación.

ANUS

ORIGINAL

clt

RECIBIDO OCT22'18 PM4:21
TRAMITES Y RECORDS SENADO P.R.

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 209

PRIMER INFORME PARCIAL

22
IV de octubre de 2018

AL SENADO DE PUERTO RICO

ALUS
Vuestra **Comisión de Salud**, somete a este Alto Cuerpo el **PRIMER INFORME PARCIAL** de la Resolución del Senado 209, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El propósito de esta medida es ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación exhaustiva y abarcadora sobre el manejo durante la pasada administración de los fondos no recurrentes otorgados en bloque en el 2011 por el "*Patient Protection and Affordable Care Act*" (PPACA), mejor conocido como Obamacare, con el fin de identificar las razones por las cuales se estiman están próximos a agotarse; identificar si hubo irregularidades en su administración; y fijar responsabilidades a los funcionarios correspondientes en esencia la investigación debe centrarse en:

- a. Manejo de la pasada administración fondos no recurrentes "*Patient Protection and Affordable Act*" (PPACA), que fueron otorgados en bloque.
- b. Identificar razones por las cuales se estiman están próximos a agotarse.
- c. Identificar si hubo irregularidades y fijar responsabilidades a los funcionarios correspondientes.

La Exposición de Motivos de la medida resalta, que el 23 de marzo de 2010 se aprobó el "*Patient Protection and Affordable Care Act*" (PPACA), mejor conocida como Obamacare (Pub. L. 111-148, Mar. 23, 2010, 124 Stat. 119; 42 U.S.C. 18001). La implementación de dicha Ley marcó un hito en la historia de los Estados Unidos al

convertirse en la legislación más abarcadora dirigida a proveerle un seguro de salud a la mayoría de los ciudadanos americanos.

En el caso de Puerto Rico, la puesta en vigor de esta Ley significó el acceso primario de la población médico indigente a los servicios de salud. Para ello, en el 2011 el Gobierno Federal asignó seis mil cuatrocientos millones de dólares (\$6,400,000,000) bajo la administración del Hon. Luis Fortuño, para ser utilizados en la administración del plan de salud del Gobierno con el fin de reducir la carga que Mi Salud representaba para el Fondo General.

APUS Sin embargo, las estrategias en el manejo de estos fondos implementadas por la pasada administración han provocado que se acelere el agotamiento de dichos depósitos. Según han denunciado varios sectores, se estima que los fondos otorgados en 2011 se acaben en octubre de 2017. Esta manera de administrar los fondos asignados ha puesto en una grave situación a nuestro sistema de salud. Por lo que en la actualidad ese déficit presupuestario dificultaría considerablemente la capacidad del Gobierno de sufragar, con fondos locales, el costo de la Reforma de Salud desde el 2018 en adelante, el cual ronda en cerca de 2,000 millones de dólares anuales.

Esta situación nos urge como sociedad, pues no podemos olvidar que sin estos fondos los servicios de salud que reciben los puertorriqueños están destinados a ser unos de muy pobre calidad, pues no habría dinero suficiente para satisfacer las necesidades de nuestra población médico indigente. Ante este preocupante panorama, el Gobernador Hon. Ricardo Rosselló, promulgó la Orden Ejecutiva 2017-12, para crear un Grupo de Trabajo Multisectorial, con el objetivo de establecer estrategias para lograr la paridad de fondos en los programas Medicaid y Medicare. De la Orden Ejecutiva surge que la asignación de fondos federales recibidos por el Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA), estaban destinados a sufragar los gastos de la Reforma de Salud hasta el 2019. Sin embargo, estos fondos se agotarán en este año, 2017.

La parte expositiva resalta que la presente Administración ha sido diligente y certera en el reclamo de igualdad en la paridad de fondos y en la urgencia que requiere este tema. Asimismo, nuestro Primer Ejecutivo ha defendido el derecho de nuestros ciudadanos a la salud ante las recomendaciones de la Junta de Supervisión Fiscal relacionadas al recorte de los fondos de Medicaid y los servicios de salud que recibe nuestro pueblo. Por lo que entendemos que abonaría, también, a esta discusión investigar cómo se administraron estos fondos durante el cuatrienio pasado y que nos llevaron a encontrarnos ante este panorama tan complicado.

Concluye la exposición de motivos que es de la más alta prioridad para este Senado velar porque se les provean a todos los puertorriqueños una calidad de vida saludable y digna. Debemos recordar que el Programa Mi Salud da servicio a aproximadamente 1.6 millones de ciudadanos. Por lo que entendemos meritorio

investigar cuáles fueron las razones que nos llevaron a estar en esta situación de precariedad fiscal y cómo fue el manejo de dichos fondos bajo la pasada administración que aceleraron su agotamiento.

HALLAZGOS

Para la evaluación de la presente medida, la Comisión de Salud requirió información el 29 de agosto de 2017, a la Administración de Seguros de Salud (ASES). Además, se solicitaron memoriales explicativos a la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE), First Medical, MMM Healthcare, Molina HealthCare, Oficina Programa Medicaid, Departamento de Salud, Triple SSS, Departamento de Hacienda, Oficina del Contralor, Colegio Médicos Cirujanos, Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico, Oficina del Comisionado de Seguros.

Luego de haber recibido varios memoriales, la Comisión señaló vista para el 19 de septiembre de 2017. La misma fue suspendida dado el próximo embate en ese momento del Huracán María. Al momento han sometido ponencias la Oficina del Comisionado de Seguros, Asociación de Compañías de Seguro de Puerto Rico, la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico y Triple SSS.

De la información recibida por la Comisión surge que el Plan de Salud del gobierno ha pagado tarifas para ciertos servicios por encima de lo pagado por Medicare y el mercado privado. Se señala que muchos de los servicios de laboratorio y radiología ofrecidos por el plan de salud de gobierno eran pagados a tarifas significativamente mayores a las pagadas en el sector privado comercial y Medicare. La discrepancia se hace más evidente cuando se tiene en cuenta que en Estados Unidos los programas Medicaid pagan un promedio de 70% del tarifario de Medicare.

Por dicho motivo y luego de un extenso análisis de los actuarios, de las tarifas pagadas por ASES, esta recomendó el ajuste de tarifas a niveles consistentes y proporcionales a las pagadas a través de los Estados Unidos en otros programas Medicaid, para todos los servicios ambulatorios. Se hizo tomando en consideración los pagos a proveedores en las nueve (9) regiones del plan de salud del gobierno.

La Comisión ha advenido en conocimiento de reclamos de una alegada práctica de que muchos de los planes Medicare Advantage no están honrando las tarifas que el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) ha establecido para los proveedores por los procedimientos y servicios que éstos ofrecen a los pacientes. Como resultado, alegadamente algunos planes Medicare Advantage aparenta se estén quedando con las ganancias que les corresponde a los proveedores. Se alega que en ocasiones, pasan años sin que se honren dichas tarifas. Esto, sin contar que CMS ha determinado aumentar las tarifas por ciertos procedimientos o servicios de

salud y las tarifas por pacientes o "capitation". También ha advenido en conocimiento de que esta alegada práctica se extiende a todos los pagos a los proveedores de procedimientos y servicios.

En atención a ello, la Cámara de Comercio de Puerto Rico en ponencia presentada en relación a las tarifas pagadas en los Medicare Advantage, bajo investigación por esta Comisión conforme a la RS 16, admitió que el CY 2017 Medicare Physician Fee Schedule Final Rule publicado el 15 de noviembre del año 2016 estableció cambios a las tarifas de pago de los médicos de la parte B de Medicare para el año 2017. Además, anunció que el Geographical Price Cost Index (GPCI) de Puerto Rico e Islas Vírgenes para el año fiscal 2017, índice responsable de determinar la compensación a los proveedores, sería equivalente al del promedio nacional. Según se desprende del documento ese ajuste supondría un aumento en la tarifa de los proveedores de estos dos (2) territorios.

Sin embargo, allí manifestaron que el propio reglamento aclara que debido a que los planes médicos ya habían sometido sus propuestas actuariales para el año fiscal 2017, y estos habían sido aprobados por CMS, incorporar ese aumento a la tarifa proyectada para el año fiscal 2017 hubiese sido disruptivo para los beneficiarios. Por lo tanto, CMS determinó no hacer ajuste alguno o cambios en las tarifas de MA para el año 2017 y, tiene proyectado hacerlo a partir del año fiscal 2018 para Puerto Rico.

La evidencia recibida al momento tiende a establecer que las aseguradoras podrían estar recibiendo pagos por tarifas superiores a lo pactado con los proveedores y por encima del valor del mercado, y que esos pagos no están llegando a los proveedores de procedimientos y servicios.

Dichas tarifas en servicios no hospitalarios, podrían estar por encima del 70 a 80 % del tarifario medicare del año 2016, dependiendo del servicio. Estas tarifas, son las organizaciones de cuidado coordinado (MCOs por sus siglas en inglés) quienes son los responsables de establecer las redes de proveedores entrando en contratos privados con los proveedores y por ende establecen las tarifas que serán pagadas bajos los mismos. Los MCOs pueden implementar los cambios tarifarios de proveedores según entiendan necesarios, conforme a los contratos privados. Incluso en caso de un ajuste presupuestario al plan de salud del gobierno, las tarifas pueden ser modificadas.

RECOMENDACIONES

Luego de evaluar la documentación recibida, la Comisión de Salud entiende meritorio continuar con la investigación encomendada por la Resolución; requiriendo información adicional, celebrando entrevistas, vistas ejecutivas y vistas públicas. También recomendamos realizar requerimientos específicos, sobre las tarifas cobradas y

sus justificaciones. Además, resulta importante requerir la evidencia que alegan los proveedores que existen de los cambios tarifarios.

CONCLUSIÓN

La Comisión de Salud entiende que, según la información recibida, responsablemente no permite llegar a conclusiones conforme a lo requerido por la resolución. Es decir, es meritorio una evaluación a fondo del asunto para determinar si fue adecuado el manejo de los fondos no recurrentes otorgados bajo el "*Patient Protection and Affordable Act*" (PPACA).

Existe una tendencia de la documentación recibida que aparenta establecer que las aseguradoras inflaron o pudieron haber inflado las tarifas. Mientras solicitaban tarifas significativamente mayores a las pagadas en el sector privado comercial y Medicare. Si dichas facturas efectivamente estaban infladas podría existir responsabilidad de los funcionarios responsables del pago de las mismas. Obviamente dicho aumento tarifario, entre otras cosas podría ser responsable del agotamiento de los fondos, lo que significaría violaciones de leyes federales y estatales en la administración de dichos fondos.

La Comisión de Salud, previo estudio y consideración, presenta el **PRIMER INFORME PARCIAL** de la **Resolución del Senado 209**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones y solicita a este Alto Cuerpo reciba el mismo.

