

ORIGINAL

RECIBIDO JUN 5 26 PM 1:30
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1119

INFORME POSITIVO

5^a de junio de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO



La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del **Proyecto del Senado 1119**, recomienda a este Alto Cuerpo su aprobación, **con las enmiendas que se incluyen en el Entirillado Electrónico que se acompaña.**

ALCANCE DE LA MEDIDA

El **Proyecto del Senado 1119** propone crear la "Ley de Transparencia de Precios de Servicios Hospitalarios de Puerto Rico"; establecer como política pública la divulgación obligatoria, accesible y estandarizada de los precios de servicios hospitalarios; otorgar autoridad al Departamento de Salud de Puerto Rico para adoptar reglamentos e imponer sanciones administrativas a los hospitales que incumplan; reconocer el derecho de acción privada a los pacientes afectados; y para otros fines relacionados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la medida, la transparencia en los precios de los servicios hospitalarios constituye un elemento fundamental para garantizar el acceso equitativo a la atención médica, proteger los derechos de los pacientes y fomentar la competencia en el mercado de la salud. Sin información clara, precisa y accesible sobre el costo de los servicios hospitalarios, los pacientes se encuentran en una posición de marcada desventaja frente a las instituciones de salud, imposibilitados

de tomar decisiones informadas sobre su atención médica y vulnerables a cobros excesivos o arbitrarios.

El Caucus Hispano Nacional de Legisladores Estatales (NHCSL, por sus siglas en inglés), mediante las Resoluciones 2023-14 y 2024-03, expresó su preocupación ante la creciente evidencia de que la consolidación hospitalaria, al reducir la competencia en el mercado, ha contribuido al aumento sostenido en el costo de la atención médica para los pacientes. El NHCSL reconoció que la divulgación transparente de los precios hospitalarios puede ser un mecanismo eficaz para restaurar la competencia en ciertos mercados de salud, al permitir que consumidores, empleadores y aseguradoras comparen precios y tomen decisiones más informadas.

A nivel federal, la Norma de Transparencia de Precios exige que los hospitales publiquen en línea la totalidad de sus precios, incluyendo:

- 
- (1) los cargos estándar para todos los artículos, servicios y medicamentos de todos los pagadores y planes, las tarifas negociadas mínimas y máximas anónimas, y todos los precios en efectivo con descuento, en un solo archivo legible por máquina; y
 - (2) los precios para los trescientos (300) servicios de compra más comunes, ya sea mediante una visualización de cargos estándar intuitiva para el consumidor o una herramienta de estimación de precios. No obstante, a noviembre de 2024¹, únicamente el 21.1% de los hospitales cumplía plenamente con dicha norma federal, lo que evidencia una crisis sistémica de incumplimiento que afecta directamente a los pacientes.

El nivel de cumplimiento de la norma federal alcanzó un máximo del treinta y seis por ciento (36%) a mediados de 2023, pero se desplomó a finales de 2024, principalmente porque los archivos divulgados por los hospitales no contenían precios claramente asociados con los nombres del pagador y del plan, y no seguían los formatos requeridos. Esta situación se agravó cuando las directrices modificadas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) debilitaron la norma al permitir que los hospitales sustituyeran los precios reales por porcentajes, algoritmos, y a partir de 2025, estimaciones y promedios. Publicar promedios o estimaciones en lugar de precios reales no constituye transparencia genuina, especialmente en jurisdicciones donde las

agencias reguladoras ya publican tarifas promedio, haciendo que dicha divulgación sea redundante e inútil para el consumidor.

Por su parte, otro estudio reveló que solo el 16.8% de los hospitales evaluados, 335 de un total de 2,000, publicaron una cantidad suficiente de cargos negociados para facilitar la comparación de precios por parte de consumidores, empleadores y desarrolladores de tecnología. Únicamente 133 hospitales, equivalentes al 6.7% del universo evaluado, cumplieron tanto con los criterios de cumplimiento como con los de suficiencia de datos de precios. Estas cifras confirman que la norma federal, tal y como está siendo aplicada, no está alcanzando su objetivo.²

Ante este panorama, los expertos en política pública de salud recomiendan que los CMS adopten una serie de medidas correctivas, entre ellas:

- 
- (1) implementar el requisito de una plantilla única, uniforme y estandarizada que contenga cifras en dólares completas, precisas y exactas asociadas con cada pagador y plan contratado, a fin de facilitar la comparación de precios y el cumplimiento reglamentario;
 - (2) regresar a la norma original que exigía mostrar los cinco cargos estándar, todas las tarifas negociadas, mínimas y máximas, y el precio al contado con descuento, expresados en dólares y centavos, y no en porcentajes, fórmulas ni algoritmos;
 - (3) prohibir el uso de "montos permitidos esperados" o herramientas de estimación de precios, por no constituir montos vinculantes en los que los pacientes puedan confiar; y
 - (4) ampliar los requisitos de transparencia a todos los proveedores, incluyendo los centros de cirugía ambulatoria, las organizaciones de atención responsable y todos los proveedores en todos los puntos de atención, considerando que la atención ambulatoria puede prestarse a un costo sustancialmente menor fuera de un hospital.

El 25 de febrero de 2025, el Presidente de los Estados Unidos emitió la Orden Ejecutiva 14221, ordenando al Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) y a los CMS que modifiquen sus directrices para exigir precios reales, prohibir el uso de estimaciones, requerir mayor estandarización y comparabilidad, y fortalecer las

políticas de cumplimiento. Esta acción del Poder Ejecutivo federal reafirma la urgencia de actuar y reconoce que la normativa vigente es insuficiente para garantizar una transparencia real en beneficio de los pacientes.

