

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

RECIBIDO JUN 23 26PM 4:23
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR
3ra. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 998

INFORME POSITIVO

23 de junio de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de lo Jurídico del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del Proyecto del Senado 998, recomienda a este Alto Cuerpo su aprobación con las enmiendas al entirillado que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA



El Proyecto del Senado 998 (en adelante, P. del S. 998), según presentado, tiene como propósito "enmendar la Sección 3 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", a los fines de incluir a los pacientes bajo las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal de Puerto Rico dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital para la cobertura de salud física, medicamentos, estudios y tratamientos especializados necesarios fuera de las instituciones psiquiátricas; y para otros fines relacionados".

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Ley Núm. 72-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", creó la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) como la entidad responsable de implantar, administrar y negociar el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico. En lo pertinente, la Sección 3 del Artículo VI de dicha Ley establece quiénes podrán ser beneficiarios del Plan de Salud, siempre que cumplan con los requisitos aplicables.

Actualmente, la Sección 3 dispone distintas categorías de beneficiarios. Entre estas se encuentran las personas identificadas y certificadas por el Departamento de Salud; integrantes de la Policía de Puerto Rico, sus cónyuges e hijos; empleados

públicos y sus dependientes; pensionados del Gobierno Central; pequeñas y medianas empresas que interesen acogerse al Plan; veteranos y sus dependientes; individuos en su carácter personal, incluyendo personas con autoempleo o empleados cuyos patronos no proveen plan médico; miembros de asociaciones, cooperativas, colegios profesionales y otras entidades; mujeres embarazadas y médico indigente en Puerto Rico; agentes del Negociado de la Policía de Puerto Rico o de la Policía Municipal y sus dependientes; y menores de veintiún (21) años encamados con condiciones físicas o fisiológicas complejas.

De esa forma, la Ley vigente reconoce que el Plan de Salud puede operar mediante diversos criterios de elegibilidad, incluyendo necesidad económica, aportación patronal, pago de prima, categoría ocupacional, condición particular de vulnerabilidad y disponibilidad de fondos estatales o federales. La disposición vigente, sin embargo, no incluye expresamente una categoría específica para personas referidas por los tribunales a hospitales psiquiátricos forenses al amparo de las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal.



La Regla 240 de Procedimiento Criminal regula el procedimiento para determinar la capacidad mental y/o funcional de una persona imputada o acusada. En términos generales, dicha Regla permite que, en cualquier momento luego de presentada la denuncia o acusación y antes de dictarse sentencia, el tribunal suspenda los procedimientos cuando exista base evidenciaria para determinar que la persona no está mental o funcionalmente capacitada para comprender el proceso o colaborar con su defensa. Si el tribunal determina que la persona no está capacitada, puede ordenar su reclusión en una institución adecuada para evaluación, tratamiento y seguimiento, sujeto a revisiones posteriores.

Por su parte, la Regla 241 de Procedimiento Criminal establece el procedimiento para la imposición de una medida de seguridad cuando exista absolución, determinación de no causa en vista preliminar, determinación de no procesabilidad permanente o declaración de inimputabilidad por razón de incapacidad mental y/o funcional. En tales casos, el tribunal conserva jurisdicción sobre la persona y puede decretar su internación en una institución adecuada para tratamiento, si determina que ello procede por razón de seguridad de la sociedad o bienestar de la persona. La propia Regla contempla informes periódicos, revisión judicial y la posibilidad de modificación o terminación de la medida de seguridad.

El Proyecto del Senado 998 propone atender expresamente la situación de las personas referidas a hospitales psiquiátricos forenses bajo las Reglas 240 y 241. Para ello, la medida enmienda la Sección 3 del Artículo VI de la Ley Núm. 72-1993 a los fines de añadir un nuevo inciso (m). Mediante dicho inciso, se dispone que los pacientes que, conforme a las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal, sean referidos a hospitales psiquiátricos forenses adscritos a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), serán incluidos dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital.

