

ORIGINAL

RECIBIDO FEB 12 '26 PM 3:48

TRAMITES Y RECURSOS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma} Asamblea
Legislativa

3^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 849

INFORME NEGATIVO CONJUNTO

12 de febrero de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO

Las comisiones de Desarrollo Económico, Pequeños Negocios, Banca, Comercio, Seguros y Cooperativismo; y de Hacienda, Presupuesto y PROMESA del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, no recomiendan la aprobación del P. del S. 849.

ALCANCE DE LA MEDIDA

MIPA
YU El P. del S. 849 tiene como propósito "...enmendar la Ley 60-2019, conocida como el "Código de Incentivos de Puerto Rico", a los fines de reactivar y extender la elegibilidad del decreto contributivo aplicable a la clase médica ya practicante en Puerto Rico y para otros fines relacionados".

Se nos plantea en la Exposición de Motivos que

[p]uerto Rico ha sido testigo de un debilitamiento sostenido del sistema de salud en todos sus componentes. Facilidades medicas cesando operaciones, farmacias y laboratorios clínicos reduciendo su plantilla laboral en respuesta a retos económicos, escasas de especialistas, denegaciones de planes médicos y tiempos de espera excesivo para citas médicas constituyen solo una muestra del escenario precario en el cual se encuentra el sistema de salud en Puerto Rico. Dicho escenario se agudiza entre quienes ejercen la práctica de medicina en la isla, intentando sostener turnos nocturnos, clínicas, salas de emergencia y servicios esenciales todos los días aun cuando esto constituye asumir responsabilidades y cargas adicionales.

El ordenamiento vigente reconoce, por política pública, la necesidad de incentivar a la clase médica y de difícil reclutamiento, mediante una tasa contributiva preferencial. Sin embargo, ésta ha sido dirigida para atraer al profesional médico

que practica en el extranjero, dejado desprovisto el profesional médico ya practicante en la Isla. Es imprescindible que se actúa a favor del médico local dado que este constituye el recurso inmediato en los servicios de salud y quien sustenta la continuidad de los servicios esenciales para la sociedad.

El Código de Incentivos de Puerto Rico (Ley 60-2019) consolidó esquemas de incentivo, incluyendo la tasa preferencial a la clase médica, mediante una serie de decretos administrativos otorgados por el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio. La Ley 14-2017 sirvió de base para tasa fija contributiva preferencial de 4% orientado a retener y atraer médicos. Por tanto, La Ley 60 -2019, ha sido un paso positivo pero insuficiente, ya que excluye a los médicos que permanecen y ejercen en la Isla. Esta exclusión crea una brecha injusta y limita el efecto positivo que estos incentivos pueden tener en la retención y estabilidad del capital humano médico.

Según el Informe Estadístico de Médicos y Profesionales de la Salud, reportado por el Departamento de Salud de Puerto Rico en octubre de 2021, se registró un total de 9,492 médicos licenciados activos en Puerto Rico. Dentro de esta cifra, 6,424 (67%) corresponden a médicos especialistas y 3,068 (32%) a médicos generalistas. Esto representa una pérdida del 46% de la facultad medica en los pasados diez (10) años. En adición, el informe presentado por la firma FTI Consulting subraya las presiones laborales principales que enfrentan los médicos los cuales dificultan el panorama del servicio médico, incluyendo: 34% de los especialistas reportaron estar buscando activamente fuentes adicionales de ingreso, un por ciento significativo reporta estar considerando relocarse con 52% contemplando posiciones laborales en los Estados Unidos y 20% considerando dividir su práctica entre Puerto Rico y otra localización. Por último, la media de edad de los especialistas está en los 60 años, con 66% de estos planificando retirarse en los próximos 5 años.

Esta medida persigue atender un problema urgente, alineando una herramienta existente con la realidad del médico local para así poder retenerlo. Puerto Rico gradúa aproximadamente 400 estudiantes de medicina a través de las cuatro escuelas de medicina. Por lo tanto, aun cuando la escasez de profesional médico es multifactorial, la falta de formación académica no constituye una de ellas mientras que el componente económico es reportado como uno de los factores principales, junto a la carga laboral y la dificultad con los planes médicos. Se propone extender la elegibilidad del decreto contributivo a todo medico cualificado, según las disposiciones de ley, que ya practiqué en Puerto Rico. La propuesta no es desmontar el andamiaje de la Ley 60-2019, sino atemperarla según el estado crítico en el cual nos encontramos.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Para la debida evaluación de la medida de marras, las comisiones contaron con los memoriales explicativos de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de

Puerto Rico (AAFAF), de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM), de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, del Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico, de la oficina de Servicios Legislativos de Puerto Rico y de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico.