En consonancia con esas recomendaciones y con la política pública federal, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico entiende necesario y conveniente: codificar en la legislación de Puerto Rico las normas federales de transparencia de precios hospitalarios y conferir autoridad explícita al Departamento de Salud y a los reguladores correspondientes para hacerlas cumplir; imponer sanciones, incluyendo la prohibición de gestiones de cobro de deudas a pacientes, a todo hospital que incumpla con la obligación de publicar sus precios de manera completa, precisa y accesible; y reconocer expresamente el derecho de acción privada a favor de los pacientes cuando se les cobre de más o se les aplique un precio no divulgado previamente en la información oficial de precios del hospital.

ALCANCE DEL INFORME

Como parte del proceso de análisis y evaluación del **P. del S. 1119**, la Honorable Comisión de Salud del Senado solicitó los comentarios sobre la medida a diversos componentes gubernamentales y no gubernamentales. Los memoriales recibidos y utilizados para el análisis de esta pieza legislativa son: el Departamento de Salud, la Administración de Seguros de Salud (ASES), la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE), el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe, Puerto Rico Children's Hospital y la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE).

Igualmente, se solicitaron los comentarios, Administración de Servicios Médicos (ASEM), la Oficina del Procurador del Paciente (OPP), la Asociación de Hospitales, el Sistema de Salud Menonita, el Hospital Auxilio Mutuo, el Hospital de la Concepción, el Hospital San Jorge, Doctor's Center Hospital, Ponce Health Science University, no obstante, al momento de redactar este Informe, estos no han remitido los mismos.

A continuación, presentaremos un resumen de los argumentos y comentarios esbozados por las diferentes agencias y entidades consultadas durante el proceso de evaluación de la medida en referencia.

DEPARTAMENTO DE SALUD

Luego de examinar la pieza legislativa de referencia, el **Departamento de Salud** presentó su Memorial Explicativo a través de la Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública (SARSP), el mismo fue suscrito su Secretario, Dr. Víctor Ramos Otero, expresando su respaldo la aprobación de la medida.



Reconoció que la transparencia en los costos de los servicios de salud constituye una herramienta fundamental para proteger a los pacientes frente a facturaciones excesivas, cargos inesperados y prácticas que dificultan la toma de decisiones informadas. Destacó que, conforme a su responsabilidad constitucional y ministerial, posee facultades regulatorias sobre las facilidades de salud mediante la Ley de Facilidades de Salud y a través de la SARSP, entidad encargada de la supervisión, licenciamiento e inspección de las instituciones sanitarias en Puerto Rico. En ese contexto, reconoció que la medida persigue fortalecer la fiscalización y promover una mayor transparencia dentro del sistema de salud.

No obstante, aunque favoreció el objetivo principal del Proyecto, el Departamento formuló varias recomendaciones dirigidas a perfeccionar su implementación. Señaló, la necesidad de incorporar una sección de definiciones que delimite claramente el alcance de la legislación, ya que el proyecto alterna referencias a hospitales y a otros proveedores de servicios de salud sin precisar adecuadamente a cuáles entidades aplicaría la Ley. En consecuencia, recomendó definir expresamente las categorías de proveedores o, en su defecto, limitar inicialmente la aplicación de la medida a los hospitales.

De igual forma, el Departamento puntualizó que la política pública no debe perseguir la estandarización de los precios entre proveedores, sino la uniformidad en la forma en que estos se divulgan. Por ello, propuso requerir la publicación de listas de precios por servicio, rangos estimados cuando corresponda y el desglose detallado de los costos asociados a cada procedimiento o tratamiento.

Por otro lado, el Departamento enfatizó que la transparencia debe extenderse a los costos adicionales que frecuentemente generan reclamaciones o controversias por parte de los pacientes. Entre estos mencionó los honorarios profesionales, cargos por uso de facilidades, materiales médicos, dispositivos especializados y otros costos indirectos que normalmente no son divulgados de forma clara al consumidor.

En cuanto al régimen de fiscalización y sanciones, recomendó precisar cuál división del Departamento será responsable de supervisar el cumplimiento de la Ley, así como desarrollar la infraestructura operacional necesaria para su ejecución. A esos fines, sugirió la creación de una plataforma digital oficial, formularios estandarizados, términos definidos para la atención de querellas y un sistema escalonado de sanciones según la gravedad de las infracciones. Igualmente, favoreció la publicación de los incumplimientos para fomentar la rendición de cuentas.



Finalmente, respecto a la reglamentación, el Departamento propuso que las facilidades de salud sometan periódicamente listados actualizados de cargos en formatos uniformes, designen oficiales de cumplimiento, mantengan registros de querellas y participen de procesos de auditoría y evaluación continua. Además, recomendó incorporar indicadores de calidad, mecanismos de acreditación y un portal público accesible que facilite el acceso de los ciudadanos a la información sobre costos de servicios hospitalarios.

En síntesis, el Departamento de Salud endosó el Proyecto del Senado 1119, al entender que promueve una política pública dirigida a fortalecer la transparencia y proteger los derechos de los pacientes. Sin embargo, condicionó su apoyo a la incorporación de enmiendas técnicas y operacionales que permitan una implementación efectiva, uniforme y fiscalizable de las disposiciones propuestas.

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD (ASES)

Esta Ilustre Comisión tuvo la oportunidad de examinar los comentarios presentados por la **Administración de Seguros de Salud (ASES)**, quien presentó su Memorial Explicativo por conducto de su Director Ejecutivo, Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, expresándose a favor de la aprobación de la medida.

ASES destacó que la transparencia en los costos médicos constituye un elemento esencial para promover un sistema de salud más equitativo, fortalecer los derechos de los pacientes y facilitar la toma de decisiones informadas respecto a su cuidado médico. Asimismo, señaló que la propuesta responde a una problemática identificada tanto a nivel estatal como federal, relacionada con la limitada disponibilidad de información sobre los costos reales de los servicios hospitalarios. En ese sentido, puntualizó que la consolidación de hospitales y las deficiencias en el cumplimiento de los requisitos federales de divulgación han reducido la capacidad de los pacientes para comparar precios y evaluar alternativas de tratamiento. Por ello, sostuvo que resulta necesario

fortalecer los mecanismos de transparencia y uniformar la información que se pone a disposición del público.