La medida también dispone que ASES podrá contratar, mediante acuerdo o convenio con ASSMCA o con entidades proveedoras designadas y contratadas por la agencia, la prestación de servicios de salud para esta población. El propósito de esa contratación sería garantizar acceso a cuidado integral sin necesidad de referidos presenciales del médico primario, tomando en consideración la naturaleza particular de esta población, su ubicación institucional y los procesos de coordinación que pueden estar asociados a su atención médica.

El proyecto identifica, además, los servicios que podrán quedar comprendidos dentro de esa modalidad. Entre ellos se incluyen el tratamiento y seguimiento de condiciones médicas o infecciosas, tales como hepatitis C, VIH/SIDA, diabetes, hipertensión, enfermedades respiratorias, hepáticas o renales; consultas, evaluaciones y tratamientos con especialistas y subespecialistas médicos; estudios y procedimientos especializados necesarios para diagnóstico, tratamiento o evaluación previa a traslados o egresos; provisión y despacho de medicamentos de mantenimiento y preventivos prescritos; y evaluaciones, laboratorios o procedimientos médicos que no estén disponibles dentro de la institución forense.

En particular, la medida le ordena a ASES promulgar la reglamentación necesaria para la implementación de la Ley, en coordinación con ASSMCA y el Departamento de Salud, dentro de un término de noventa (90) días a partir de su vigencia. Esta disposición procura establecer un marco de coordinación interagencial para la ejecución de la política pública propuesta.

En síntesis, el Proyecto del Senado 998 añade una nueva categoría específica de beneficiarios dentro del Plan de Salud. La enmienda propuesta reconoce expresamente a los pacientes referidos a hospitales psiquiátricos forenses bajo las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal y establece un mecanismo para su inclusión dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital, con el fin de facilitar el acceso a servicios de salud física, medicamentos, estudios, procedimientos y tratamientos especializados.

ALCANCE DEL INFORME

Para el análisis del Proyecto del Senado 998, la Comisión solicitó memoriales explicativos a la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL), a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), al Departamento de Salud y a la Sociedad para Asistencia Legal (SAL).

Al momento de la preparación de este Informe, la Comisión recibió los memoriales explicativos de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) y del Departamento de Salud.

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) endosa la aprobación del Proyecto del Senado 998. En su memorial, la agencia expresó que considera "procedente y altamente necesaria la enmienda propuesta", por entender que la inclusión de los pacientes comprendidos bajo las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital permitiría "garantizar la cobertura de salud física, medicamentos, estudios y tratamientos especializados requeridos fuera de las instituciones psiquiátricas".

ASSMCA respalda la enmienda propuesta al indicar que esta "procura subsanar la omisión existente mediante la incorporación de un mecanismo formal, presupuestario y contractual" para viabilizar la atención médica integral de los pacientes forenses. Asimismo, sostuvo que "la ASSMCA endosa la aprobación del Proyecto del Senado 998".

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DE PUERTO RICO (ASES)



La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) no endosa el Proyecto del Senado 998 según redactado. La agencia reconoce "los esfuerzos loables de esta Asamblea Legislativa y esta Honorable Comisión" para atender la inclusión de los pacientes bajo las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital.

ASES advierte que el asunto "requiere llevar a cabo un análisis integral de su impacto legal, fiscal y operacional" para lograr una implementación responsable y sustentable de la política pública propuesta. A esos efectos, la agencia indicó que resulta "imprescindible contar con datos precisos, y actuarios que puedan realizar un estudio actuarial sobre la medida propuesta" y concluyó que, "tal y como está redactada la medida", crearía un peso fiscal para el presupuesto estatal, razón por la cual se oponen a la medida.

DEPARTAMENTO DE SALUD

El Departamento de Salud no endosa el Proyecto del Senado 998 en tanto no se identifique una fuente económica suficiente y recurrente para su ejecución. Aun así, el Departamento reconoce que la medida persigue un fin loable, al procurar garantizar el acceso continuo a servicios de salud física y especializada para una población vulnerable que, según expresa, "carece de un mecanismo de cobertura adecuado dentro del Plan Vital". El Departamento de Salud condiciona la viabilidad de la medida a la identificación de una fuente de financiamiento adecuada y recurrente. En su memorial, señaló que "concorre, en principio, con la intención legislativa del P. del S. 998", pero

advirtió que su implementación conlleva implicaciones "operacionales, fiscales y administrativas directas" sobre ASES. Finalmente, concluyó que "no endosa el P. del S. 998, en tanto no se identifique una fuente económica suficiente y recurrente para su ejecución".