Respetuosamente sometido,

Hon. Ángel "Chayanne" Martínez Santiago
Presidente
Comisión de Salud

Alc/5

**TEXTO APROBADO EN VOTACION FINAL POR EL SENADO
(28 DE JUNIO DE 2017)**

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 209

28 de marzo de 2017

Presentada por el señor *Martínez Santiago*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva y abarcadora sobre el manejo durante la pasada administración de los fondos no recurrentes otorgados en bloque en el 2011 por el “*Patient Protection and Affordable Care Act*” (PPACA), mejor conocido como *Obamacare*, con el fin de identificar las razones por las cuales se estiman estar próximos a agotarse.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 23 de marzo de 2010 se aprobó el “*Patient Protection and Affordable Care Act*” (PPACA), mejor conocida como *Obamacare* (Pub. L. 111-148, Mar. 23, 2010, 124 Stat. 119; 42 U.S.C. 18001). La implementación de dicha Ley marcó un hito en la historia de los Estados Unidos al convertirse en la legislación más abarcadora dirigida a proveerle un seguro de salud a la mayoría de los ciudadanos americanos.

En el caso de Puerto Rico, la puesta en vigor de esta Ley significó el acceso primario de la población médico indigente a los servicios de salud. Para ello, en el 2011 el Gobierno Federal asignó seis mil cuatrocientos millones de dólares (\$6,400,000,000) bajo la administración del Hon. Luis Fortuño, para ser utilizados en la administración del plan de salud del Gobierno con el fin de reducir la carga que Mi Salud representaba para el Fondo General.

Sin embargo, las estrategias en el manejo de estos fondos implementadas por la pasada administración han provocado que se acelere el agotamiento de dichos depósitos. Según han denunciado varios sectores, se estima que los fondos otorgados en 2011 se acaben en octubre de

2017. Esta manera de administrar los fondos asignados ha puesto en una grave situación a nuestro sistema de salud. Por lo que en la actualidad ese déficit presupuestario dificultaría considerablemente la capacidad del Gobierno de sufragar, con fondos locales, el costo de la Reforma de Salud desde el 2018 en adelante, el cual ronda en cerca de 2,000 millones de dólares anuales.

Esta situación nos urge como sociedad, pues no podemos olvidar que sin estos fondos los servicios de salud que reciben los puertorriqueños están destinados a ser unos de muy pobre calidad, pues no habría dinero suficiente para satisfacer las necesidades de nuestra población médico indigente¹. Ante este preocupante panorama, el Gobernador Hon. Ricardo Rosselló, promulgó la Orden Ejecutiva 2017-12, para crear un Grupo de Trabajo Multisectorial, con el objetivo de establecer estrategias para lograr la paridad de fondos en los programas *Medicaid* y *Medicare*. De la Orden Ejecutiva surge que la asignación de fondos federales recibidos por el *Patient Protection and Affordable Care Act* (PPACA), estaban destinados a sufragar los gastos de la Reforma de Salud hasta el 2019. Sin embargo, estos fondos se agotarán en este año, 2017.

En ese sentido, esta Administración ha sido diligente y certera en el reclamo de igualdad en la paridad de fondos y en la urgencia que requiere este tema. Asimismo, nuestro Primer Ejecutivo ha defendido el derecho de nuestros ciudadanos a la salud ante las recomendaciones de la Junta de Supervisión Fiscal relacionadas al recorte de los fondos de *Medicaid* y los servicios de salud que recibe nuestro pueblo. Por lo que entendemos que abonaría, también, a esta discusión investigar cómo se administraron estos fondos durante el cuatrienio pasado y que nos llevaron a encontrarnos ante este panorama tan complicado.

Es de la más alta prioridad para este Senado velar porque se les provean a todos los puertorriqueños una calidad de vida saludable y digna. Debemos recordar que el Programa Mi Salud da servicio a aproximadamente 1.6 millones de ciudadanos. Por lo que entendemos meritorio investigar cuáles fueron las razones que nos llevaron a estar en esta situación de precariedad fiscal y cómo fue el manejo de dichos fondos bajo la pasada administración que aceleraron su agotamiento.

¹ En peligro de muerte la Reforma con fin del Obamacare, El Nuevo Día, 13 de enero de 2017.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una
2 investigación exhaustiva y abarcadora sobre el manejo, durante la pasada administración, de
3 los fondos no recurrentes otorgados en bloque en el 2011 por el “*Patient Protection and*
4 *Affordable Care Act*” (PPACA), mejor conocido como *Obamacare*, con el fin de identificar
5 las razones por las cuales se estiman estar próximos a agotarse; identificar si hubo
6 irregularidades en su administración.

7 Sección 2.- La Comisión rendirá un informe con sus hallazgos, conclusiones y
8 recomendaciones dentro de ciento ochenta (180) días después de la aprobación de esta
9 Resolución.

10 Sección 3.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su
11 aprobación.

ORIGINAL

RECIBIDO OCT17'18 PM1:08

GOBIERNO DE PUERTO RICO

TRAMITES Y RECORDS SENADO P

18va Asamblea
Legislativa

4ta Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 527

DECIMOCUARTO INFORME PARCIAL

17 de octubre de 2018

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales, previa consideración, estudio y análisis, somete a este Alto Cuerpo Legislativo el presente Informe Parcial sobre la **Resolución del Senado 527**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones preliminares.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado 527, según presentada, tiene como propósito "ordenar a la Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales del Senado de Puerto Rico realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas de salud ambiental y amenazas a nuestros recursos naturales; así como su impacto en el ambiente, los recursos naturales y la salud de los ciudadanos." Por virtud de esta Resolución, la Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales visitó el pueblo de Coamo para atender un problema de suministro de agua y relocalización de postes de energía eléctrica que actualmente afecta a los ciudadanos residentes del Barrio San Diego, Sector La Cuesta de Magüiño, Carretera 556, Km 8.0.

HALLAZGOS

Con el fin de atender la pieza legislativa ante nuestra consideración, la Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales solicitó la presencia de las siguientes entidades no gubernamentales.

Entidad no gubernamental

Representante

Com. Sector La Cuesta de Magüiño

Sr. Alex Méndez, Sr. Noel Rivera y Sr. Elvin Sánchez

CRM

Tabla 1. Lista de las entidades no gubernamentales presentes en la Vista Ocular, según fuera solicitado por la Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales. La misma identifica la entidad y su representante.

El pasado 29 de septiembre de 2018, la Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales realizó una Inspección Ocular en el **Barrio San Diego, Sector La Cuesta de Magüño, Carretera 556, Km 8.0 Final, Coamo**. Miembros de la comunidad notificaron a la Comisión las vicisitudes que viven diariamente a consecuencia de la lenta reconstrucción de antiguos tanques de agua para su futura utilización. Actualmente, la comunidad cuenta con un tanque para el almacenamiento de cincuenta y cinco mil (55,000) galones de agua que suministra a un total de 35 familias que residen en el sector. De igual forma, expresan la necesidad de relocalizar la toma de electricidad que le brinda energía eléctrica a la bomba del tanque. Actualmente, la toma eléctrica se encuentra en medio de una quebrada, colocando en inminente riesgo a los miembros de la comunidad. Exponen la posibilidad de mover la toma eléctrica a un terreno alledaño a una residencia localizada en la Carretera 556. Sin embargo, estos terrenos, según expusieron los líderes comunitarios, pertenecen al Banco de Desarrollo Económico (BDE, por sus siglas). Por otro lado, buscan remplazar la tubería que supe el agua a los residentes, la cual tiene una extensión de alrededor de cuatro mil (4,000) pies.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PREMILINARES:

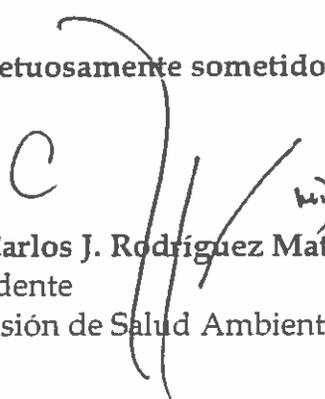
Las argumentaciones provistas por los líderes comunitarios reflejan la necesidad que impera en nuestros municipios de la montaña para mantener una óptima calidad de vida y bienestar pleno. La Comisión entiende que se deben de auscultar alternativas viables para la reconstrucción de tanques de almacenamiento de agua a los fines de proporcionar el suficiente recurso hídrico para satisfacer las necesidades de la comunidad. De igual forma, se deberá citar al Banco de Desarrollo Económico para constatar la información provista por la comunidad, a miras de auscultar la posibilidad de relocalizar la toma eléctrica que supe energía a la bomba del tanque de agua. Todo lo anterior en coordinación continua con el municipio de Coamo; gobierno municipal que deberá proveer información adicional sobre pasadas y presentes gestiones para resolver un problema comunitario de años.

Por todo lo antes expuesto, la **Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales** del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, somete a este Alto Cuerpo un **Decimocuarto Informe Parcial de la Resolución del Senado 527**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones preliminares.

CRM

R. del S. 527

Respetuosamente sometido,



Dr. Carlos J. Rodríguez Mateo
Presidente
Comisión de Salud Ambiental y Recursos Naturales

CRM

**TEXTO APROBADO EN VOTACION FINAL POR EL SENADO
(5 DE FEBRERO DE 2018)**

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 527

30 de noviembre de 2017

Presentada por el señor *Rodríguez Mateo*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud Ambiental y de Recursos Naturales del Senado de Puerto Rico realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas de salud ambiental y amenazas a nuestros recursos naturales; así como su impacto en el ambiente, los recursos naturales y la salud de los ciudadanos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Puerto Rico es una isla limitada en su extensión por el Océano Atlántico y el Mar Caribe, por esto nuestros recursos se ven restringidos. Esta situación nos obliga a crear conciencia sobre los problemas ambientales que afectan nuestra salud. Asimismo, a identificar y actuar sobre los problemas que pueden afectar la integridad de nuestros recursos naturales.

Es indispensable identificar y actuar sobre aquellas situaciones que tienen el potencial de afectar negativamente la salud, la calidad de vida de ésta y de las próximas generaciones. Por otro lado, nuestra isla posee valiosos recursos naturales que impactan nuestra calidad de vida que debemos vigilar y proteger dada nuestra limitada extensión geográfica.

Es vital que toda actividad que pueda impactar la salud, el ambiente, los recursos naturales y la calidad de vida de los ciudadanos sea prioridad y se investigue para encontrar respuestas y soluciones que atiendan cada problema.

Este Senado está comprometido en prevenir daños a cuerpos de aguas, tierras fértiles, aire y el medioambiente para garantizar la salud pública de nuestros ciudadanos.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Salud Ambiental y de Recursos Naturales del
2 Senado de Puerto Rico realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas de
3 salud ambiental y amenazas a nuestros recursos naturales; así como su impacto en el
4 ambiente, los recursos naturales y la salud de los ciudadanos.

5 Sección 2.- La Comisión rendirá informes periódicos de acuerdo con sus hallazgos,
6 conclusiones y recomendaciones. El Informe Final conteniendo sus hallazgos, conclusiones y
7 recomendaciones deberá ser rendido antes de finalizar la Séptima Sesión Ordinaria de la
8 presente Asamblea Legislativa.

9 Sección 3.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ORIGINAL
GOBIERNO DE PUERTO RICO

RECIBIDO OCT26'18 PM2:36
TRAMITES Y RECORDS SENADO P.R.