De igual forma, ASES explicó que el marco regulatorio federal, particularmente bajo la *Public Health Service Act* y la Regla Federal de Transparencia de Precios Hospitalarios, ya exige a los hospitales publicar información detallada sobre sus tarifas, cargos negociados y descuentos aplicables. Además, destacó que recientes iniciativas federales y órdenes ejecutivas han reforzado dichas obligaciones, eliminando el uso de estimados, promedios y algoritmos que pudieran dificultar la comprensión de los costos reales por parte de los pacientes.



Por otro lado, aclaró que no posee autoridad reguladora directa sobre los hospitales como instituciones, ya que dicha responsabilidad corresponde al Departamento de Salud. No obstante, enfatizó que, como administrador del Plan Vital, supervisa el cumplimiento de múltiples requisitos contractuales por parte de las entidades de salud y promueve la transparencia mediante la divulgación de copagos y costos aplicables a los beneficiarios.

En cuanto al análisis sustantivo de la medida, ASES concluyó que el P. del S. 1119 se encuentra alineado con la política pública federal vigente, toda vez que exige la publicación de precios reales, prohíbe el uso de estimaciones o fórmulas sustitutas y establece estándares uniformes para la divulgación de información relacionada con los servicios hospitalarios. ES de la opinión que estas disposiciones fortalecen la protección del paciente, aumentan la rendición de cuentas de las instituciones hospitalarias y fomentan una utilización más eficiente de los recursos del sistema de salud.

Finalmente, ASES concurrió con los objetivos de la medida y favoreció su aprobación. Sin embargo, recomendó que al Proyecto se le incorporen referencias expresas a la definición de "hospital" contenida en la Ley de Facilidades de Salud y en el Reglamento para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales de Puerto Rico, con el fin de evitar controversias interpretativas sobre las entidades sujetas a la legislación propuesta.

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO (CFSE)

La **Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE)**, a través de su Administradora, Enid Ortiz Rodríguez, expresó su respaldo al Proyecto del Senado 1119, medida que propone crear la "Ley de Transparencia de Precios de Servicios Hospitalarios de Puerto

Rico", con el propósito de garantizar que los pacientes tengan acceso claro, preciso y oportuno a la información relacionada con los costos de los servicios hospitalarios.

Según expuso, la iniciativa persigue reducir la incertidumbre financiera asociada a cargos médicos inesperados, fomentar prácticas competitivas entre los proveedores de salud y fortalecer la formulación de políticas públicas sustentadas en información confiable. Asimismo, destacó que la medida armoniza la normativa local con los estándares federales de transparencia de precios, promoviendo una mayor eficiencia, equidad y sostenibilidad del sistema de salud.



De igual forma, la CFSE señaló que la transparencia en la divulgación de precios constituye un mecanismo esencial para restaurar y fortalecer la competencia en el sector hospitalario. En ese sentido, enfatizó que recientes iniciativas federales han reforzado la obligación de publicar precios reales y comparables, reconociendo el derecho de los pacientes a conocer de manera anticipada los costos efectivos de los servicios de salud. Por consiguiente, sostuvo que el Proyecto responde a una tendencia regulatoria ampliamente reconocida que busca fortalecer la rendición de cuentas y la protección de los consumidores de servicios médicos.

Por otra parte, la Corporación explicó que su misión institucional, conforme a la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, consiste en garantizar servicios médicos, hospitalarios y de rehabilitación a los trabajadores lesionados en el curso de su empleo. A tales efectos, destacó que el Hospital Industrial constituye una pieza fundamental para el cumplimiento de esa responsabilidad pública, ofreciendo servicios especializados a los trabajadores cubiertos por el sistema de compensaciones por accidentes del trabajo. Igualmente, puntualizó, que la legislación vigente no establece límites máximos en dólares para los gastos médicos cubiertos a los obreros lesionados, garantizando así la atención necesaria para su recuperación.

Asimismo, la CFSE explicó que sus operaciones se financian principalmente mediante las primas pagadas por los patronos asegurados, recursos que cubren los gastos de administración, hospitalización, tratamiento médico y demás beneficios provistos a los trabajadores. En consecuencia, aclaró que los servicios prestados por la Corporación no generan facturación directa a los pacientes, ya que el costo de la atención médica es absorbido por el sistema de seguro obrero. Del mismo modo, indicó que únicamente existen dos escenarios en los que recobra gastos médicos: cuando intervienen patronos

no asegurados o cuando procede una acción de subrogación contra terceros responsables de un accidente laboral. En ambos casos, recalcó que el trabajador lesionado nunca asume responsabilidad económica por los servicios recibidos.



Finalmente, la CFSE sostuvo que, aunque el Proyecto está dirigido principalmente a proteger a los pacientes y no impacta directamente su modelo operacional, la divulgación de precios reales le resulta beneficiosa como herramienta de referencia para comparar tarifas y apoyar la toma de decisiones administrativas. A su juicio, esta política pública contribuirá a una administración más precisa de los costos asociados a los servicios de salud y fomentará una competencia saludable entre las instituciones hospitalarias. Además, manifestó deferencia al criterio del Departamento de Salud respecto a la reglamentación y fiscalización contempladas en la pieza legislativa, por entender que dicha agencia posee la pericia principal en esta materia. En virtud de lo anterior, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado reiteró su endoso a la aprobación del P. del S. 1119.