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", esta Comisión certifica que el P. del S. 998 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

CONCLUSIÓN



El Proyecto del Senado 998 atiende una situación particular y apremiante relacionada con el acceso a servicios de salud física, medicamentos, estudios y tratamientos especializados para pacientes referidos a hospitales psiquiátricos forenses al amparo de las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal. La medida procura integrar a esta población dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital, de manera que pueda establecerse un mecanismo formal de coordinación entre la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción y el Departamento de Salud.

La Comisión reconoce que la medida persigue un fin público importante, relacionado con la continuidad de cuidado, el trato digno, la coordinación interagencial y el acceso adecuado a servicios médicos para una población vulnerable y sujeta a un régimen jurídico especial. Asimismo, toma conocimiento de las observaciones presentadas en los memoriales explicativos sobre la necesidad de asegurar que la implementación de la medida cuente con los recursos humanos, fiscales, administrativos y operacionales necesarios.

A esos efectos, la Comisión entiende prudente recomendar la aprobación del Proyecto del Senado 998 con enmiendas dirigidas a armonizar su implementación con la capacidad administrativa y presupuestaria de las agencias concernidas. En particular, se recomienda enmendar la cláusula de vigencia para disponer que la Ley comenzará a regir una vez ASES certifique al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa que cuenta con los recursos humanos, fiscales, administrativos y operacionales necesarios para su implementación, en coordinación con ASSMCA y el Departamento de Salud.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de lo Jurídico del Senado de Puerto Rico tiene a bien presentar ante este Alto Cuerpo el Informe Positivo sobre el **Proyecto**

del Senado 998 recomendando su aprobación con enmiendas al entirillado electrónico que se acompaña.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO.

Hon. Ángel A. Toledo López
Presidente
Comisión de lo Jurídico
Senado de Puerto Rico

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 998

27 de enero de 2026

Presentado por el señor *Rivera Schatz*

Referido a la Comisión de lo Jurídico

LEY



Para enmendar la Sección 3 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", a los fines de incluir a los pacientes bajo las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal de Puerto Rico dentro de la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital para la cobertura de salud física, medicamentos, estudios y tratamientos especializados necesarios fuera de las instituciones psiquiátricas; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante los últimos años, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) ha enfrentado un creciente reto en la atención de la población reclusa en los hospitales psiquiátricos forenses de Puerto Rico. Estos hospitales atienden personas que, tras ser referidas por los tribunales conforme a las Reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal, se encuentran hospitalizadas para evaluación, diagnóstico y tratamiento de condiciones mentales severas. En muchos casos, su proceso penal queda paralizado indefinidamente al determinarse que no poseen la capacidad mental necesaria para cooperar con su defensa y enfrentar el proceso criminal.

Puerto Rico cuenta con dos (2) hospitales psiquiátricos forenses, uno ubicado en San Juan, con capacidad de 168 camas para varones, y otro en Ponce, con capacidad de 125 camas, (99 camas para varones y 26 camas para féminas). Ambos hospitales están adscritos a la ASSMCA, reportando ocupación total y hasta listas de espera. Estos centros ofrecen servicios de hospitalización, evaluación y tratamiento a personas referidas por el Tribunal bajo las Reglas 240 y 241 de las Reglas de Procedimiento Criminal.