Cet

18^{va} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. de la C. 1312

INFORME POSITIVO

Suscrito por la Comisión de Seguridad Pública

26 de octubre de 2018

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Seguridad Pública del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del Proyecto de la Cámara 1312, **con las enmiendas** incluidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

Hen
El Proyecto de la Cámara 1312 tiene el propósito de enmendar los Artículos 3, 7, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41 y 46, añadir nuevos Artículos 41 y 42 en el Capítulo VII y reenumerar los Artículos 41 al 90 como 43 al 92 respectivamente en el Plan de Reorganización 2-2011, según enmendado, conocido como el "Plan de Reorganización del Departamento de Corrección y Rehabilitación de 2011" con el fin de red denominar el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo (PEAT) como el Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEATC) e incluir a las cooperativas correccionales bajo la supervisión y control de dicho programa; crear el proyecto para el Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES) adscrito al PEATC con el fin de asistir a los municipios en la recolección de los desperdicios de sus ciudadanos; enmendar el Artículo

3 del Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como "Plan de Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de 2011", para agilizar el proceso de compra de los suministros necesarios para la implantación de las iniciativas del PEATC y del proyecto REDES.

INTRODUCCIÓN

Transciende de la Exposición de Motivos de la referida medida, que la crisis económica y fiscal ha afectado, en manera muy particular, a los municipios de Puerto Rico, limitando seriamente su capacidad para cumplir con la totalidad de sus obligaciones. Estos, se encuentran actualmente tomando las medidas, necesarias dirigidas a mantener la prestación de los servicios esenciales que les ofrecen a sus ciudadanos. Entre dichos servicios, por el que más se conoce la labor de los municipios es el recogido de desperdicios sólidos, sin embargo, este conlleva la asignación de mucho de los recursos del presupuesto municipal.

De igual forma, se desprende que el Departamento de Corrección y Rehabilitación se ha embarcado en una misión por transformar nuestro sistema correccional para enmarcarlo dentro de los principios de la "Justicia Restaurativa" con el fin de cumplir con el llamado constitucional hacia la rehabilitación. Con dicho propósito, el Departamento ha establecido un sinnúmero de programas e iniciativas y ha promovido alianzas y acuerdos con el sector público y privado como el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo (PEAT) el cual es responsable de proveer experiencias de adiestramiento, desarrollo empresarial y trabajo con énfasis especial en organizaciones cooperativas. No obstante, el PEAT no contempla a las cooperativas dentro de aquellas entidades sobre las que tiene supervisión y control.

Tomando en consideración la necesidad de los municipios por reducir los costos del recogido desperdicios sólidos y el interés del Departamento de poner en marcha su nueva filosofía; el Proyecto de la Cámara 1312 propone enmiendas al Programa de Empresas, Adiestramiento y Trabajo, para asistir a los municipios en la recolección de los

VEN

desperdicios de sus ciudadanos, mientras se promueve la reinserción de aquellos sentenciados con buena conducta para que contribuyan a la sociedad.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Para el correspondiente análisis de la presente medida, la Comisión de Seguridad Pública del Senado de Puerto Rico, solicitó los memoriales explicativos sobre la medida, sometidos a la Comisión de Seguridad de la Cámara de Representantes, por la Federación de Alcaldes de Puerto Rico y el Departamento de Corrección y Rehabilitación. También, se analizó el memorial explicativo presentado por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, a solicitud de la Comisión suscribiente.

FEDERACIÓN DE ALCALDES DE PUERTO RICO

En el memorial explicativo suscrito por su Director Ejecutivo, Isabelo Molina Hernández, la Federación de Alcaldes de Puerto Rico endosó la aprobación del Proyecto de la Cámara 1312. Esta expresó que durante la incumbencia de su hoy presidente, Hon. Carlos M. Molina Rodríguez, como Secretario del Departamento de Corrección, se inició un programa para el mantenimiento y ornato de los municipios, siendo este uno extraordinario que rindió frutos positivos tanto para los confinados como para los municipios. Dada a dicha experiencia, la Federación opina que el programa propuesto por el P. de la C. 1312, tendrá un éxito mayor al obtenido por el programa de Ornato anterior, ya que posee un mayor alcance tanto en el beneficio económico para los municipios como en la rehabilitación de los confinados.

DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN Y REHABILITACIÓN

En el memorial explicativo suscrito por su secretario, Lcdo. Erik Y. Rolón Suárez, el Departamento de Corrección y Rehabilitación avaló la aprobación del P. de la C. 1312. En específico, el Departamento expresó que a pesar de que el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo PEAT está dirigido a organizaciones cooperativas, el mismo no contempla a las cooperativas correccionales dentro de las entidades sobre las cuales

posea supervisión y control. Por lo tanto, avala la presente medida ya que esta propone que el PEAT se convierta en el "Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas" (PEATC), con el fin de concederle a este, la facultad de monitorear, supervisar y controlar el funcionamiento.

Por otro lado, el Departamento reconoce que el proyecto para el Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES), propuesto por la presente medida es un paso sin precedentes en la reinserción de la población correccional en la sociedad mediante el ofrecimiento de un servicio a la ciudadanía en general. Según este, dicho rol de integración mediante el trabajo digno permite que la percepción hacia los miembros de la población correccional se transforme y humanice. Además, le provee un sentimiento de pertenencia y autoestima a los participantes porque pueden aportar al bienestar de su país.

Asimismo, el Departamento expresó que el programa REDES no solamente es un proyecto autosustentable, sino que reduce los gastos desorbitantes que actualmente sufragan los municipios para mantener a sus comunidades en condiciones óptimas de salubridad. Expresa el Departamento que la implementación del programa REDES no impacta el presupuesto asignado a la Agencia, ya que la inversión inicial para comenzar a ofrecer los servicios propuestos quedara cubierta con los fondos que recientemente aprobó el Tribunal Federal procedentes del caso Morales Feliciano v. Romero Barceló, 497 F. Supp. 14 (D.C.P.R. 1980). Además, sostuvo que posteriormente el Programa será autosustentable con los ingresos que se generen del servicio ofrecido a los municipios.

HEN

Por último, el Departamento también expresó estar de acuerdo con la enmienda al Artículo 3 del Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como Plan de Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de 2011, con el fin de que las diversas iniciativas del PEAT puedan realizar sus compras en el libre mercado, sin la necesidad de someterse al proceso establecido en dicho Plan. Según el Departamento, al eximir al PEAT de cumplir con los procesos ordinarios de compra que

establece la Administración de Servicios Generales, se podrán adquirir los materiales especializados necesarios para cumplir con las órdenes de servicios requeridas, cónsono con las características particulares de las compras que realiza el PEAT, las cuales se distinguen del resto de las agencias gubernamentales.

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

En su memorial explicativo la Corporación del Fondo de Seguro del Estado, expresó que endosa el P. de la C 1312, por fomentar iniciativas dirigidas a facilitar la reintegración de los confinados en la sociedad a través de un servicio que redunde en beneficios para la ciudadanía en general. En lo que respecta a su área, la Corporación expresó que al incluir el nuevo proyecto REDES bajo la supervisión de PEATC, se harán extensivas a los miembros de la población correccional seleccionada, las disposiciones de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como "Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo". También expresó que el recogido de desperdicios sólidos es una tarea habitual de los Municipios cubierta por la póliza del Fondo del Seguro del Estado. Por lo tanto, todo confinado que se accidente o padezca de una enfermedad ocupacional mientras realiza labores para el municipio en la iniciativa REDES, bajo la supervisión de PEACT, estará cubierto por la póliza municipal por imperativo de la relación obrero patronal entablada al amparo de su participación en el proyecto. Asimismo, expresó que conforme al Plan de Reorganización 2-2011, los pagos por concepto de compensación por incapacidad parcial o total permanente ocurridos a un confinado mientras este en bajo la custodia del Departamento se expedirán a nombre del miembro de la población correccional, pero se remitirán al Departamento para los fines de ley que correspondan mientras dure la reclusión.

IMPACTO FISCAL

Esta Comisión suscribiente ha determinado que esta medida no tiene impacto fiscal negativo sobre las finanzas de los gobiernos municipales, ni sobre el presupuesto general del Gobierno de Puerto Rico.

HEN

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Seguridad Pública, luego del estudio y consideración correspondiente, tienen a bien someter a este Alto Cuerpo Legislativo su informe RECOMENDANDO LA APROBACIÓN del Proyecto de la Cámara 1312, **con las enmiendas** incluidas en el entrillado electrónico que se acompaña.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO,



Hon. Henry Neumann Zayas
Presidente
Comisión de Seguridad Pública
Senado de Puerto Rico

(Entirillado Electrónico)

(TEXTO DE APROBACIÓN FINAL POR LA CÁMARA)
(23 DE JUNIO DE 2018)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea
Legislativa

2da. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 1312

2 DE NOVIEMBRE DE 2017

Presentado por los representantes *González Mercado y Lassalle Toro*

Referido a las Comisiones de Seguridad Pública; y de Gobierno

LEY

WEN

Para enmendar los Artículos 3, 7, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41 y 46, añadir nuevos Artículos 41 y 42 en el Capítulo VII y reenumerar los Artículos 41 al 90 como 43 al 92 respectivamente en el Plan de Reorganización 2-2011, según enmendado, conocido como el "Plan de Reorganización del Departamento de Corrección y Rehabilitación de 2011", con el fin de red denominar el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo (PEAT) como el Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEATC) e incluir a las cooperativas correccionales bajo la supervisión y control de dicho programa; crear el proyecto para el Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES), adscrito al PEATC, con el fin de asistir a los municipios en la recolección de los desperdicios de sus ciudadanos, mientras se promueve la reinserción de aquellos sentenciados con buena conducta para que contribuyan a la sociedad; aliviar la carga económica que conlleva la implementación del proyecto; enmendar el Artículo 3 del Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como "Plan de Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de 2011", para agilizar el proceso de compra de los suministros necesarios para la implantación de las iniciativas del PEATC y del proyecto REDES; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las crisis económicas y fiscales, además de presentar retos, también, generan las condiciones idóneas para la creación de nuevas oportunidades y la concepción de maneras innovadoras para atender viejos problemas. En la actualidad, el Gobierno está sumido en circunstancias financieras que limitan seriamente su capacidad de cumplir con la totalidad de sus obligaciones para con sus ciudadanos.

Esta escasez de recursos económicos ha afectado, en manera muy particular, a los municipios de Puerto Rico. Estos, se encuentran actualmente tomando las medidas, necesarias dirigidas a mantener la prestación de los servicios esenciales que le ofrecen a sus ciudadanos. Entre dichos servicios, se encuentra el recogido de desperdicios sólidos, el cual conlleva la asignación de mucho de los recursos del presupuesto municipal. Además, es el ofrecimiento por el que más se conoce la labor de los municipios.

Varios municipios alrededor de la Isla han comenzado a implantar medidas para remediar el aumento en el costo por el servicio de recolección, acarreo y disposición de los desperdicios sólidos. Entre ellas, se ha optado por el cobro directo a los ciudadanos por la prestación de dicho servicio, conforme las facultades que le fueron conferidas por la Ley 81-1991, según enmendada, conocida como la "Ley de Municipios Autónomos de Puerto Rico".

Por otro lado, el Departamento de Corrección y Rehabilitación se ha embarcado en una misión por transformar nuestro sistema correccional para enmarcarlo dentro de los principios de la "Justicia Restaurativa". Dicho concepto se predica sobre la base de que, más allá de la imposición de penas y castigos, es necesario que el Estado atienda y responda a las necesidades de los sentenciados. Esto con el fin de cumplir con el llamado constitucional hacia la rehabilitación.