ASOCIACIÓN DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE PUERTO RICO (ACODESE)

Examinamos, de igual forma, la ponencia de la Asociación de **Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE)** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Directora Ejecutiva, Lcda. Israelia Pernas, detallando ciertas reservas con la aprobación de la medida. No obstante, expresó su reconocimiento al propósito del Proyecto dirigido a promover una mayor transparencia en los precios de los servicios hospitalarios mediante la divulgación obligatoria y estandarizada de información sobre costos. En ese sentido, sostuvo que facilitar el acceso a información clara puede contribuir a que los pacientes tomen decisiones informadas sobre su cuidado médico y fomente una discusión más amplia sobre los factores que inciden en los costos de los servicios de salud.

ACODESE destacó que tanto el ordenamiento federal como el estatal ya contienen disposiciones encaminadas a garantizar la transparencia en la facturación y la protección de los pacientes. Particularmente, señaló que el *No Surprises Act* estableció salvaguardas para evitar las facturas médicas sorpresa y exige que proveedores y aseguradores ofrezcan información clara sobre los costos de los servicios médicos. De igual forma, recordó que, en Puerto Rico, la Ley 134-2020 incorporó el Capítulo 48 al Código de Seguros de Salud, imponiendo deberes de información a hospitales, profesionales de la salud y aseguradoras, así como mecanismos de fiscalización y sanciones para atender incumplimientos relacionados con la transparencia y la facturación.

Por otro lado, la entidad enfatizó que la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente ya reconoce el derecho de los pacientes a recibir información adecuada sobre los servicios médico-hospitalarios, los recursos disponibles, los mecanismos de cobro y los procedimientos para resolver controversias. En consecuencia, planteó la necesidad de evaluar el P. del S. 1119 a la luz del marco regulatorio vigente para evitar duplicidad de obligaciones y considerar el impacto operacional y financiero que nuevas exigencias podrían generar sobre los distintos componentes del sistema de salud.



De igual manera, ACODESE advirtió que la estructura de contratación entre hospitales y aseguradores responde a múltiples variables clínicas, operacionales y actuariales, por lo que las tarifas negociadas no necesariamente representan un precio uniforme aplicable a todos los pacientes. Según expuso, factores como la cubierta contratada, la red de proveedores, la complejidad del caso y los servicios complementarios requeridos pueden alterar significativamente el costo final de un tratamiento. Por ello, sostuvo que divulgar tarifas sin el contexto adecuado podría generar interpretaciones erróneas o expectativas que no reflejen la realidad de los costos asociados a la prestación de servicios de salud.

Finalmente, ACODESE manifestó preocupación con la disposición del Proyecto que prohíbe el uso de estimaciones, promedios o rangos de costos y exige únicamente precios fijos y vinculantes. A su juicio, dicha exigencia podría resultar poco práctica en servicios hospitalarios complejos, particularmente en emergencias, hospitalizaciones y procedimientos cuyo costo depende de la evolución clínica del paciente. Por ello, concluyó que, aunque la transparencia en los costos constituye una política pública meritoria, la Asamblea Legislativa debe considerar cuidadosamente el marco regulatorio existente y auscultar la posición del sector hospitalario, dado el potencial impacto operacional, administrativo y financiero que la medida podría generar sobre las instituciones proveedoras de servicios médicos.

CENTRO CARDIOVASCULAR DE PUERTO RICO Y DEL CARIBE

Esta Ilustre Comisión examinó la ponencia del **Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe**, el cual compareció a expresar sus comentarios a favor de la aprobación de la medida, por conducto de su Director Ejecutivo, Lcdo. Javier A. Marrero Marrero.

En términos generales, la institución reconoció que la medida persigue un objetivo legítimo y de alto interés público al procurar que los pacientes tengan acceso a

información clara, accesible y estandarizada sobre los costos de los servicios hospitalarios. No obstante, sostuvo que la propuesta requiere una evaluación cuidadosa respecto a los mecanismos de implantación, supervisión y cumplimiento que conllevaría su aprobación.

En ese contexto, el Centro Cardiovascular enfatizó que la posición del Departamento de Salud reviste particular importancia debido a las facultades regulatorias y fiscalizadoras que la medida le conferiría. Asimismo, señaló que resulta indispensable considerar el análisis de entidades fiscales como la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal (AAFAF) y la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP), toda vez que la implantación de la legislación podría requerir recursos adicionales, personal especializado y nuevos procesos administrativos para la recopilación, validación y publicación de información relacionada con los precios hospitalarios.



De igual forma, la entidad advirtió que el cumplimiento de las disposiciones propuestas supondría un esfuerzo operacional significativo para las instituciones hospitalarias, particularmente en lo relacionado con la recopilación y corroboración de información financiera y administrativa. Según expuso, el nivel de detalle exigido para la validación y divulgación de precios, incluyendo tarifas negociadas con planes médicos y otros pagadores, demandaría tiempo, recursos tecnológicos y personal capacitado para garantizar la exactitud y confiabilidad de los datos divulgados.

Por otra parte, destacó que ya existe un marco regulatorio federal en materia de transparencia de precios hospitalarios mediante la Ley Federal de Transparencia de Precios (*Hospital Price Transparency Act*), vigente desde el año 2021. Explicó que, conforme a dicho estatuto, las instituciones hospitalarias están obligadas a divulgar públicamente sus cargos estándar, precios privados y tarifas negociadas con aseguradoras. Sin embargo, argumentó que la experiencia bajo este esquema ha revelado dificultades relacionadas con la falta de uniformidad en el cumplimiento de las exigencias regulatorias, situación que ha generado desventajas competitivas para aquellas instituciones que sí cumplen rigurosamente con los requerimientos federales.

Además, la institución hospitalaria sostuvo que la ausencia de criterios uniformes para la divulgación y presentación de información puede dificultar que los pacientes comparen adecuadamente los costos de los servicios hospitalarios. En consecuencia, recomendó que cualquier legislación local debe procurar establecer parámetros uniformes y equitativos

para todos los hospitales, de manera que se garantice igualdad de condiciones regulatorias y se eviten distorsiones competitivas dentro del sistema de salud.