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL

La AAFAF dijo reconocer la loable intención de la medida, mediante la cual se persigue incentivar la permanencia de médicos capacitados y que cumplan con las disposiciones pertinentes, a los fines de robustecer el sistema de salud y respaldar la continuidad de tales servicios. No obstante, enfatizaron en el hecho de que, el

...marco jurídico que impera en estos asuntos, pertinente a lo que atañe cualquier incentivo o beneficio económico, pues impactan los recaudos gubernamentales. El panorama fiscal no es conducente a una automática aprobación de medidas legislativas con impacto en el erario, sin que sean sometidas a los rigores evaluativos y analíticos que tanto la Ley PROMESA como el PAD y el Plan Fiscal Certificado, requieren.

MPA
[Signature]
Como sabemos, Puerto Rico, no puede "adoptar, implementar o hacer cumplir cualquier estatuto, resolución, política o regla que pueda menoscabar o anular los propósitos de la Ley PROMESA." Luego de las negociaciones suscitadas por virtud de la referida ley, el Gobierno de Puerto Rico y sus acreedores llegaron a un acuerdo de repago que fue validado por el Tribunal Federal de Distrito para el Distrito de Puerto Rico. Este acuerdo, también conocido como el PAD, reiteró la citada disposición de la Ley PROMESA y aclaró ciertas particularidades sobre la validez de las leyes estatales relacionadas a asuntos fiscales.

En suma, la AAFAF "...tiene interrogantes fiscales sobre el PS 849, conforme a las observaciones y planteamientos que preceden, y las cuales deben aclararse en el trámite el legislativo y como parte de la consideración de la medida. También es necesario que la medida esté acompañada de un informe sobre el efecto fiscal preparado por la OPAL. Resaltamos que la enmienda propuesta tendrá un impacto, al presente indeterminado, en los recaudos del fisco el cual debe ser evaluado para determinar si la medida es consistente con el Principio de Neutralidad Fiscal del Plan Fiscal certificado y el presupuesto balanceado".

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE PUERTO RICO

Por su parte, la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) acotó apoyar "...la aprobación del P. del S. 849, al entender que la medida se inserta de manera coherente en los esfuerzos legislativos y administrativos que desde hace más de una década persiguen frenar la fuga de médicos, atraer facultativos al país y garantizar la continuidad de servicios clínicos esenciales".

Agregaron que, desde su perspectiva "...la aprobación de esta medida no es un mero asunto contributivo, sino una herramienta de salud pública y de seguridad en servicios hospitalarios. La reducción sostenida en el número de médicos especialistas y subespecialistas disponibles en la Isla se refleja diariamente en la operación de nuestra Sala de Emergencias y del Hospital Universitario de Adultos, donde convergen pacientes referidos y transferidos desde toda la red hospitalaria, muchas veces por falta de cobertura de especialidades que, en teoría, existen en los hospitales de origen. En este contexto, un régimen contributivo atractivo y estable para la clase médica es condición necesaria – aunque no suficiente – para detener el deterioro de la oferta de servicios".

En conclusión, opinan que "[e]sta medida, por tanto, no solo beneficia al médico individual, sino que incide en la capacidad del sistema para planificar a mediano y largo plazo el relevo generacional y la estabilidad de los servicios de alta complejidad que se ofrecen en ASEM y en los hospitales afiliados".

ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DE PUERTO RICO

De igual manera, la Asociación de Hospitales de Puerto Rico respaldó la aprobación de la medida objeto de análisis. Entre otras cosas, argumentaron que