Para cumplir con dicho propósito, el Departamento de Corrección y Rehabilitación ha establecido un sinnúmero de programas e iniciativas y ha promovido alianzas y acuerdos con el sector público y privado enfocados en la reinserción de la comunidad sentenciada. Parte de este proyecto de reincorporación social conlleva el brindarle la oportunidad a los sentenciados de estudiar, trabajar y realizar actividades en la libre comunidad.

HEN
Para la consecución de dichos propósitos, el Departamento de Corrección tiene a su haber el Programa de Empresas y Adiestramiento al Trabajo (PEAT) el cual es responsable de proveer experiencias de adiestramiento, desarrollo empresarial y trabajo con énfasis especial en organizaciones cooperativas, autogestión y empleo para la población sentenciada. A pesar de su enfoque dirigido a organizaciones cooperativas, el PEAT no contempla a las cooperativas dentro de aquellas entidades sobre las que tiene supervisión y control.

Es por ello, que se necesita redenominar el PEAT como el Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEATC), con el fin de concederle la facultad de monitorear, supervisar y controlar las cooperativas correccionales. De igual forma, es necesario que las diversas iniciativas al amparo de este programa puedan realizar sus compras en el libre mercado, sin la necesidad de someterse al proceso establecido por el Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como "Plan de Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de 2011".

Asimismo, cónsono con el interés de los municipios y de la comunidad sentenciada, se propone la creación del Programa para el Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES), adscrito al PEATC. Esto, con el fin de asistir a los municipios en la recolección de los desperdicios de sus ciudadanos, mientras se promueve la reinserción de aquellos sentenciados con buena conducta para que contribuyan a la sociedad.

De esta manera, logramos atender el deseo de los municipios por reducir el costo asociado al recogido de los desperdicios sólidos. Y a su vez, le permitimos a aquellos sentenciados que no representan un riesgo a la sociedad trabajar y adquirir destrezas que le pueden ayudar en su futuro.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se deroga el inciso (c), y se sustituye con un nuevo inciso (c), se añade
2 un nuevo inciso (x) y se ~~reenumeran los subsiguientes~~ redesignan los actuales incisos (x),
3 (y), (z) y (aa), como los incisos (y), (z), (aa), y (bb), respectivamente, en el Artículo 3 del Plan
4 de Reorganización 2-2011, según enmendado, para que lea como sigue:

VEN 5 "Artículo 3.-Definiciones.

6 Para propósitos de este Plan, los siguientes términos y frases tendrán el
7 significado que a continuación se expresa:

8 (a) ...

9 ...

10 (c) PEATC: Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas.

11 ...

- 1 (x) Proyecto REDES: Iniciativa para el recogido de desperdicios sólidos,
2 adscrita al PEATC.
- 3 (y) Secretario: Secretario del Departamento de Corrección y Rehabilitación.
- 4 (z) Sumariado: toda persona que, en espera de la celebración de una vista o
5 juicio, es puesta bajo la custodia provisional del Departamento, en virtud
6 de orden o determinación judicial.
- 7 (aa) Transgresor: menor a quien se le ha declarado incurso en la comisión de
8 una falta.
- 9 (bb) Víctima del delito: cualquier persona natural contra quien se haya cometido
10 o se haya intentado cometer cualquier delito tipificado en las leyes de
11 Puerto Rico o en las leyes de los Estados Unidos de América; o el tutor o
12 custodio legal de tal persona, cónyuge sobreviviente o un pariente hasta el
13 tercer grado de consanguinidad, cuando aquélla hubiese fallecido, fuese
14 menor de edad o estuviere física o mentalmente incapacitada para
15 comparecer a prestar testimonio."

16 Sección 2.-Se enmienda el Artículo 7 del Plan de Reorganización 2-2011, según
17 enmendado, para que lea como sigue:

18 "Artículo 7.-Facultades, Funciones y Deberes del Secretario.

19 El Secretario tendrá entre otras, las siguientes funciones, facultades y deberes:

20 a) ...

21 ...

7EN

1 t) eEstablecer mediante reglamentación la aportación que hagan los
2 miembros de la población correccional y la forma en que se utilizarán, ya
3 sea por su participación en los programas de desvíos o de dinero en efectivo
4 que reciban, o de los salarios obtenidos por ellos, por labor rendida en el
5 PEATC, agencias gubernamentales, estatales o municipales, en la empresa
6 privada o de cualquier otra fuente fuera del Departamento.

7 ...

8 qq) Para la implementación del Proyecto de Recogido de Desperdicios Sólidos
9 (REDES) el Secretario podrá, sin que represente una limitación, tomar las
10 siguientes medidas:

- 11 1) Diseñar y operar un sistema para ofrecer el servicio de recogido de
12 los desperdicios sólidos en los municipios y las entidades públicas y
13 privadas interesadas en el programa que establece esta Ley.
- 14 2) Planificar y coordinar el adecuado uso de camiones para el recogido
15 de desperdicios sólidos en las rutas de servicio, según establezca con
16 los municipios.
- 17 3) Formalizar contratos, establecer alianzas y llegar a los acuerdos que
18 sean necesarios con los municipios y con cualquier entidad pública
19 o privada para proveer los servicios de recogido de los desperdicios
20 sólidos.
- 21 4) Formalizar contratos, establecer alianzas y llegar a los acuerdos que
22 sean necesarios para el recibo de asesoría técnica, profesional o

HEN

1 altamente especializada o de cualquier índole, que sea necesario para
2 la consecución de los fines de esta Ley.

3 5) Recibir ingresos por la prestación de los servicios de recogido de los
4 servicios sólidos.

5 6) Supervisar y evaluar el cumplimiento de los sentenciados con las
6 medidas de seguridad impuestas como parte de su participación en
7 este programa.

8 7) ~~a~~Adquirir, arrendar, vender, permutar o en cualquier forma
9 disponer de los bienes necesarios para realizar los fines de esta Ley.

10 Aceptar y recibir cualesquiera donaciones o cualquier otro tipo de
11 ayuda.

12 8) ~~p~~Promover y participar en conferencias, seminarios y actividades
13 educativas y establecer sistemas de intercambio de información
14 sobre los principios de reinserción laboral que establece esta Ley.

15 9) Adoptar toda la reglamentación que entienda necesaria para cumplir
16 con los fines de esta Ley.

17 10) Podrá ejercer toda facultad o poder necesario para el buen
18 funcionamiento del programa REDES, siempre que no esté en
19 conflicto con las disposiciones de esta Ley. "

20 Sección 3.- Se enmienda el Título del Capítulo VII del Plan de Reorganización 2-2011,
21 según enmendado, para que lea como sigue:

HEV

1 "CAPÍTULO VII. – PROGRAMA DE EMPRESAS, ADIESTRAMIENTO, TRABAJO Y
 2 COOPERATIVAS"

3 Sección 34.-Se enmienda el Artículo 31 del Plan de Reorganización 2-2011, según
 4 enmendado, para que lea como sigue:

5 ~~"CAPÍTULO VII. – PROGRAMA DE EMPRESAS, ADIESTRAMIENTO,~~
 6 ~~TRABAJO Y COOPERATIVAS~~

7 ~~"Artículo 31.-Creación del Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y~~
 8 ~~Cooperativas.~~

9 Se crea el Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas que
 10 será responsable de ejercer las funciones y poderes dirigidos a proveer experiencias de
 11 adiestramiento, desarrollo empresarial y trabajo con énfasis especial en organizaciones
 12 cooperativas, autogestión y empleo para los clientes del sistema correccional, del
 13 Departamento y sus agencias, oficinas y programas adscritos, siguiendo los
 14 procedimientos establecidos en esta Ley."

15 Sección 45.-Se enmienda el Artículo 32 del Plan de Reorganización 2-2011, según
 16 enmendado, para que lea como sigue:

17 "Artículo 32.-Criterios de participación.

18 El Programa tendrá la encomienda de establecer, hasta donde los recursos
 19 lo permitan, los programas y actividades que aquí se autorizan, para beneficio de
 20 las siguientes personas:

21 (a) ...

22 ...

HEN

1 El Programa tendrá la encomienda de planificar y diversificar, en forma
2 innovadora, las actividades de capacitación, desarrollo empresarial,
3 preferiblemente de base cooperativa, autogestión y empleo para esta clientela. Así
4 pues, el Programa tiene el objetivo de desarrollar en todos sus participantes
5 actitudes positivas hacia el trabajo, autoestima, superación, liderato y civismo. De
6 esta forma, se proveerán los medios más eficaces para que los participantes de
7 estos programas contribuyan con su esfuerzo o trabajo, a los gastos de su
8 sostenimiento y el de su familia, a la compensación de las víctimas del delito, al
9 ahorro para el momento en que los confinados y menores transgresores que estén
10 bajo custodia se reintegren a la libre comunidad y para contribuir a los gastos del
11 PEATC y a los del sistema correccional y de justicia juvenil.”

12 Sección 56.-Se enmienda el Artículo 33 del Plan de Reorganización 2-2011, según
13 enmendado, para que lea como sigue:

14 “Artículo 33.-Deberes y facultades del Programa.

15 Para la consecución de los propósitos y objetivos enumerados en esta Ley,
16 durante el término de su vigencia y hasta donde sus recursos lo permitan, el
17 Departamento tendrá las siguientes facultades y los siguientes deberes, en relación
18 con el PEATC:

19 (a) ...

20 ...

21 (d) Adquirir, eximido de cumplir con los procesos de compra establecidos en

22 Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como “Plan de

HEN

1 Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico
2 de 2011", cualesquiera bienes muebles e inmuebles, corporales e
3 incorporales o cualquier derecho o interés sobre ellos; retener, conservar,
4 usar y operarlos; y vender o arrendar dichos bienes, cuando así sea
5 necesario para cumplir con los fines y propósitos de esta Ley.

- 6 (l) Recibir, solicitar y aceptar donativos y ayudas en dinero, bienes, servicios o
7 elementos de otra índole, del ~~g~~Gobierno de Puerto Rico, del gobierno
8 federal o de fuentes privadas, a través del Departamento, para llevar a cabo
9 los fines de esta Ley bajo las condiciones que se establezcan mediante
10 legislación, reglamentación, acuerdo o contrato aplicable. Para ello, podrá
11 auspiciar proyectos originados bajo leyes federales o estatales y actuar
12 como agencia delegante o delegatoria y supervisar la utilización de los
13 fondos así adquiridos, salvo que por ley, reglamentación, acuerdo o
14 contrato, se haya dispuesto de otra forma.

15 ...

- 16 (o) Desarrollar y Supervisar las distintas cooperativas creadas en el
17 Departamento de Corrección y Rehabilitación."

18 Sección 67.-Se enmienda el Artículo 35 del Plan de Reorganización 2-2011, según
19 enmendado, para que lea como sigue:

20 "Artículo 35. — Creación de Fondos Especiales.

21 Los dineros obtenidos mediante la implantación de este Capítulo
22 ingresarán en un fondo especial denominado Fondo Especial del Programa de

1 Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas. Estas cantidades, así como
2 cualquier otro recurso que ingrese a este fondo, serán utilizadas para sufragar los
3 gastos de funcionamiento del Programa.”

4 ...”

5 Sección 78.-Se enmienda el Artículo 38 del Plan de Reorganización 2-2011, según
6 enmendado, para que lea como sigue:

7 “Artículo 38. – Participantes de los servicios del Programa; jornada de
8 trabajo y distribución de las compensaciones.