Los pacientes al amparo de la Regla 240 son individuos cuyo proceso penal ha sido paralizado temporalmente mientras se determina su capacidad mental para enfrentar el juicio. Durante ese periodo son ingresados al hospital forense para recibir evaluación, diagnóstico, tratamiento y charlas de educativas para adquirir capacidad ("procesabilidad"); no están sentenciados ni son confinados, por lo que su estatus legal es de imputados no procesables. Por su parte, los pacientes admitidos mediante el mecanismo de la Regla 241 son aquellos declarados permanentemente inimputables, por lo que el Tribunal, luego de que se presente la prueba pericial, puede determinar peligrosidad y aplicar una medida de seguridad, ordenando su egreso a la comunidad, su hospitalización civil o cualquier modalidad de tratamiento, incluyendo hospitalización parcial, hogares transicionales, tratamiento residencial, ambulatorio u otros.

Una parte significativa de estos pacientes no pertenece al sistema penal, ni se les considera pacientes civiles ordinarios. En consecuencia, no existe una fuente clara de pago que cubra los costos de su atención médica y psiquiátrica. Si bien los trabajadores sociales del hospital realizan su afiliación al Plan Vital de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) dicha afiliación únicamente activa la asignación de un médico primario dentro de la red general, sin que se reembolsen pagos por servicios clínicos y hospitalarios que ofrece, especialmente los relacionados con servicios de salud física.

Como resultado, los hospitales asumen directamente los gastos relacionados con la atención física, mental y farmacéutica de estos pacientes, incluyendo servicios de

laboratorio y tratamiento psiquiátrico intensivo, psicoterapia y terapia ocupacional. Entre los costos más onerosos se encuentran los medicamentos de mantenimiento para condiciones como la Diabetes, tratamiento para la hepatitis, entre otros.

Además, los médicos asignados no visitan ni atienden a estos pacientes dentro del hospital psiquiátrico forense. Trasladar a un paciente bajo dicho estatus implica colocarle medidas restrictivas de movimiento, esposados de manos y pies, escoltados por oficiales de seguridad y con la debida autorización judicial. Por esta razón, la mayoría de los médicos se rehúsan a recibirlos en sus consultorios. Esta situación se agrava cuando un paciente requiere tratamientos y visitas a especialistas, cuya coordinación resulta sumamente compleja y prolongada, en espera de que se tramite un referido por parte del médico primario que nunca ha evaluado personalmente al paciente.



Por su parte, si el equipo multidisciplinario recomienda que un paciente bajo la Regla 241 sea ubicado en un lugar menos restrictivo, para ser admitido se le solicitan pruebas y evaluaciones que deben ser realizadas por especialistas o subespecialistas no disponibles en el hospital psiquiátrico forense. Al no contar con referidos del médico primario, se retrasa el traslado, lo que conlleva a que ese paciente ocupe una cama hospitalaria por mucho más tiempo.

El costo promedio de tratamiento hospitalario ronda entre \$350 y \$500 diarios, lo que representa un gasto estimado de entre \$20 y \$30 millones anuales asumidos por la ASSMCA. Ante esta realidad, se considera necesario establecer un mecanismo que permita la inclusión de los pacientes forenses en la modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital, a fin de que ASES pueda contratar servicios médicos externos, tramitar cobertura para tratamiento de salud física, consultas especializadas, asegurar la continuidad de cuidado sin necesidad de traslados innecesarios, ni referidos presenciales y garantizar los derechos de los pacientes a recibir los servicios médicos adecuados, sin discrimen.

En este contexto, la alternativa más viable consiste en asignarle un grupo médico virtual, de modo que este pueda evaluar la viabilidad, asignar una partida presupuestaria

o, en su defecto, establecer contractualmente un acuerdo con la entidad que administra los servicios de salud mental bajo el Plan Vital. De esta manera, se garantizaría la sostenibilidad económica de la atención integral que actualmente los hospitales forenses deben sufragar con fondos estatales.