MPA

 ...la retención del médico que ya practica en Puerto Rico debe ser una prioridad clara de política pública. Estos profesionales constituyen el recurso inmediato que sostiene los servicios hospitalarios esenciales y garantizan la continuidad del cuidado, especialmente en regiones fuera del área metropolitana y en hospitales con márgenes financieros limitados. Si bien los incentivos contributivos contemplados en la Ley 60-2019 han sido una herramienta importante para atender la disponibilidad de profesionales médicos, resulta indispensable que esa misma política pública se fortalezca para incentivar de forma efectiva la permanencia de los médicos que ya ejercen en Puerto Rico. Estos profesionales, que sostienen diariamente la prestación de servicios esenciales, enfrentan presiones económicas significativas, cargas laborales crecientes y retos estructurales en su relación con los planes médicos, factores que inciden directamente en la decisión de permanecer en la Isla. Por ello, extender y reactivar la elegibilidad del decreto contributivo para la clase médica ya practicante constituye un ajuste razonable y necesario dentro del propio esquema contributivo, dirigido a promover la retención del talento local, asegurar la continuidad de los servicios y proteger el acceso oportuno de los pacientes a la atención médica.

Además, aseguraron que

...el Proyecto del Senado 849 representa una herramienta efectiva para estabilizar la fuerza laboral médica existente y reducir la rotación constante de especialistas,

lo que a su vez fortalece la capacidad de los hospitales para mantener servicios abiertos en áreas críticas y las subespecialidades de alta complejidad. La medida promueve la continuidad del cuidado, elemento esencial para la calidad clínica, la seguridad del paciente y el cumplimiento con los requisitos regulatorios aplicables, al tiempo que aumenta la competitividad del sistema hospitalario al permitir mejores condiciones para el reclutamiento y la retención médica. La extensión de la elegibilidad de los decretos contributivos hasta el año 2030, así como la posibilidad de extensiones adicionales, provee la certeza y previsibilidad necesarias para la planificación hospitalaria a mediano y largo plazo.

COLEGIO DE MÉDICOS CIRUJANOS DE PUERTO RICO

Respecto al Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, sostuvieron que endosan

...el espíritu y la intención de esta medida, en tanto corrige una inequidad creada por la aplicación actual de la Ley 60-2019, que privilegió a cerca de 4,700 médicos especialistas y subespecialistas mientras dejó desprovisto de incentivos al médico primario y otros especialistas que decidieron permanecer y ejercer en Puerto Rico. Reconocer que el incentivo contributivo es una herramienta válida no solo para atraer, sino también para retener capital humano médico, resulta indispensable en el contexto actual. Asimismo, valoramos positivamente la extensión de las fechas de elegibilidad y la ampliación del universo de médicos cualificados, incluyendo médicos primarios, especialistas y subespecialistas, lo cual representa un paso importante hacia una política pública más justa y realista.

MPA
JN. Igualmente, mencionaron que, Puerto Rico "...el País enfrentará una pérdida sustancial de conocimiento clínico, experiencia acumulada y capacidad para atender condiciones complejas, lo cual ejercerá una presión adicional sobre hospitales, salas de emergencia y servicios especializados. Esta crisis es previsible y, en gran medida, evitable si se adoptan hoy medidas efectivas de retención. El costo social y fiscal de no actuar será considerablemente mayor que el costo de los incentivos propuestos".

A base de esto último, expresaron endosar "...el Proyecto del Senado 849 (...)", y se mostraron dispuestos para "...colaborar con la Asamblea Legislativa en el desarrollo de soluciones responsables, sostenibles y orientadas al bienestar colectivo".

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE PUERTO RICO

De otro lado, el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico también respaldó "...la extensión de la vigencia y elegibilidad de los decretos bajo el Código de Incentivos para que dentistas, generalistas y especialistas, puedan acogerse a la tasa contributiva especial, a cambio de un compromiso contractual de permanecer en Puerto Rico dando servicios a tiempo completo en favor de los pacientes". Indicaron, además, que hay

...escasez de dentistas en Puerto Rico, lo que es más grave en diversas regiones y municipios de nuestro pueblo, donde el número (sic) de dentistas no es adecuado ni suficiente para satisfacer las necesidades de dentistas para nuestro sistema de salud. Ello se agrava por condiciones de contratación y trabajo que nuestros dentistas tienen que enfrentar para poder mantener una práctica, incluyendo altos costos operacionales, restricciones y dificultades generadas por las aseguradoras y otros factores que pueden propiciar jubilaciones totales o parciales más tempranas y el éxodo hacia otras jurisdicciones de los Estados Unidos de América.

Por lo anterior, se colocaron a nuestra disposición para *"...adoptar las medidas urgentes para fortalecer y mejorar nuestro sistema de salud, centrado en el bienestar del paciente y priorizando el trato justo y razonable a los proveedores de salud, que luchan diariamente frente a condiciones de contratación y compensación injustas e inadecuadas"*.

