

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 296

18 de mayo de 2022

Presentada por el señor *Zaragoza Gómez*

Referida a la Comisión de Hacienda, Asuntos Federales y Junta de Supervisión Fiscal

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para ordenar a la Oficina de Gerencia y Presupuesto y al Departamento de Hacienda a identificar y asignarle la cantidad de un millón de dólares (\$1,000,000) al Departamento de Salud de Puerto Rico para la consecución de un estudio sobre la viabilidad de un plan de salud universal para Puerto Rico; ordenar al Departamento de Salud de Puerto Rico a comisionar un estudio sobre la implementación de un programa de salud universal en Puerto Rico; disponer sobre informes a la Asamblea Legislativa; y otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El acceso a la salud figura como uno de los factores determinantes en el desarrollo económico y humano de un país. Sin acceso a la salud para sus ciudadanos, simplemente no es posible catalogar un país como uno desarrollado. Así lo han reconocido diversas organizaciones internacionales, tales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuya aspiración conjunta, promovida a través de diversas iniciativas, es que en todos los países haya una Cubierta de Salud Universal (UHC, por sus siglas en inglés). Estos organismos internacionales definen la Cubierta de Salud Universal como una en la que todas las personas reciban los servicios de salud que necesitan sin que esto represente problemas financieros para

poder pagarlos. La imposibilidad financiera de parte de los individuos para pagar aquellos servicios de salud que necesitan redundará en una pérdida de tratamiento inmediato y por tanto en una amenaza contra su vida o la calidad de esta.

Puerto Rico está muy lejos de esta aspiración. Según el “Behavioral Risk Factor Surveillance” (BRFSS) para el año 2018, en el cual colabora el “Center for Disease Control and Prevention” (CDC) para los Estados Unidos y sus territorios, la población sub-asegurada en Puerto Rico para el año 2018 resultó en 12% (380,500 personas). Esta población se caracteriza por tener un seguro médico que por no ser lo suficientemente amplio pone en riesgo la estabilidad financiera del individuo. De ordinario, estos individuos y familias compran o reciben un seguro médico, con una cubierta básica de servicios ambulatorios como visitas al médico y medicinas, mas no cuentan con cubierta para procedimientos quirúrgicos mayores o para enfermedades catastróficas. Caen en este renglón, aquellas personas cuyos pagos “out of pocket” totalicen más del 10% de su ingreso anual, y cuyos gastos en deducibles sean igual o mayor a un 5% de su ingreso anual. En Puerto Rico, el ingreso por hogar de la población sub-asegurada con mayor proporción se encuentra en la escala de menos de \$15,000.

Por otro lado, y más preocupante aún, en Puerto Rico existe una gran población sin seguro médico. Según el American Community Survey 2018 del Negociado del Censo. Se estimó en un 6.4% (202,914) la población sin seguro médico en Puerto Rico. De los cuales, más de la mitad (56.0%) tienen trabajo, el 46% a tiempo parcial. El cohorte de ingreso por hogar con mayor porcentaje sin seguro se ubica en la distribución de menos de \$25,000, representando un 48.6% (98,193 personas). El próxima cohorte, con ingresos entre \$25,000 a \$49,999 representa un 33.2% (67,078 personas) de la población sin seguro médico. En total la cantidad de personas sin seguro médico o sub-asegurada en Puerto Rico, ronda en las 583,500.

Es por esta razón que la Asamblea legislativa entiende como necesario comisionar un estudio sobre la viabilidad de un plan de salud universal para Puerto Rico. Este estudio incluirá, sin que se entienda como una limitación: un análisis de los

costos presupuestarios y fiscales que implicaría la puesta en vigor de un programa de salud universal en Puerto Rico versus sus costos sociales y económicos; un análisis comparativo con otras jurisdicciones de los Estados Unidos y del resto del mundo sobre la implementación de programas de salud universal en sus diferentes modalidades; un análisis de los cambios legales, administrativos y de política pública necesarios para la implementación de un programa de salud universal; un análisis técnico de la interacción, limitaciones y áreas de convergencia técnica y operacional con el programa de salud federal de Medicaid; un análisis de la viabilidad de implementar un programa de salud universal sin la pérdida de fondos federales; y un análisis de las alternativas a un sistema de salud universal, tales como pagador-único (“single-payer”, en inglés) y pagadores-múltiples (“multi-payer”, en inglés).