Particularmente, el Centro Cardiovascular propuso la creación de una plataforma electrónica centralizada mediante la cual todos los hospitales públicos y privados publiquen la información requerida de manera uniforme y estandarizada. A su juicio, esta alternativa facilitaría los procesos de fiscalización, reduciría costos operacionales asociados al cumplimiento individual de los requisitos de publicación y ofrecería a los pacientes una herramienta más efectiva para comparar precios y tomar decisiones informadas sobre los servicios de salud que reciben.



Finalmente, la entidad reiteró la necesidad de que cualquier legislación sobre transparencia de precios incorpore mecanismos de fiscalización efectivos y uniformes que aseguren el cumplimiento equitativo por parte de todas las instituciones hospitalarias. En virtud de ello, manifestó su disposición de colaborar con la Asamblea Legislativa y con las agencias pertinentes en la evaluación de la medida, aportando la información y documentación necesaria para fortalecer el análisis de política pública.

El Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe favoreció el objetivo de transparencia perseguido por el P. del S. 1119; sin embargo, presentó recomendaciones y reservas dirigidas a garantizar una implementación uniforme, fiscalmente viable y operacionalmente efectiva para todas las instituciones hospitalarias de la Isla.

PUERTO RICO CHILDREN'S HOSPITAL

Puerto Rico Children's Hospital compareció ante la Comisión de Salud, explicativo por conducto de su Director Ejecutivo, Lcdo. Domingo Cruz Vivaldi, para expresarse sobre el Proyecto del Senado 1119, medida que propone crear la "Ley de Transparencia de Precios de Servicios Hospitalarios de Puerto Rico". En su memorial, la institución reconoció la importancia de la discusión legislativa y el impacto que la medida podría tener sobre los pacientes y las entidades proveedoras de servicios de salud.

No obstante, no presentó una posición sustantiva propia respecto a la pieza legislativa objeto de evaluación, toda vez que informó que adoptaría íntegramente la postura de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico y solicitó que esta fuera considerada como parte de su ponencia. Sin embargo, al momento de la evaluación de la medida, la Asociación

de Hospitales de Puerto Rico no había presentado el memorial solicitado por esta Comisión, ello a pesar de las gestiones realizadas para obtener su posición oficial.

Finalmente, Puerto Rico Children's Hospital reiteró su disposición de colaborar con cualquier análisis adicional que la Comisión estime pertinente.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Salud certifica que el P. del S. 1119 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES



La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, luego de evaluar el Proyecto del Senado 1119 y examinar detenidamente los memoriales sometidos por el Departamento de Salud, la Administración de Seguros de Salud (ASES), la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE), la Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE), el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe, y el Puerto Rico Children's Hospital, concluye que la medida responde a una necesidad legítima y apremiante de política pública dirigida a fortalecer la transparencia dentro del sistema de prestación de servicios hospitalarios en Puerto Rico.

Los memoriales evaluados reflejan un consenso sustancial en cuanto a que el acceso oportuno a información clara, precisa y comprensible sobre los costos de los servicios hospitalarios constituye un componente indispensable para la protección de los pacientes, la toma de decisiones informadas y el fortalecimiento de la confianza pública en las instituciones de salud. La evidencia presentada demuestra que, tanto a nivel federal como estatal, persisten deficiencias significativas en el acceso a información sobre precios, situación que limita la capacidad de los consumidores para comparar servicios y comprender adecuadamente las obligaciones económicas asociadas a su tratamiento médico.

La Comisión observó que el Departamento de Salud endosó la medida y reconoció que la transparencia de precios constituye una herramienta esencial para prevenir

facturaciones excesivas, cargos inesperados y prácticas que dificultan el ejercicio informado de los derechos de los pacientes. No obstante, la Agencia recomendó fortalecer el proyecto mediante la incorporación de definiciones precisas, la delimitación clara de las entidades sujetas a la Ley y la creación de mecanismos operacionales que permitan una implementación uniforme y fiscalizable.

De igual forma, ASES coincidió con la necesidad de robustecer los mecanismos de transparencia y destacó que la medida se encuentra alineada con la política pública federal vigente en materia de divulgación de precios hospitalarios. Asimismo, recomendó incorporar referencias expresas a la definición legal de hospital contenida en la Ley de Facilidades de Salud y en la reglamentación aplicable.



Por su parte, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado resaltó que la divulgación transparente de precios promueve una administración más eficiente de los recursos destinados a servicios de salud y fortalece la competencia dentro del sector hospitalario.

Asimismo, la Comisión examinó cuidadosamente las observaciones presentadas por ACODESE. Aunque la entidad favoreció los objetivos generales de transparencia perseguidos por la medida, advirtió sobre la necesidad de armonizar las disposiciones propuestas con el marco regulatorio existente y evitar duplicidades regulatorias. Igualmente, señaló la complejidad de establecer costos exactos en determinadas circunstancias clínicas, recomendación que esta Comisión entiende debe atenderse mediante reglamentación adecuada.

De igual manera, el Centro Cardiovascular recomendó la creación de una plataforma electrónica centralizada para la publicación uniforme de precios y destacó la necesidad de considerar los recursos administrativos y tecnológicos requeridos para la implantación efectiva de la legislación.

La Comisión también toma conocimiento de que Puerto Rico Children's Hospital adoptó la posición de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. Sin embargo, resulta pertinente señalar que dicha Asociación no remitió el memorial solicitado por esta Comisión, ello a pesar de las gestiones realizadas para obtener sus comentarios, privando a este análisis de información adicional sobre el impacto operacional de la medida.