OFICINA DE SERVICIOS LEGISLATIVOS

La Oficina de Servicios Legislativos de Puerto Rico reconoció que

...la clase médica en Puerto Rico continúa enfrentando grandes desafíos que repercuten en la dificultad a la ciudadanía para la obtención de un rápido y fácil acceso a los servicios de salud. Esto, dado a que muchos médicos optan por la alternativa de desempeñarse en otras jurisdicciones en la búsqueda de mayores oportunidades de crecimiento personal y profesional, afectando así los servicios de salud de los puertorriqueños. En ese sentido, coincidimos con la intención del proyecto de extender la fecha de vigencia del decreto establecido en el Código, a su vez, ampliando sus alcances para la clase médica, en la búsqueda de crear nuevas oportunidades que fomenten el fortalecimiento de los servicios de salud en nuestra Isla.

No obstante, si mencionaron que, para

...un certero análisis económico y escudriñar los alcances de su implementación, sugerimos que se ausculte la opinión de los departamentos y agencias concernientes, a saber: el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC), el Departamento de Hacienda, la Autoridad de Asesoría Financiera y Agenda Fiscal de Puerto Rico, y la Oficina de Gerencia de Presupuesto, en torno a su posición respecto a la pieza legislativa a fin de obtener un estudio de su viabilidad y sostenimiento. También recomendamos a la Asamblea Legislativa que realice un estudio del posible perjuicio financiero de los recaudos a través de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OP AL). De esta forma se cumpliría con los parámetros de la legislación federal contenidos en la Ley Pub. Núm. 114-187 de 30 de junio de 2016, conocida como "Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act (PROMESA) y los planes de ajuste aprobados, detallando el efecto económico que conllevaría el P. del S. 849.

OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA

Finalmente, la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico arguyó estimar que "...de aprobarse el P. del S. 849, el Fondo General experimentaría una reducción en recaudos de aproximadamente \$267.9 millones para el año fiscal 2026 por concepto de la tasa preferencial de 4% de contribución sobre ingresos a los médicos cualificados. Para los años fiscales 2027 al 2030, los ingresos dejados de recibir se proyectan fluctuaría entre \$275.2 millones y \$294.6 millones".

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Teniéndose en cuenta los comentarios vertidos por la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico (AAFAF) y por la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico, estas comisiones de Desarrollo Económico, Pequeños Negocios, Banca, Comercio, Seguros y Cooperativismo; y de Hacienda, Presupuesto y PROMESA del Senado de Puerto Rico entienden no procede la aprobación del P. del S. 849, aunque reconocemos lo encomiable de la misma. Lo propuesto conlleva una erogación de fondos no contemplada en el presupuesto vigente.

Así pues, y en consonancia con el Plan Fiscal del Gobierno de Puerto Rico, debemos asegurar que las iniciativas y propuestas legislativas sean fiscalmente neutrales. El principio de neutralidad se encuentra contenido en el Plan Fiscal aprobado. Este requiere que las iniciativas y propuestas contributivas sean fiscalmente neutrales y que sean evaluadas en armonía con el Plan Fiscal del Gobierno de Puerto Rico y a la luz del impacto que la mismas pudiera tener en las proyecciones de recaudos. Conforme a lo anterior, se ha enfatizado sobre la importancia de identificar fuentes alternas de recaudos, para poder aprobar legislación que pudiera tener un efecto fiscal sobre nuestras finanzas.

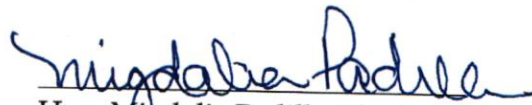
Por todo lo anterior, las comisiones de Desarrollo Económico, Pequeños Negocios, Banca, Comercio, Seguros y Cooperativismo; y de Hacienda, Presupuesto y PROMESA del Senado de Puerto Rico, no recomiendan la aprobación del Proyecto del Senado 849.

Respetuosamente sometido,



Hon. Nitza Moran Trinidad
Presidenta

Comisión de Desarrollo Económico,
Pequeños Negocios, Banca, Comercio,
Seguros y Cooperativismo



Hon. Migdalia Padilla Alvelo
Presidenta

Comisión de Hacienda, Presupuesto
y PROMESA