Este estudio cobra aún más vigencia en tiempos de pandemia, ya que el debido acceso al cuidado médico pudiera salvar miles de vidas y estabilizar de una vez el sistema de salud de Puerto Rico.

RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Oficina de Gerencia y Presupuesto (en adelante,
2 “OGP”) y al Departamento de Hacienda (en adelante, “Hacienda”) a identificar y
3 asignarle la cantidad de un millón de dólares (\$1,000,000) al Departamento de Salud de
4 Puerto Rico (en adelante, “Departamento de Salud”) para la consecución de un estudio
5 sobre la viabilidad de un plan de salud universal para Puerto Rico.

6 Sección 2.- Se fija un término límite de noventa (30) días, a partir de la vigencia
7 de esta Ley, para que OGP identifique los fondos con cargo al Fondo General del Tesoro
8 Estatal.

9 Sección 3.- Se ordena al Departamento de Salud a comisionar un estudio sobre la
10 viabilidad de un plan de salud universal para Puerto Rico. El estudio deberá incluir, sin

1 que se entienda como una limitación: Un análisis de los costos presupuestarios y fiscales
2 que implicaría la puesta en vigor de un programa de salud universal en Puerto Rico
3 versus sus costos sociales y económicos; un análisis comparativo con otras
4 jurisdicciones de los Estados Unidos y del resto del mundo sobre la implementación de
5 programas de salud universal en sus diferentes modalidades; un análisis de los cambios
6 legales, administrativos y de política pública necesarios para la implementación de un
7 programa de salud universal; un análisis técnico de la interacción, limitaciones y áreas
8 de convergencia técnica y operacional con el programa de salud federal de Medicaid;
9 un análisis de la viabilidad de implementar un programa de salud universal sin la
10 pérdida de fondos federales; y un análisis de las alternativas a un sistema de salud
11 universal, tales como pagador-único (“single-payer”, en inglés) y pagadores-múltiples
12 (“multi-payer”, en inglés).

13 Sección 4.- Se autoriza al Departamento de Salud a utilizar el millón de dólares
14 (\$1,000,000) de fondos asignados por OGP para comisionar el estudio sobre la
15 viabilidad de un plan de salud universal para Puerto Rico.

16 Sección 5.- Los fondos aquí asignados podrán ser pareados con fondos estatales,
17 federales, municipales y privados.

18 Sección 6.- El Departamento de Salud deberá presentar ante la Asamblea
19 Legislativa de Puerto Rico, a través de la Secretaría de ambos Cuerpos Legislativos, un
20 informe parcial detallando cómo se han utilizado los fondos asignados por medio de
21 esta Resolución Conjunta, transcurridos seis (6) meses desde el desembolso de fondos

1 por OGP y Hacienda para comisionar el estudio sobre la viabilidad de un plan de salud
2 universal para Puerto Rico.

3 Sección 7.- Transcurrido un (1) año desde el desembolso de fondos por OGP y
4 Hacienda para comisionar el estudio sobre la viabilidad de un plan de salud universal
5 para Puerto Rico, el Departamento de Salud deberá presentar ante la Asamblea
6 Legislativa de Puerto Rico, a través de la Secretaría de ambos Cuerpos Legislativos, los
7 resultados finales del estudio junto a un informe final detallando cómo se utilizaron los
8 fondos asignados por medio de esta Resolución Conjunta.

9 Sección 8.- Esta Resolución Conjunta, comenzará a regir inmediatamente después
10 de su aprobación.