Luego de ponderar la totalidad de los memoriales recibidos, esta Comisión concluye que el Proyecto del Senado 1119 adelanta una política pública necesaria y cónsona con los esfuerzos regulatorios federales para garantizar una transparencia real en los precios de los servicios hospitalarios. Asimismo, fortalece los derechos de los pacientes y fomenta una mayor rendición de cuentas dentro del sistema de salud.

No obstante, luego de realizar un análisis exhaustivo de la pieza legislativa y analizar los argumentos y comentarios esbozados, se pudieron identificar algunos cambios que corresponden para lograr una mejor implementación de la medida. Es por esto, que la Comisión de Salud implementó los siguientes cambios o sugerencias presentadas por las Agencias o entidades comparecientes:

- 
- Se incorporó la referencia expresa a la definición de "hospital" contenida en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada conocida como "Ley de Facilidades de Salud";
 - El establecimiento de una plataforma digital centralizada para la divulgación uniforme de precios;
 - Como parte de la Reglamentación del Departamento de Salud se incluyó:
 - la obligación de cada facilidad de salud de designar un Oficial de Cumplimiento detallando los requisitos mínimos para ocupar el puesto, deberes y responsabilidades asignadas, facultades y autoridad delegada, así como el medio oficial para su nombramiento; y
 - mecanismos de cumplimiento, auditoría y fiscalización continua;
 - exigir la divulgación detallada de cargos adicionales asociados a los servicios hospitalarios.

Los beneficios asociados a una mayor transparencia, protección al paciente y fortalecimiento de la confianza pública superan los retos operacionales identificados. Por ello, entiende que la aprobación del Proyecto del Senado 1119 constituye un paso significativo hacia un sistema de salud más transparente, accesible y centrado en las necesidades de los ciudadanos de Puerto Rico.

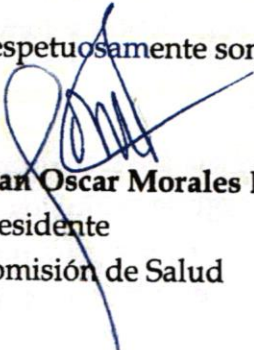
CONCLUSIÓN

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, luego de la consideración correspondiente, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo

Comisión de Salud
Informe Positivo del Proyecto del Senado 1119

su Informe, **RECOMENDANDO LA APROBACIÓN** del Proyecto del Senado 1119 con las enmiendas contenidas en el Entrillado Electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud

ENTIRILLADO ELECTRÓNICO GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

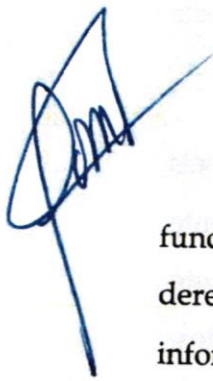
P. del S. 1119

9 de marzo de 2026

Presentado por el señor Ríos Santiago

Referido a la Comisión de Salud

LEY



Para crear la "Ley de Transparencia de Precios de Servicios Hospitalarios de Puerto Rico"; establecer como política pública la divulgación obligatoria, accesible y estandarizada de los precios de servicios hospitalarios; otorgar autoridad al Departamento de Salud de Puerto Rico para adoptar reglamentos e imponer sanciones administrativas a los hospitales que incumplan; reconocer el derecho de acción privada a los pacientes afectados; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La transparencia en los precios de los servicios hospitalarios constituye un elemento fundamental para garantizar el acceso equitativo a la atención médica, proteger los derechos de los pacientes y fomentar la competencia en el mercado de la salud. Sin información clara, precisa y accesible sobre el costo de los servicios hospitalarios, los pacientes se encuentran en una posición de marcada desventaja frente a las instituciones de salud, imposibilitados de tomar decisiones informadas sobre su atención médica y vulnerables a cobros excesivos o arbitrarios.

El Caucus Hispano Nacional de Legisladores Estatales (NHCSL, por sus siglas en inglés), mediante las Resoluciones 2023-14 y 2024-03, expresó su preocupación ante la creciente evidencia de que la consolidación hospitalaria, al reducir la competencia en el

mercado, ha contribuido al aumento sostenido en el costo de la atención médica para los pacientes. El NHCSL reconoció que la divulgación transparente de los precios hospitalarios puede ser un mecanismo eficaz para restaurar la competencia en ciertos mercados de salud, al permitir que consumidores, empleadores y aseguradoras comparen precios y tomen decisiones más informadas.

A nivel federal, la Norma de Transparencia de Precios exige que los hospitales publiquen en línea la totalidad de sus precios, incluyendo:

- 
- (1) los cargos estándar para todos los artículos, servicios y medicamentos de todos los pagadores y planes, las tarifas negociadas mínimas y máximas anónimas, y todos los precios en efectivo con descuento, en un solo archivo legible por máquina; y
 - (2) los precios para los trescientos (300) servicios de compra más comunes, ya sea mediante una visualización de cargos estándar intuitiva para el consumidor o una herramienta de estimación de precios. No obstante, a noviembre de 2024¹, únicamente el 21.1% de los hospitales cumplía plenamente con dicha norma federal, lo que evidencia una crisis sistémica de incumplimiento que afecta directamente a los pacientes.

El nivel de cumplimiento de la norma federal alcanzó un máximo del treinta y seis por ciento (36%) a mediados de 2023, pero se desplomó a finales de 2024, principalmente porque los archivos divulgados por los hospitales no contenían precios claramente asociados con los nombres del pagador y del plan, y no seguían los formatos requeridos. Esta situación se agravó cuando las directrices modificadas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) debilitaron la norma al permitir que los hospitales sustituyeran los precios reales por porcentajes, algoritmos, y a partir de 2025, estimaciones y promedios. Publicar promedios o estimaciones en lugar de

¹ Patient Rights Advocate, 7th Semi-Annual Hospital Price Transparency Compliance Report (noviembre de 2024). Department of Health and Human Services. Medicare and Medicaid Programs: CY 2020 hospital outpatient PPS policy changes and payment rates and ambulatory surgical center payment system policy changes and payment rates. (27 de noviembre de 2019).

precios reales no constituye transparencia genuina, especialmente en jurisdicciones donde las agencias reguladoras ya publican tarifas promedio, haciendo que dicha divulgación sea redundante e inútil para el consumidor.