9 El PEATC determinará la jornada de trabajo de los participantes. Fijará la
10 remuneración que podrán recibir aquéllos que estén bajo la custodia del
11 Departamento, considerando la naturaleza del trabajo y la forma en que éste se
12 lleva a cabo. El sistema de retribución y otras condiciones de adiestramiento y
13 empleo, proveerá suficientes incentivos para estimular la superación y el
14 mejoramiento de los participantes. Igualmente, desalentará la violación de las
15 normas y condiciones a que estén sujetos.

16 Al fijar la retribución, el PEATC podrá concretar acuerdos con los
17 participantes, sujeto a la reglamentación adoptada, a fin de separar y distribuir
18 parte de la retribución que les corresponda para satisfacer en todo o en parte, los
19 gastos de sostenimiento de sus familias o dependientes, para cumplir los pagos de
20 pensiones alimenticias, de penas u órdenes de restitución a las víctimas de delito
21 o cualquier otra obligación personal o familiar y para el ahorro. Asimismo, el
22 Departamento determinará la porción razonable que deberán aportar los

HEN

1 participantes al Fondo de Corrección, creado en virtud de esta Ley, provenientes
2 de la retribución que les corresponda.

3 En caso de que los participantes estén bajo la custodia del Departamento, la
4 cantidad que les corresponda ingresará a las cuentas bancarias que se provean
5 conforme a este plan. Si se trata de menores transgresores, el Programa establecerá
6 los métodos y procedimientos para depositar los dineros pertenecientes a los
7 menores que participen en los programas del PEATC, en cuentas bancarias a favor
8 de éstos. Lo hará mediante un acuerdo con el Departamento.”

9 Sección 89.-Se enmienda el Artículo 39 del Plan de Reorganización 2-2011, según
10 enmendado, para que lea como sigue:

11 “Artículo 39.-Venta de Productos y Servicios.

12 El PEATC tendrá facultad para vender sus productos, artículos y servicios
13 a las instituciones del Departamento de Corrección y Rehabilitación o a los
14 departamentos, agencias, corporaciones e instrumentalidades del Gobierno de
15 Puerto Rico, así como a los municipios, a las agencias federales y a cualquier estado
16 de Estados Unidos de América.

17 Podrá, además, extender la venta de sus productos, artículos y servicios a
18 personas jurídicas tales como organizaciones, asociaciones, sociedades, iglesias,
19 escuelas privadas, grupos, entidades e instituciones que operan sin fines de lucro
20 y a las demás personas jurídicas y naturales: en la forma que resulte más
21 beneficioso a los intereses del Programa, los del propio Departamento de
22 Corrección y Rehabilitación y los del interés público.

1 En la venta de sus productos, artículos o servicios a los departamentos, agencias,
2 corporaciones e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico, el PEATC podrá
3 ejecutar lo dispuesto en la Ley Núm. 25 de 8 de diciembre de 1989, conocida como
4 la "Ley para Establecer un Sistema de Pronto Pago para los Proveedores de Bienes
5 y Servicios al Gobierno".

6 Sección 910. - Se enmienda el Artículo 40 del Plan de Reorganización 2-2011, según
7 enmendado, para que lea como sigue:

8 "Artículo 40. — Transacciones preferentes con el gobierno.

9 Todos los departamentos, agencias, instrumentalidades y corporaciones
10 públicas, así como los municipios, vendrán obligados a brindar la primera opción
11 y a comprar preferentemente en forma directa al Departamento, a través del
12 PEATC, los productos, artículos y servicios que generen las actividades y
13 programas cuyo establecimiento se autoriza por esta Ley. Esto, si cumplen
14 razonablemente con los requisitos en cuanto a especificaciones y calidad, si los
15 mismos están disponibles para entregar en tiempo razonable, si los fondos
16 necesarios para su adquisición están disponibles y si sus precios comparan
17 razonablemente, con los corrientes en el mercado.

18 Los departamentos, agencias, instrumentalidades y corporaciones públicas
HEN 19 del gobierno de Puerto Rico y sus municipios, no vendrán obligados a cumplir con
20 el requisito de subasta, cuando las compras se efectúen con el PEATC.

21 La Oficina de Gerencia y Presupuesto establecerá una partida de línea para
22 el pago de los servicios de compras preferentes que le ofrezca el Programa a

1 aquellos departamentos, agencias, instrumentalidades y corporaciones públicas
2 cuyos presupuestos de gastos provengan del Fondo General.”

3 Sección ~~1011~~.-Se añade un nuevo Artículo 41 al Capítulo VII del Plan de
4 Reorganización 2-2011, según enmendado, para que lea como sigue:

5 “Artículo 41.-Creación del Proyecto de Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES)

6 Se crea el Proyecto de Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES) adscrito
7 y bajo la supervisión del PEATC con el fin de asistir a los municipios en la
8 recolección de los desperdicios de sus ciudadanos, mientras promueve la
9 reinserción de aquellos sentenciados con buena conducta para que contribuyan a
10 la sociedad. Asimismo, se ordena al Secretario a establecer y administrar el
11 referido programa para la recolección de la basura en los municipios que estime
12 necesario y tengan la necesidad urgente de dichos servicios.

13 En atención a ello, se faculta al Secretario para escoger a aquellos miembros
14 de la población sentenciada que hayan presentado buena conducta y no hayan
15 cometido delitos graves que conlleven depravación moral o agresiones sexuales
16 para que trabajen y colaboren en el programa de recogido, acarreo y disposición
17 de los desperdicios sólidos.

18 Se dispone que estos miembros de la población sentenciada que sean
19 seleccionados por el Secretario para la participación en el Proyecto REDES tendrán
20 que utilizar y cumplir cabalmente con un sistema de supervisión electrónica y
21 tendrán que ser supervisados por un guardia del sistema correccional durante la
22 ejecución de sus labores.”

1 Sección ~~41~~12.-Se añade un nuevo Artículo 42 al Capítulo VII ~~y se reenumeran los~~
2 ~~subsiguientes en el~~ del Plan de Reorganización 2-2011, según enmendado, para que lea
3 como sigue:

4 “Artículo ~~43~~ 42.-Exenciones

5 Se exime al PEATC ~~del pago de toda~~ de cumplir con las disposiciones del
6 Plan de Reorganización 3-2011, según enmendado, conocido como “Plan de
7 Reorganización de la Administración de Servicios Generales de Puerto Rico de
8 2011” para el ~~propósito de~~ efectuar las compras y de suministros destinados a
9 cualquiera de sus iniciativas, incluyendo la implementación del Proyecto de
10 Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES). El Secretario establecerá para el
11 PEATC su propio sistema de compras y suministros y de servicios auxiliares y
12 adoptará la reglamentación necesaria para regir esta función dentro de sanas
13 normas de administración y economía. Además, la reglamentación que se adopte
14 deberá disponer de un sistema de compras y suministros que sea ágil, eficiente y
15 transparente.

16 De igual forma, el PEATC por llevar a cabo un fin público del Gobierno de
17 Puerto Rico, queda por la presente exento del pago de cualquier contribución,
18 impuesto, tributo o derecho de clase alguna, sobre todos los bienes de cualquier
19 naturaleza adquiridos o que adquiriera en el futuro, o sobre sus operaciones,
20 transacciones o actividades, o sobre los ingresos recibidos por concepto de
21 cualesquiera de sus operaciones, transacciones o actividades destinadas a la
22 implementación de cualquiera de las iniciativas que realiza el referido programa,

HEN

1 incluyendo la actividades relacionadas a la implementación del Proyecto de
2 Recogido de Desperdicios Sólidos (REDES).

3 Las deudas u obligaciones del PEATC por la implantación de sus
4 iniciativas, incluyendo el proyecto de recogido de desperdicios sólidos (REDES)
5 no serán deudas u obligaciones del Gobierno de Puerto Rico, ni de ninguno de los
6 municipios u otras subdivisiones políticas de Puerto Rico, y ni el Gobierno de
7 Puerto Rico, ni ningún municipio o subdivisión política de Puerto Rico será
8 responsable por las mismas."

9 Sección 13.- Se reenumeran los Artículos 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53,
10 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79,
11 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89 y 90; como 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,
12 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81,
13 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91 y 92, respectivamente, del Plan de Reorganización 2-2011,
14 según enmendado.

15 Sección ~~12~~ 14.- Se enmienda el actual Artículo 41 del Plan de Reorganización ~~3~~ 2-
16 2011, según enmendado, para que lea como sigue:

17 "Artículo 43.-Aplicación de la Ley de Compensaciones por Accidentes del
18 Trabajo a miembros de la población correccional.

19 Se hacen extensivas las disposiciones de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de
20 1935, según enmendada, conocida como la "Ley del Sistema de Compensaciones
21 por Accidentes del Trabajo", a los accidentes y enfermedades ocupacionales que,
22 conforme a dicha ley, sean compensables, que sufran los miembros de la población

HeN

1 correccional o los empleados, mientras realicen labores o proyectos bajo el
2 Departamento o el PEATC, según lo autorice este Plan.

3 La entidad que utilice los servicios de un miembro de la población
4 correccional preparará los informes de accidentes dentro del término señalado por
5 la ley y enviará copia al Secretario y al Administrador del Fondo del Seguro del
6 Estado. En casos de lesiones que requieran cualquier tipo de tratamiento
7 especializado que no pueda ofrecerse en la propia institución, el Secretario
8 autorizará la reclusión del lesionado en un hospital designado por el
9 Administrador del Fondo del Seguro del Estado, o en aquel que se seleccione de
10 común acuerdo por el Administrador del Fondo del Seguro del Estado y el
11 Secretario.

12 La responsabilidad de la custodia del miembro de la población correccional
13 mientras reciba tratamiento corresponderá al Departamento.

14 No se pagará compensación por incapacidad transitoria (dietas) a la
15 población correccional durante el tiempo que dure su reclusión. Estas dietas
16 podrán percibirse solamente por aquellos que sean puestos en libertad antes de
17 que haya cesado su incapacidad y mientras se les de alta. Los pagos por concepto
18 de compensación por incapacidad parcial o total permanente ocurridos mientras
19 esté bajo la custodia del Departamento se expedirán a nombre del miembro de la
20 población correccional, pero se remitirán al Departamento para los fines de ley que
21 correspondan, mientras dure la reclusión."

1 Sección ~~13~~15.-Se enmienda el ~~actual~~ inciso (e) del actual Artículo 46 del Plan de
2 Reorganización 2-2011, según enmendado, para que lea como sigue:

3 “Artículo 48.-Creación de Cuentas Bancarias.

4 Se autoriza la creación de cuentas bancarias en cada una de las instituciones,
5 a nombre del Departamento, en las cuales ingresarán:

6 a) ...

7 ...

8 e) los fondos obtenidos por concepto de la labor rendida por la clientela del
9 PEATC, agencias gubernamentales, estatales o municipales, en la empresa
10 privada o de cualquier otra fuente fuera del Departamento. Estos fondos se
11 utilizarán para cada fin específico en la proporción que determine el
12 Secretario por reglamentación, incluyendo, pero no limitándose, a lo
13 siguiente:

14 ...”.

15 Sección ~~14~~16.-Se enmienda el Artículo 3 del Plan de Reorganización 3-2011, según
16 enmendado, conocido como “Plan de Reorganización de la Administración de Servicios
17 Generales de Puerto Rico de 2011”, para que lea como sigue:

18 “Artículo 3.-Alcance.

