

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.

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

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

Sección 3. – Obligaciones de Divulgación de Precios.

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

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

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

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

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

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

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

Sección 4. - Sanciones Administrativas por Incumplimiento.

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

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

Sección 5. - Derecho a Causa de Acción.

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

Sección 6. - Reglamentación.

El Departamento de Salud de Puerto Rico queda facultado para adoptar todos los reglamentos, normas y directrices que sean necesarios para la implementación, 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.