Por su parte, otro estudio reveló que solo el 16.8% de los hospitales evaluados, 335 de un total de 2,000, publicaron una cantidad suficiente de cargos negociados para facilitar la comparación de precios por parte de consumidores, empleadores y desarrolladores de tecnología. Únicamente 133 hospitales, equivalentes al 6.7% del universo evaluado, cumplieron tanto con los criterios de cumplimiento como con los de suficiencia de datos de precios. Estas cifras confirman que la norma federal, tal y como está siendo aplicada, no está alcanzando su objetivo.²

Ante este panorama, los expertos en política pública de salud recomiendan que los CMS adopten una serie de medidas correctivas, entre ellas:

- 
- (1) implementar el requisito de una plantilla única, uniforme y estandarizada que contenga cifras en dólares completas, precisas y exactas asociadas con cada pagador y plan contratado, a fin de facilitar la comparación de precios y el cumplimiento reglamentario;
 - (2) regresar a la norma original que exigía mostrar los cinco cargos estándar, todas las tarifas negociadas, mínimas y máximas, y el precio al contado con descuento, expresados en dólares y centavos, y no en porcentajes, fórmulas ni algoritmos;
 - (3) prohibir el uso de "montos permitidos esperados" o herramientas de estimación de precios, por no constituir montos vinculantes en los que los pacientes puedan confiar; y
 - (4) ampliar los requisitos de transparencia a todos los proveedores, incluyendo los centros de cirugía ambulatoria, las organizaciones de atención responsable y todos

² Patient Rights Advocate, 7th Semi-Annual Hospital Price Transparency Compliance Report, p. 4(Nov 2024).

los proveedores en todos los puntos de atención, considerando que la atención ambulatoria puede prestarse a un costo sustancialmente menor fuera de un hospital.

El 25 de febrero de 2025, el Presidente de los Estados Unidos emitió la Orden Ejecutiva 14221, ordenando al Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) y a los CMS que modifiquen sus directrices para exigir precios reales, prohibir el uso de estimaciones, requerir mayor estandarización y comparabilidad, y fortalecer las políticas de cumplimiento. Esta acción del Poder Ejecutivo federal reafirma la urgencia de actuar y reconoce que la normativa vigente es insuficiente para garantizar una transparencia real en beneficio de los pacientes.

En consonancia con esas recomendaciones y con la política pública federal, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico entiende necesario y conveniente: codificar en la legislación de Puerto Rico las normas federales de transparencia de precios hospitalarios y conferir autoridad explícita al Departamento de Salud y a los reguladores correspondientes para hacerlas cumplir; imponer sanciones, incluyendo la prohibición de gestiones de cobro de deudas a pacientes, a todo hospital que incumpla con la obligación de publicar sus precios de manera completa, precisa y accesible; y reconocer expresamente el derecho de acción privada a favor de los pacientes cuando se les cobre de más o se les aplique un precio no divulgado previamente en la información oficial de precios del hospital.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1. – Título.
- 2 Esta Ley se conocerá como la "Ley de Transparencia de Precios de Servicios
- 3 Hospitalarios de Puerto Rico".
- 4 Sección 2. – Política Pública.

1 Se establece como política pública del Gobierno de Puerto Rico garantizar el
2 derecho de todo paciente a conocer, con anterioridad a la prestación de un servicio
3 hospitalario, el precio real, completo y vinculante de dicho servicio. A tales efectos, se
4 establece que todo hospital que opere en Puerto Rico tiene la obligación de publicar y
5 mantener actualizada su información de precios de manera accesible, estandarizada y
6 previa a la prestación del servicio, en cumplimiento con los requisitos establecidos en esta
7 Ley y en la normativa federal aplicable.

8 Asimismo, se declara que la publicación de estimaciones, promedios, porcentajes,
9 algoritmos o fórmulas no satisface la obligación de transparencia que establece esta Ley,
10 por cuanto tales mecanismos no constituyen precios reales, vinculantes ni exigibles en los
11 que el paciente pueda confiar al momento de tomar decisiones sobre su atención médica.

12 Sección 3. - Obligaciones de Divulgación de Precios.

13 Todo hospital que opere en Puerto Rico deberá publicar en línea todos sus precios,
14 incluyendo:

15 (a) Los cargos estándar para todos los artículos, servicios y medicamentos
16 correspondientes a todos los pagadores y todos los planes, las tarifas
17 negociadas mínimas y máximas anónimas, y todos los precios en efectivo con
18 descuento, en un solo archivo legible por máquina; y

19 (b) Los precios para los trescientos (300) servicios de mayor frecuencia de compra,
20 ya sea mediante una visualización de cargos estándar comprensible para el
21 consumidor o mediante una herramienta de estimación de precios. Deberá
22 incluirse un desglose pormenorizado de los costos asociados a cada procedimiento o

1 tratamiento, incluyendo los costos adicionales que generen reclamaciones o
2 controversias frecuentes, tales como honorarios profesionales, cargos por uso de
3 facilidades, materiales médicos, dispositivos especializados y cualquier otro costo
4 indirecto aplicable.