19 “Las disposiciones de este Plan regirán los procesos de compra y
20 adquisición de bienes y servicios no profesionales en la Rama Ejecutiva, según
21 definida en este Plan. Las agencias de la Rama Ejecutiva tendrán que realizar los
22 procesos de compras a través de la Administración, con excepción de aquellas que

1 sean eximidas por el Administrador. En el caso de las industrias correccionales
2 adscritas al Programa de Empresas, Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas
3 (PEATC) que incluye, pero no se limita al Proyecto de Recogido de Desperdicios
4 Sólidos (REDES), estarán exentas de cumplir con las disposiciones de esta Ley. En
5 el caso de las corporaciones públicas y los municipios, estos tendrán la obligación
6 de disponer no menos de un veinte por ciento (20%) del presupuesto destinado a
7 compras para la adquisición de bienes a las PyMes. Disponiéndose, además, que
8 para el restante del presupuesto de compras no comprometido, las corporaciones
9 públicas y los municipios tendrán la opción de acogerse y beneficiarse de forma
10 voluntaria de los sistemas que habrán de desarrollarse para adquirir bienes,
11 servicios profesionales y servicios no profesionales por medio de un proceso a
12 establecerse para las compras del Gobierno Estatal de Puerto Rico. Aquellos
13 departamentos, agencias, dependencias e instrumentalidades públicas
14 pertenecientes a la Rama Ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico que participen en
15 un contrato de Alianza, según definido en la Ley 29-2009, según enmendada,
16 conocida como la "Ley de Alianzas Público Privadas", estarán exentos de la
17 aplicabilidad de las disposiciones de este Plan, únicamente en cuanto a los asuntos
18 integrados en el Contrato de Alianza en cuestión. Excepto que se establezca lo
19 contrario, las disposiciones de este Plan tendrán carácter supletorio para los
20 municipios."

21 Sección ~~15~~ 17.-Reglamentación

1 El Secretario adoptará y promulgará los reglamentos necesarios a fin de garantizar
2 el cumplimiento de esta Ley, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de su
3 aprobación.

4 Sección ~~16~~ 18.-Cláusula de Separabilidad.

5 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, artículo, disposición, sección o parte de
6 esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional por un Tribunal con jurisdicción, la
7 sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el resto de esta Ley.
8 El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, artículo,
9 disposición, sección o parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada
10 inconstitucional.

11 Sección ~~17~~ 19.-Vigencia.

12 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente, después de su aprobación.

HE N

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

RECIBIDO OCT26'18 AM:9:0

18^{va} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria *Jan*

SENADO DE PUERTO RICO

P. de la C. 1727

Informe Positivo

26 de octubre de 2018

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión sobre Relaciones Federales, Políticas y Económicas, previo estudio y consideración del Proyecto de la Cámara 1727, tiene el honor de recomendar a este Alto Cuerpo la **aprobación** de esta medida con enmiendas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara 1727, según las enmiendas que propone esta Comisión, tiene como propósito enmendar el Artículo 10.071, añadir un nuevo Artículo 10.072 y reenumerar el actual Artículo 10.072 como Artículo 10.073 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", para permitir mayor acceso del sector comercial al mercado de líneas excedentes, entre otros asuntos relacionados.

Según señala la exposición de motivos del P. de la C. 1727, los huracanes Irma y María tuvieron efectos devastadores sin precedentes en la historia de Puerto Rico. Tras su impacto, uno de los problemas que enfrentó la ciudadanía fue la alegada respuesta lenta de la industria de seguros a estas catástrofes. Han sido múltiples las quejas de los asegurados sobre trabas impuestas por las compañías de seguros para atender con prontitud las reclamaciones presentadas. Aduce la medida, que esta problemática ha tenido el efecto de dilatar la recuperación económica de muchos negocios y ciudadanos, afectando a su vez a nuestra ya trastocada economía y aumentando la migración de ciudadanos hacia el resto de la Nación. Otro de los problemas que enfrentaron muchas de las empresas que operan en Puerto Rico tras el paso de los huracanes Irma y María fue la falta de planes concretos para operar luego de una catástrofe como la que experimentamos tras el paso de los referidos huracanes. Las empresas que operan en la industria de los seguros no fueron la excepción.

Debido al rol relevante de la industria de seguros en la recuperación y reconstrucción de Puerto Rico ante un desastre natural, resulta indispensable establecer un proceso que facilite y agilice la respuesta de las compañías de seguros. El P. de la C. 1727 busca ampliar las alternativas de acceso y mejorar las opciones de cubiertas de seguros para estos sectores. Por eso, propone eliminar las restricciones que impiden contratar con aseguradores de líneas excedentes elegibles de cubiertas de seguros de propiedad y contingencia comerciales de estados o países internacionales. El fin de esta propuesta es adoptar las tendencias modernas y estimular la competitividad del mercado en busca de mayor acceso a cubiertas de seguros de propiedad y contingencia, principalmente dentro del sector comercial.

Con la aprobación de esta pieza legislativa se establece un sistema más ágil y justo que garantiza una adecuada respuesta de las aseguradoras ante una catástrofe.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Comisión sobre Relaciones Federales, Políticas y Económicas del Senado de Puerto Rico tuvo ante su consideración los comentarios presentados por la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE), el Departamento de Hacienda ("Hacienda") y la Oficina del Comisionado de Seguros ("OCS").

Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE)

En su memorial explicativo, la ACODESE refutó varios argumentos que contiene la exposición de motivos del P. de la C. 1727, específicamente, las referencias sobre las respuestas de las aseguradoras y cómo las mismas han dilatado la recuperación económica de negocios y ciudadanos, lo cual ha afectado adversamente la economía de Puerto Rico, aumentando la migración de ciudadanos y precipitando el cierre de negocios. Sobre este particular, señalaron que para la fecha del 31 de julio de 2018, los socios de ACODESE habían resuelto el 96% de las reclamaciones que se les ha sometido y que se han pagado la suma de \$3,112,360,115 en diez (10) meses, tras el paso del huracán María por Puerto Rico. Mencionaron que dicha cifra es superior a la cifra reflejada por las aseguradoras en el estado de la Florida, las cuales, al 12 de junio de 2018, habían resuelto un 91% de las reclamaciones recibidas y más de una tercera parte de los reclamos fueron cerrados sin pago. Indicaron que ambas cifras, en términos porcentuales, son muy similares a pesar de que la industria de seguros de la Florida no tuvo que enfrentar problemas como la falta de energía y la dificultad para trasladar personal de ajuste. Por lo cual, señalaron que a pesar de todas las situaciones adversas que enfrentaron, la industria de seguros en Puerto Rico pudo resolver una porción mayor de reclamaciones. Cabe señalar que, aunque ACODESE es una asociación que representa a una parte sustancial de la industria



de seguros, no representa la totalidad de la industria a la que hace referencia la exposición de motivos de la medida.

En cuanto al P. de la C. 1727, ACODESE entiende que, contrario a la intención de abrir las opciones de seguros a los consumidores en Puerto Rico, el resultado de esta medida será el despojarles a los consumidores de toda garantía y no redundará en primas más asequibles. Esto, porque los aseguradores de líneas excedentes no están sujetos a la jurisdicción de la Oficina del Comisionado de Seguros.

Además, ACODESE argumenta que la medida según radicada, permite que los productores de seguros puedan ir a contratar para sus clientes con aseguradores no autorizados en Puerto Rico, sin verificar si hay aseguradores locales dispuestos a asumir el riesgo de su cliente. Para ACODESE resulta muy peligroso el grado de laxitud que en esta gestión se otorga al corredor de líneas excedentes, pues con solo decir que el seguro "podría no estar disponible" en el mercado local, se cumple con el artículo propuesto.

Cónsono con esa interpretación, ACODESE sostiene que se debe mantener la prioridad a favor de los aseguradores locales y la obligación de circular el riesgo para que los aseguradores locales puedan optar por asumir los riesgos, ya que, de aprobarse esta medida, se atentaría contra los mejores intereses de los consumidores de seguros, especialmente en el sector comercial al cual va dirigido la medida. Añade ACODESE que esta medida, según fue radicada, limita la capacidad de las aseguradoras y reaseguradores que están pagando el siniestro de Irma y María de recuperarse. Además, entienden que si se abre de manera irrestricta el mercado de líneas excedentes, es muy probable que algunos reaseguradores se retiren del mercado de Puerto Rico. Si este fuese el resultado, ACODESE concluye que las aseguradoras locales verán severamente limitada su capacidad para asumir los riesgos.

Por otro lado, ACODESE señaló que la medida supondrá una competencia desleal para los aseguradores locales que son los que generan unos 30,500 empleos directos e indirectos y pagan contribuciones en Puerto Rico.

Finalmente, ACODESE puntualizó que no se debe eliminar la condición de circular el riesgo por el mercado local, ya que supondría una desventaja para una industria vital para el desarrollo económico de la Isla, por lo cual no puede endosar la medida según fue radicada.

Cabe destacar que la Cámara de Representantes realizó varias enmiendas a la medida para atender las preocupaciones de ACODESE.

Departamento de Hacienda

El Departamento de Hacienda señaló en su memorial explicativo que es el administrador de los seguros del Gobierno de Puerto Rico, por lo cual es el responsable de negociar y llegar a acuerdos con las aseguradoras. En ese sentido, señaló que las restricciones que impone el Artículo 10.070 para la contratación de líneas excedentes no le es de aplicación a dicha gestión. Sin embargo, apoyó la aprobación de la medida ya que la misma persigue permitir un mayor acceso y opciones de cubiertas de seguro.

Oficina del Comisionado de Seguros (OCS)

La OCS expuso que bajo la regulación actual, el mercado de seguros de propiedad se encuentra predominado por unas quince (15) compañías de seguros domésticas. Siendo la participación de aseguradores de líneas excedentes en extremo limitada por su condición de aseguradores no autorizados.

La OCS precisó que según el Código de Seguros y su Reglamento, se requiere que un corredor de líneas excedentes realice la debida diligencia de circular el riesgo entre los aseguradores autorizados en el mercado tradicional, como paso previo a la colación del riesgo con un asegurador de líneas excedentes. Si durante la circulación del riesgo, uno de los aseguradores autorizados indicase estar interesado en aceptar la totalidad o parte del riesgo, el corredor de líneas excedentes vendrá obligado a contratar la totalidad o la parte del riesgo aceptada por el asegurador autorizado, independientemente de que en el mercado de líneas excedentes haya una mejor oferta. Según expresó la OCS, Puerto Rico es la única jurisdicción de los Estados Unidos en donde con la cotización del riesgo por un solo asegurador autorizado se considera que la cubierta de seguros está disponible dentro del mercado tradicional. El parámetro utilizado en la mayoría de los estados, para considerar si la cubierta de seguros está disponible dentro del mercado tradicional, suele estar basada en el número de declinaciones o rechazos de riesgo, el cual puede fluctuar de 3 hasta 5 declinaciones del riesgo entre los aseguradores autorizados.