Esta disposición busca corregir dicha omisión mediante la incorporación de un mecanismo formal, presupuestario y contractual que permita cubrir los costos de atención médica integral de los pacientes forenses. Esta legislación, además, permitirá garantizar el acceso continuo a servicios de salud física y sin interrupciones administrativas, fortalecer la coordinación entre ASES, ASSMCA y el Departamento de Salud, asegurar el cumplimiento de los principios de trato digno, debido proceso y tratamiento menos restrictivo establecidos en la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico" y optimizar el uso de fondos públicos, evitando la duplicidad de servicios y la carga económica sobre ASSMCA.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se enmienda la Sección 3 del Artículo VI de la Ley 72-1993, según
- 2 enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto
- 3 Rico" para que lea como sigue:

4 "Artículo VI. — Plan De Seguros De Salud

5 ~~Sección 1. — Selección de Planes de Seguros de Salud~~

6 ...

7 ~~Sección 2. — Contratación~~

8 ...

9 Sección 3. — Beneficiarios del Plan de Salud.

1 Todos los residentes de Puerto Rico podrán ser beneficiarios del Plan de Salud que
2 se establecen por la implantación de esta ley, siempre y cuando cumplan con los
3 siguientes requisitos, según corresponda:

4 (a) ...

5 ...

6 (m) *Los pacientes, que conforme a las Reglas 240 y 241 del Procedimiento Criminal de*
7 *Puerto Rico, sean referidos a los hospitales psiquiátricos forenses adscritos a la Administración de*
8 *Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), serán incluidos dentro de la*
9 *modalidad de grupo médico virtual del Plan Vital. La Administración de Seguros de Salud de*
10 *Puerto Rico (ASES) podrá contratar, mediante acuerdo o convenio con ASSMCA o con entidades*
11 *proveedoras designadas y contratadas por la agencia para la prestación de servicios de salud a esta*
12 *población, garantizando su acceso a cuidado integral sin necesidad de referidos presenciales del*
13 *médico primario.*

14 Dichos servicios incluirán, sin limitarse a:

- 15 1. *Tratamiento y seguimiento de condiciones médicas o infecciosas, tales como hepatitis C,*
16 *VIH/SIDA, diabetes, hipertensión, enfermedades respiratorias, hepáticas o renales, entre*
17 *otras;*
- 18 2. *Consultas, evaluaciones y tratamientos con especialistas y subespecialistas médicos*
19 *requeridos para diagnóstico y continuidad del cuidado;*
- 20 3. *Estudios y procedimientos especializados necesarios para diagnóstico, tratamiento o*
21 *evaluación previa a traslados o egresos;*
- 22 4. *Provisión y despacho de medicamentos de mantenimiento y preventivos prescritos; y*

1 5. *Evaluaciones, laboratorios o procedimientos médicos que no estén disponibles dentro de la*
2 *institución forense."*

3 Artículo 2.- Reglamentación.

4 La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) promulgará la
5 reglamentación necesaria para implementación de esta Ley, en coordinación con
6 ASSMCA y el Departamento de Salud, en un término de noventa (90) días a partir de
7 su vigencia.

8 Artículo 3- Separabilidad.

9 Si alguna disposición de esta Ley fuere declarada inconstitucional o inválida por
10 un tribunal de jurisdicción competente, tal determinación no afectará la validez de las
11 restantes disposiciones, las cuales permanecerán en pleno vigor y efecto.

12 Artículo 4.- Vigencia.

13 Esta Ley comenzará a regir ~~inmediatamente después de su aprobación~~ una vez la
14 Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), en coordinación con la
15 Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) y el Departamento
16 de Salud, certifique al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa que se ha identificado
17 una fuente de fondos suficiente, disponible y recurrente necesarios para su implementación.

18 ASES, en coordinación con ASSMCA y el Departamento de Salud, tendrá un término de
19 ciento ochenta (180) días, contado a partir de la aprobación de esta Ley, para identificar las fuentes
20 de financiamiento necesarias para su implementación. Si transcurrido dicho término no se
21 hubieren identificado los fondos suficientes, disponibles y recurrentes, ASES deberá notificarlo por
22 escrito al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa, con copia a ASSMCA y al

- 1 Departamento de Salud, e incluir en dicha notificación las gestiones realizadas, los impedimentos
- 2 identificados y las recomendaciones correspondientes para viabilizar la implementación de esta
- 3 Ley.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long, sweeping tail that extends downwards and to the right.