5 La información de precios a que se refiere esta sección deberá publicarse mediante
6 una plantilla única, uniforme y estandarizada, que contenga cifras en dólares completas,
7 precisas y exactas asociadas con cada pagador contratado y plan específico, de manera
8 que se facilite la comparación de precios por parte de consumidores, empleadores y
9 desarrolladores de tecnología. Para esto, el Departamento de Salud creará y administrará una
10 plataforma electrónica centralizada y portal público accesible mediante el cual todos los hospitales
11 publicarán la información de precios requerida de manera uniforme y estandarizada.

12 Queda prohibida la publicación de porcentajes, fórmulas, algoritmos,
13 estimaciones, promedios o cualquier otro mecanismo que sustituya los precios reales
14 expresados en dólares y centavos, incluyendo el uso de "montos permitidos esperados" o
15 herramientas de estimación de precios, por cuanto dichos mecanismos no constituyen
16 montos vinculantes ni exigibles en los que el paciente pueda confiar.

17 Para fines de esta Ley el término hospital abarcará toda institución que provea servicios a
18 la comunidad ofreciendo tratamiento y diagnóstico médico y/o quirúrgico para enfermedades o
19 lesiones y/o tratamiento obstétrico a pacientes hospitalizados incluyendo hospitales generales y
20 especiales tales como de tuberculosis, de enfermedades mentales y otros tipos de hospitales y
21 facilidades relacionadas con los mismos tales como: áreas de cuidado intensivo, intermedio y auto-
22 cuidado de pacientes.

1 Sección 4. - Sanciones Administrativas por Incumplimiento.

2 El Departamento de Salud de Puerto Rico queda facultado para imponer sanciones
3 administrativas a todo hospital que incumpla con las obligaciones de divulgación de
4 precios establecidas en esta Ley. A tales efectos, el Departamento de Salud determinará
5 mediante reglamento la naturaleza, cuantía y graduación de las sanciones aplicables,
6 tomando en consideración factores tales como la gravedad del incumplimiento, su
7 duración, el historial de cumplimiento del hospital, el impacto sobre los pacientes y
8 cualquier otro criterio que estime pertinente.

9 Sin perjuicio de las sanciones que establezca el Departamento de Salud mediante
10 reglamento, todo hospital que se encuentre en incumplimiento de las obligaciones de
11 divulgación de precios dispuestas en esta Ley quedará prohibido de realizar gestiones de
12 cobro de deudas a sus pacientes hasta tanto cumpla plenamente con dichos requisitos.

13 Sección 5. - Derecho a Causa de Acción.

14 Se reconoce expresamente una causa de acción a favor de todo paciente al que se
15 le haya cobrado un precio en exceso del publicado por el hospital, o al que se le haya
16 cobrado un precio que no haya sido divulgado previamente en la información oficial de
17 precios del hospital conforme a esta Ley. Dicho paciente podrá ejercer las acciones legales
18 correspondientes para vindicar sus derechos conforme a las disposiciones de esta Ley.

19 Sección 6. - Reglamentación.

20 El Departamento de Salud de Puerto Rico queda facultado para adoptar todos los
21 reglamentos, normas y directrices que sean necesarios para la implementación,
22 administración y cumplimiento de esta Ley. Dicha reglamentación deberá adoptarse

dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la aprobación de esta Ley e incluirá, sin que ello constituya limitación, incluyendo, pero sin limitarse, lo siguiente:

(a) El formato, los requisitos técnicos y los procedimientos de actualización de la información de precios que los hospitales deberán publicar en línea, incluyendo las especificaciones de la plantilla única, uniforme y estandarizada requerida para la divulgación de cargos estándar, tarifas negociadas y precios en efectivo con descuento;

(b) Los criterios, procedimientos y plazos para la determinación del incumplimiento de las obligaciones de divulgación de precios, así como el proceso de notificación formal al hospital infractor previo a la imposición de sanciones; incluyendo la naturaleza, cuantía y graduación de las sanciones administrativas que el Departamento de Salud podrá imponer conforme a la Sección 4 de esta Ley;

(c) La naturaleza, alcance y condiciones de la prohibición de gestiones de cobro de deudas a pacientes durante el período de incumplimiento, incluyendo los criterios para determinar cuándo un hospital ha retomado el cumplimiento pleno con los requisitos de esta Ley;

(d) Los mecanismos y procedimientos para que los pacientes puedan presentar querellas o reclamaciones administrativas ante el Departamento de Salud en relación con el incumplimiento de las obligaciones de divulgación de precios o con cobros que no se ajusten a los precios publicados;

1 (e) La obligación de cada facilidad de salud de designar un Oficial de Cumplimiento
2 encargado de velar por la transparencia de precios, y de mantener un registro auditable
3 de querellas de pacientes; detallando los requisitos mínimos para ocupar el puesto,
4 deberes y responsabilidades asignadas, facultades y autoridad delegada, así como el
5 medio oficial para su nombramiento.

6 (f) El diseño e implementación de procesos de auditoría y evaluación continua,
7 incorporando indicadores de calidad y mecanismos de acreditación del cumplimiento de
8 esta Ley; y

9 (e) (g) Cualquier otra disposición reglamentaria que el Departamento de Salud
10 estime necesaria o conveniente para garantizar la implementación efectiva de
11 la política pública establecida en esta Ley y el pleno cumplimiento de sus
12 disposiciones.

13 Los reglamentos adoptados conforme a esta sección tendrán fuerza y efecto de ley,
14 y los hospitales estarán obligados a cumplir con los mismos en los plazos que en ellos se
15 establezcan.

16 Sección 7. - Separabilidad.

17 Si cualquier disposición de esta Ley fuese declarada inconstitucional o inválida
18 por tribunal competente, tal declaración no afectará ni invalidará las restantes
19 disposiciones de la Ley, las cuales continuarán en plena vigencia y efecto.

20 Sección 8. - Vigencia.

21 Esta Ley entrará en vigor a los noventa (90) días de su aprobación, a fin de
22 conceder a los hospitales un período razonable de adaptación y cumplimiento.