La OCS concluyó su ponencia señalando que consideran que el P. de la C. 1727 representa un paso de vanguardia en la búsqueda de ofrecer a sectores comerciales, municipios y dependencias gubernamentales más garantías de acceso a cubiertas de seguros de propiedad comercial, mercado que ha experimentado alzas sustanciales en el costo de primas y desestabilización como consecuencia de los huracanes Irma y María. Destacaron que la regulación existente necesita ser ajustada a los cambios ocurridos en el mercado de líneas excedentes con miras de propiciar un mercado más competitivo y accesible. Por tal motivo, favorecieron la aprobación de esta medida.



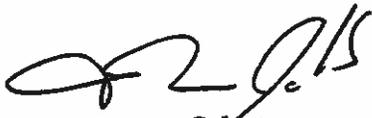
Finalmente, la OCS nos señaló que no tiene objeción a las enmiendas aprobadas en la Cámara de Representantes al P. de la C. 1727.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con los fundamentos aquí presentados, la Comisión sobre Relaciones Federales, Políticas y Económicas reconoce la necesidad de identificar nuevas alternativas para garantizar una respuesta de la industria de seguros en Puerto Rico ante un evento catastrófico. Con el P. de la C. 1727 se otorgan nuevas herramientas a la industria de seguros para que los consumidores comerciales tengan mayor acceso al mercado de líneas excedentes.

Cónsono con lo anterior, la Comisión sobre Relaciones Federales, Políticas y Económicas del Senado de Puerto Rico, luego del estudio y consideración del Proyecto de la Cámara 1727, recomienda a este Alto Cuerpo su **aprobación** con enmiendas.

Respetuosamente sometido,



Thomas Rivera Schatz
Presidente
Comisión sobre Relaciones Federales,
Políticas y Económicas

Entirillado Electrónico

(TEXTO DE APROBACIÓN FINAL POR LA CÁMARA)
(18 DE OCTUBRE DE 2018)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 1727

20 DE AGOSTO DE 2018

Presentado por los representantes y las representantes Méndez Núñez, Torres Zamora, Ramos Rivera, Rodríguez Aguiló, Hernández Alvarado, Alonso Vega, Aponte Hernández, Banchs Alemán, Bulerín Ramos, Charbonier China, Charbonier Laureano, Claudio Rodríguez, Del Valle Colón, Franqui Atilés, González Mercado, Lassalle Toro, Lebrón Rodríguez, Mas Rodríguez, Meléndez Ortiz, Miranda Rivera, Morales Rodríguez, Navarro Suárez, Parés Otero, Peña Ramírez, Pérez Cordero, Pérez Ortiz, Quiñones Irizarry, Rivera Ortega, Rodríguez Hernández, Santiago Guzmán, Soto Torres, Torres González y Vargas Rodríguez

Referido a la Comisión de Asuntos del Consumidor, Banca y Seguros

LEY

Para enmendar el Artículo 10.071, y añadir un nuevo Artículo 10.072 y reenumerar el actual Artículo 10.072 como Artículo 10.073 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico"; a los fines de permitir mayor acceso del sector comercial al mercado de líneas excedentes y para otros asuntos relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

~~En la actualidad~~ Actualmente, vivimos tiempos en que la frecuencia y severidad de ~~experimentar~~ los eventos catastróficos naturales son cada vez mayores. En medio de esta realidad, la industria de seguros desempeña un rol fundamental en la recuperación posterior a una catástrofe. Cuando ocurre un desastre, como fue el impacto de los huracanes Irma y María, es importante que las aseguradoras puedan responder con

agilidad y prontitud para atender y resolver los reclamos de los asegurados luego ~~del~~ desastre de dicho evento.

El paso de los huracanes Irma y María y sus devastadores efectos no tienen precedente en la historia moderna de nuestra isla. Esto, ha afectado negativamente a la economía y, en algunos casos, aumentado la migración de ciudadanos y precipitado el cierre de negocios.

Estos eventos dejaron lecciones a todos los sectores de nuestra isla y, luego de décadas sin un desastre de esta naturaleza, demostraron a la ciudadanía la importancia de estar preparados ante desastres naturales, así como ante cualquier tipo de emergencia que puede suceder de forma inesperada. Lo anterior significa que todos los sectores tenemos que estar preparados para responder si se produce un evento de este tipo nuevamente.

Dado a su rol preminente en la recuperación y reconstrucción, resulta vital que las compañías de seguro mejoren su respuesta ante situaciones como la que vivimos. Es por esto, que el ~~gobernador~~ Gobernador de Puerto Rico, Hon. Ricardo Rosselló Nevares, convocó a miembros de la industria de seguros, sectores comerciales, organizaciones, alcaldes y al público en general a participar el 28 de junio de 2018, de la cumbre que llevó por nombre "Respuesta de la Industria de Seguros ante Eventos Catastróficos y Mecanismos para Asegurar la Protección de los Asegurados". Esta cumbre sirvió de foro para escuchar las recomendaciones de todos los participantes y para estudiar alternativas que mejoren la respuesta de la industria de seguros a la población asegurada para contar con una industria mejor capacitada para manejar las reclamaciones pendientes y afrontar futuros eventos catastróficos. Además, proveyó un canal para que la ciudadanía posteriormente sometiera preocupaciones y recomendaciones para mejorar la respuesta de la industria de seguros ante la realidad de que nuestra ubicación geográfica nos expone continuamente al riesgo de que ocurra otro desastre similar.

Esta Administración tiene el firme compromiso de establecer herramientas legales adicionales que posibiliten mejorar la respuesta de la industria de seguros a la población asegurada y contar con una industria mejor capacitada para manejar las reclamaciones pendientes y afrontar futuros eventos catastróficos.

Se pudo constatar en la cumbre que el sector comercial e industrial se ha visto severamente impactado por alzas en el costo de primas de seguros para sus negocios. Las pólizas de condominios, condominios costeros, Gobierno y municipios también han reflejado incrementos significativos en el costo de prima, e incluso, el rechazo de aseguradores en el mercado dispuestos a suscribir o renovar sus cubiertas de seguros. El marco regulatorio del Código de Seguros por largos años ha mantenido un mercado cautivo que impide la competencia y no se ajusta a las tendencias emergentes en el

mercado nacional de líneas excedentes con la aprobación de la ley federal del *"Nonadmitted and Reinsurance Reform Act"* of 2010 (NRRA). Llegó el momento de adoptar las tendencias modernas y estimular la competitividad del mercado en busca de mayor acceso a cubiertas de seguros de propiedad y contingencia, principalmente dentro del sector comercial. Con ese fin, la presente pieza busca ampliar las alternativas de acceso y mejorar las opciones de cubiertas de seguros para estos sectores. Por ello, se eliminan, en lo relativo a cubiertas de seguros de propiedad y contingencia comerciales, las restricciones que impiden contratar con aseguradores de líneas excedentes elegibles de estados o países internacionales.

Es momento de, partiendo de las experiencias ya vividas, asumir en adelante iniciativas proactivas e innovadoras, en busca de una rápida y mejor respuesta de la industria de seguros en caso de ocurrir una futura catástrofe natural. La presente pieza legislativa propone una serie de enmiendas al Código de Seguros de Puerto Rico, que recogen el sentir de las expresiones presentadas en la cumbre dirigidas a establecer procesos que sean más ágiles y faciliten la adecuada respuesta a los asegurados y el pago de las reclamaciones.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se enmienda el Artículo 10.071 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de
2 1957, según enmendada, mejor conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico",
3 para que lea como sigue:

4 "Artículo 10.071.-Aseguradores elegibles de líneas excedentes

5 (1) Ningún corredor de seguros de líneas excedentes tramitará un contrato de
6 seguros con un asegurador no autorizado que no sea un asegurador de
7 líneas excedentes elegibles según se dispone en este Artículo. Ningún
8 asegurador no autorizado será o se considerará un asegurador de líneas
9 excedentes elegible a menos que el Comisionado determine que es elegible
10 de conformidad con las siguientes condiciones:

11 (a) ...

12 ...

1 (d) Si es un asegurador no autorizado extranjero, organizado con
2 arreglo a las leyes de un estado de los Estados Unidos, deberá:

3 (i) Tener un capital y excedente para tenedores de pólizas no
4 menor de quince millones (15,000,000) dólares y estar
5 autorizado a tramitar seguros en su estado de domicilio para
6 la clase o clases de seguro que se propone contratar.

7 (ii) El Comisionado podrá hacer una determinación afirmativa
8 de elegibilidad a un asegurador no autorizado que no posea
9 el capital y el excedente establecido en el subinciso (i),
10 tomando en consideración factores como el capital y
11 excedente de la compañía matriz, ingresos de suscripción,
12 tendencias de inversión, récords, comportamiento en el
13 mercado y reputación dentro de la industria. En ningún
14 caso, el Comisionado hará una determinación afirmativa de
15 elegibilidad cuando el capital y excedente del asegurador no
16 admitido sea menos de cuatro millones quinientos mil
17 (4,500,000) dólares.

18 (e) Si es un asegurador extranjero, no organizado con arreglo a las
19 leyes de un estado de Estados Unidos, deberá:

20 (i) Estar incluido en el *Quarterly Listing of Alien Insurers* que
21 mantiene la NAIC.



1 (ii) De no estar incluido en el *Quarterly Listing of Alien Insurers* de
2 la NAIC, el asegurador no autorizado deberá tener un capital
3 y excedente para tenedores de pólizas no menor de quince
4 millones (15,000,000) de dólares y deberá también depositar
5 con el Secretario de Hacienda de Puerto Rico, o en un banco
6 debidamente autorizado para operar en Puerto Rico, la
7 cantidad determinada por el Comisionado de Seguros, que será
8 establecida en periodos anuales y en base al volumen de
9 suscripción del asegurador. En todo caso, la cantidad no será
10 menor de cincuenta mil (50,000) dólares o, si fuere un grupo de
11 aseguradores, dicho depósito será por una cantidad no menor
12 de trescientos mil (\$300,000) dólares. Dichas cantidades serían
13 para la protección de todos los tenedores de pólizas y
14 acreedores del mencionado asegurador extranjero en Puerto
15 Rico. Cualquier fondo así establecido consistirá en obligaciones
16 públicas de Puerto Rico, de Estados Unidos, o cualquier estado,
17 condado, o municipio del mismo, o del Dominio del Canadá, o
18 en otras inversiones de la misma naturaleza, clase y calidad de
19 las que se consideran elegibles para similares fondos por
20 aseguradores de Puerto Rico de conformidad con el Capítulo
21 VI de este Código.

22 (f) ...



1 (g) ...

2 (h) ...

3 (2) ...

4 ...".

5 Sección 2.-Se añade un nuevo Artículo 10.072 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de
6 1957, según enmendada, mejor conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico",
7 para que lea como sigue:

8 "Artículo 10.072.-Proceso de Circulación de Riesgos de Propiedad y
9 Contingencia Comercial:

10 (1) Un corredor de líneas excedentes podrá tramitar o colocar una cubierta de
11 seguro de propiedad y contingencia comercial de un asegurador de líneas
12 excedentes, cuando:

13 (a) Luego de circular el riesgo entre los aseguradores
14 autorizados para suscribir esa clase de seguro en Puerto
15 Rico, al menos tres (3) de los aseguradores autorizados
16 declinen aceptar parte o la totalidad de la cubierta. Si un
17 asegurador autorizado no respondiere dentro de ~~cinco (5)~~
18 siete (7) días laborables desde la fecha de recibida la
19 notificación de circulación, se entenderá que el asegurador
20 declinó suscribir el riesgo;

1 (b) La cubierta de seguro se procure o requiera de un
2 asegurador elegible de líneas excedentes, de conformidad
3 con el Artículo 10.071 de este Capítulo;

4 (c) El corredor de línea excedente haya divulgado por escrito al
5 asegurado que dicho seguro podría o no podría estar
6 disponible en el mercado de aseguradores autorizados, así
7 como que, en caso de insolvencia del asegurador de líneas
8 excedentes, el asegurado o reclamante no estará cubierto por
9 la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos del
10 Capítulo 38 de este Código que garantiza sólo pólizas
11 emitidas por aseguradores autorizados a tramitar seguros en
12 Puerto Rico; y

13 (d) El asegurado acepte por escrito que el corredor de líneas
14 excedentes procure o coloque dicho seguro con un
15 asegurador elegible de líneas excedentes.

16 (2) Con excepción a lo dispuesto en el Artículo 10.070 de este Capítulo, un
17 corredor de líneas excedentes podrá procurar o colocar un seguro de
18 líneas excedentes de un asegurador elegible para un comerciante exento,
19 según definido en la Sección 527(5) del "*Nonadmitted and Reinsurance*
20 *Reform Act*", sujeto a los requisitos establecidos en el ~~inciso 1~~ los párrafos
21 (b), (c) y (d) del inciso 1 de este Artículo."



1 Sección 3.- Se renumera el actual Artículo 10.072 como Artículo 10.073 de la Ley Núm.
2 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, mejor conocida como "Código de Seguros de
3 Puerto Rico", para que lea como sigue:

4 "Artículo 10.073.- Retiro de elegibilidad de asegurador no autorizado

5 ..."

6 Sección 4.- Separabilidad

7 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo,
8 disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite, o parte de esta
9 Ley fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal
10 efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto
11 de dicha resolución, dictamen o sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo,
12 subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título,
13 capítulo, subcapítulo, acápite, o parte de esta Ley que así hubiere sido anulada o
14 declarada inconstitucional. Si la aplicación a una persona o a una circunstancia de
15 cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición,
16 sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite, o parte de esta Ley fuera
17 invalidada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto
18 dictada no afectará ni invalidará la aplicación del remanente de esta Ley a aquellas
19 personas o circunstancias en que se pueda aplicar válidamente. Es la voluntad expresa e
20 inequívoca de esta Asamblea Legislativa que los tribunales hagan cumplir las
21 disposiciones y la aplicación de esta Ley en la mayor medida posible, aunque se deje sin
22 efecto, anule, invalide, perjudique o declare inconstitucional alguna de sus partes, o

1 aunque se deje sin efecto, invalide, perjudique o declare inconstitucional su aplicación a
2 alguna persona o circunstancia. La Asamblea Legislativa hubiera aprobado esta Ley sin
3 importar la determinación de separabilidad que el Tribunal pueda hacer.

4 Sección 4 5.-Vigencia

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



ORIGINAL

RECIBIDO OCT24'18PM12:01
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18 va. Asamblea
Legislativa

4 ta. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R.C. de la C. 327

Informe Positivo

29 de octubre de 2018

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración de la **Resolución Conjunta de la Cámara 327**, presenta a este Alto Cuerpo Legislativo, el Informe Positivo de la medida, sin enmiendas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La Resolución Conjunta de la Cámara 327, tiene como propósito ordenar al Municipio Autónomo de Carolina, por conducto de su honorable alcalde y la asamblea municipal, que designe como Calle John R. Velázquez el tramo municipal que discurre desde la Calle Yunquesito hasta la Calle Mango, actualmente conocida como Calle Principal, en el Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas, Municipio de Carolina; y para eximir tal designación de las disposiciones de la Ley Núm. 99 de 22 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la "Ley de la Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas".

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Comisión de Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico; en adelante Comisión; como parte de la evaluación de la Resolución Conjunta de la Cámara 327, solicitó un memorial explicativo al Municipio de Carolina. Al momento de redactar el presente informe, el municipio no había remitido dicho memorial.

El deporte hípico en Puerto Rico, ha existido desde el siglo XVIII. En un principio se desarrolló con el propósito de demostrar la belleza de los equinos y gracia de los jinetes, tanto mujeres, como hombres. No es hasta el siglo XIX, que comienza a desarrollarse como deporte competitivo para demostrar la fortaleza y rapidez. Desde entonces, este deporte se destaca por ser una competencia entre caballeros, donde estos presentan sus habilidades en pruebas de pericia, velocidad y adiestramiento.

El Sr. John R. Velázquez desde sus inicios se ha destacado de manera excepcional en el deporte hípico, tanto a nivel local como internacional. Nació un 24 de noviembre del 1971 en el Municipio de Carolina, natural del Barrio Canonillas de dicho municipio. Cursó sus estudios de hipismo en la Escuela Vocacional de Jinetes, donde el 1 de enero de 1990, compitió en la primera carrera de su vida en el Hipódromo El Comandante, en Canóvanas. Competencia en la cual fue coronado como campeón, consiguiendo la primera victoria de su carrera.

En el mismo año, se traslada al estado de Nueva York donde recibió mentoría del gran jinete Ángel Cordero JR. Bajo la guía de este astro boricua, obtiene su primer enorme logro en el 1998, proclamándose campeón del "Breeder's Cup Mile". Con esta victoria captando el ojo y la atención de muchos, tanto así que el gran comentarista deportivo Tom Durkin lo describió como el mejor regreso desde Lázaro. Este gran deportista ha sobresalido en competencias a nivel internacional, estableciendo el 3 de septiembre de 2001, un record de hasta seis (6) victorias en un mismo día.

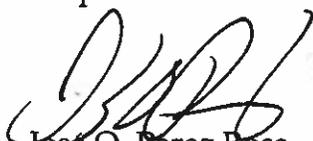
Entre sus victorias podemos destacar su triunfo en el "Belmont Stakes" en dos ocasiones, en los años 2007 y 2012. A su vez, fue ganador de ocho eventos del "Breeder's Cup", recibiendo el premio "Bill Shoemaker" por su participación en el año 2004. En el 2004, obtiene su galardón número tres mil (3,000) de victoria en Saratoga, convirtiéndose en el principal jinete de Saratoga. Más tarde en el año 2005, rompe el record nacional de competencias ganadas establecido por Jerry Bailey. En el 2011 se posiciona campeón del "Kentucky Derby" por primera vez. Gana su tercera corona tripe de corredor en el 2012. Es en este mismo año, donde se exalta a este gran deportista puertorriqueño en el Salón de la Fama del Museo Nacional de Carreras, en Saratoga Springs, Nueva York. Tras múltiples premiaciones, en el 2017 se convierte nuevamente en campeón del "Kentucky Derby".

JRP
Dicho esto, y con el propósito de exaltar la gran labor, dedicación y esfuerzo realizado por este gran deportista, consideramos meritorio que esta Asamblea Legislativa designe con el nombre John R. Velázquez, el tramo municipal que discurre desde la Calle Yunquesito hasta la Calle Mango, Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas, Municipio de Carolina. El Sr. Velázquez es el vivo ejemplo del cognomento del Municipio "Tierra de Gigantes". Destacándose como un gigante del deporte hípico, llenando de orgullo, no solo a su municipio, sino a todo Puerto Rico.

CONCLUSIÓN

A tenor con lo anteriormente expuesto, la Comisión de Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración de la R. C. de la C. 327, recomienda a este Alto Cuerpo la **aprobación** de esta medida, **sin enmiendas**.

Respetuosamente sometido,


José O. Pérez Rosa
Presidente

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(17 DE MAYO DE 2018)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. C. de la C. 327

30 DE ABRIL DE 2018

Presentada por el representante *Aponte Dalmau*

Referida a la Comisión de Educación, Arte y Cultura

RESOLUCIÓN CONJUNTA



Para ordenar al Municipio Autónomo de Carolina, por conducto de su honorable alcalde y la asamblea municipal, que designe como Calle John R. Velázquez el tramo municipal que discurre desde la Calle Yunquesito hasta la Calle Mango, actualmente conocida como Calle Principal, en el Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas, Municipio de Carolina; y para eximir tal designación de las disposiciones de la Ley Núm. 99 de 22 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la "Ley de la Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas".

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

John R. Velázquez nació el 24 de noviembre de 1971, en la Tierra de Gigantes, Carolina, y natural del Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas. Se graduó de la Escuela Vocacional de Jinetes y el 1 de enero de 1990 realizó su primera carrera donde, tres días más tarde, consiguió su primera victoria en el nuevo Hipódromo El Comandante, en Canóvanas. A los tres meses, se trasladó a los Estados Unidos, y actualmente vive en el Estado de Nueva York junto a su esposa, Leona O'Brien, y sus dos hijos Lerina y Michael Patrick.

Bajo la tutela del astro boricua, Ángel Cordero Jr., obtuvo su primer gran logro al ganar el *Breeder's Cup Mile* en el 1998. En adelante, los triunfos de éste destacado atleta

de cuarenta y tres años no han cesado. Ha llegado en primer lugar en más de 5,300 carreras; en segundo lugar en más de 4,300 y en tercer lugar en más de 3,800 carreras.

Entre sus muchos éxitos se destacan el haber ganado el *Belmont Stakes* en dos ocasiones (2007, 2012) y ha ganado ocho eventos de *Breeders' Cup*, en donde recibió el Premio Bill Shoemaker, por su participación en el 2004. El 3 de septiembre de 2001, se convirtió en el primer jinete en ganar seis eventos en el Hipódromo Saratoga.

En Puerto Rico ha sido galardonado con dos Premios Camarero (2004 y 2005), el Premio Louis H. Dexter (1998) y fue exaltado al Salón de la Fama del Hipismo Puertorriqueño en el 2006.

En el 2011 ganó el *Kentucky Derby* por primera ocasión. Por su destacada y sobresaliente carrera, en el 2012 fue exaltado al *National Museum of Racing and Hall of Fame*. Su más reciente logro fue ganar nuevamente el primer lugar, del *Kentucky Derby* en mayo del 2017.

Por todo lo anterior, esta Asamblea Legislativa entiende que es meritorio que se designe con el nombre de John R. Velázquez la calle donde ubica la residencia en la cual creció y aún viven sus progenitores, en el Sector Buenaventura, del Barrio Canovanillas, por tal razón se ordena al Municipio de Carolina que cumpla con lo antes establecido, ya que dicha calle es una municipal.

RESUÉLVASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se ordena al Municipio Autónomo de Carolina, por conducto de su
 2 honorable alcalde y la asamblea municipal, que designe como Calle John R. Velázquez,
 3 el tramo municipal que discurre desde la Calle Yunquesito hasta la Calle Mango,
 4 actualmente conocida como Calle Principal, en el Sector Buenaventura, del Barrio
 5 Canovanillas de Carolina

6 Sección 2.-El Municipio Autónomo de Carolina, tomará las medidas necesarias
 7 para dar cumplimiento con las disposiciones de ésta Resolución Conjunta, sin sujeción a
 8 lo dispuesto en la Ley Núm. 99 de 22 de junio de 1961, según enmendada.

9 Sección 3.-Esta Resolución Conjunta comenzará a regir inmediatamente después
 10 de su aprobación.