

**SENADO DE PUERTO RICO**

**R. del S. 509**

4 de octubre de 2013

Presentada por el señor *Seilhamer Rodríguez*, la señora *Santiago Negrón* y los señores *Bhatia*

*Gautier y Dalmau Santiago*

*Referido a la Comisión de Reglas, Calendarios y Asuntos Internos*

**RESOLUCIÓN**

Para ordenar a la Comisión de Salud y Nutrición del Senado de Puerto Rico a realizar un estudio abarcador sobre el cumplimiento de los hospitales de Puerto Rico con la *Emergency Medical Treatment and Labor Act* (EMTALA), el cumplimiento con la Ley Núm. 35-1994, según enmendada, conocida como, “Ley que garantiza Asistencia en Hospitales en casos de Emergencias Médicas”, así como cualquier otra disposición legal estatal y federal aplicable, en aquellas instituciones médico-hospitalarias certificadas para administrar salas de emergencia; en cuanto al traslado de pacientes a otros hospitales por falta de Programas Institucionales de Guardias de Médicos Especialistas, a fin de identificar aquellas acciones que sean necesarias y convenientes para que se cumpla con los propósitos para los cuales las mencionadas leyes fueron creadas.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La *Emergency Medical Treatment and Labor Act* (EMTALA) fue aprobada como parte del *Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act* (COBRA) de 1986. EMTALA es la parte de COBRA que determina las circunstancias bajo las cuales un paciente puede ser rechazado para tratamiento médico y/o transferido a otro hospital y aplica a todos los hospitales que reciben fondos mediante los programas de *Medicare* y *Medicaid*. Dicha disposición establece, entre otros requisitos, que si un paciente acude al hospital solicitando asistencia de emergencia, el hospital está obligado a proveerle un examen de cernimiento médico adecuado para determinar si el paciente tiene una condición médica de emergencia o no, el proveer un tratamiento estabilizador necesario y/o un traslado adecuado, si fuera apropiado. Esto surgió en respuesta a

la práctica de muchos hospitales en atender, tratar o trasladar arbitrariamente a los pacientes, mayormente por razones económicas, también conocido como *patient dumping*.

Por otra parte, EMTALA es considerada como una de las leyes más completas en el campo de la salud, garantizando un acceso no discriminatorio a la atención médica de emergencia y por lo tanto al sistema de salud. En Estados Unidos, aproximadamente el noventa y ocho por ciento (98%) de las instituciones médico-hospitalarias cumplen con lo establecido en la Ley EMTALA, como precondition para recibir fondos provenientes del Programa de Medicare. Además, se requiere que los hospitales mantengan Programas Institucionales de Guardias de Médicos Especialistas de todos los servicios disponibles en la institución hospitalaria, que provean el tratamiento necesario para estabilizar a un paciente que acuda con una condición médica de emergencia. Dicho estatuto también requiere que los hospitales incluyan disposiciones en su reglamento de Facultad Médica (conocido comúnmente como *Bylaws*) sobre la manera en que los médicos de guardia de todas las especialidades responderán a las consultas de sus servicios a través de la Sala de Emergencias del Hospital cuando se requieran sus servicios.

EMTALA prohíbe que los hospitales transfieran los pacientes a otras instalaciones antes de que lleguen a estabilizarse las condiciones médicas y si dicho hospital tiene la disponibilidad de recursos necesarios para estabilizar y tratar al paciente. Sin embargo, existen circunstancias extraordinarias mediante las cuales un hospital puede transferir a un paciente que tenga una condición médica inestable. Estas transferencias a otras instituciones hospitalarias se encuentran permitidas por EMTALA cuando el hospital ha estabilizado al paciente en la medida de sus capacidades y el paciente necesita tratamientos posteriores no disponibles en la institución que lo ha recibido, y los beneficios médicos de la transferencia son mayores que los riesgos. El estatuto también requiere que las instituciones hospitalarias mantengan acuerdos de traslado por escrito con instituciones terciarias y supra-terciarias que puedan proveer los servicios que adolece la institución. La violación a las disposiciones de EMTALA conlleva sanciones económicas significativas de \$50,000.00 individualmente por ocurrencia, no sólo a la institución médico-hospitalaria, sino al médico, además de las reclamaciones judiciales que se puedan presentar a esos efectos.

En Puerto Rico, la Ley Núm. 35-1994, según enmendada, conocida como “Ley que garantiza Asistencia en Hospitales en casos de Emergencias Médicas” recoge a nivel estatal las

disposiciones establecidas en EMTALA, con la diferencia de que la Ley Núm. 35 aplica a todos los hospitales, reciban o no fondos federales a través de *Medicare* o *Medicaid*. Menciona la exposición de motivos de la Ley Núm. 35, que la salud del pueblo merece, y debe tener, la más alta prioridad en las gestiones de su gobierno. Continúa estableciendo que las personas u organizaciones dueñas de instituciones hospitalarias gozan del privilegio que constituyen las licencias y permisos necesarios para operar dichas facilidades. Por lo cual, es justo que contribuyan a mantener la salud del pueblo en aquellos casos de emergencia en que por sus mismas circunstancias, los pacientes indigentes se ven precisados a acudir a salas de emergencia de hospitales privados.

El Artículo 4 de la citada Ley Núm. 35 considera que un traslado inter-hospitalario es adecuado cuando y citamos:

- a) *cuando la institución médica que recibe al paciente tiene espacio disponible y personal cualificado para darle tratamiento, acepta el traslado, así como prestarle el tratamiento médico adecuado,*
- b) *el hospital que traslada al paciente provee a la institución médica que lo recibe los récords médicos o copia de ellos, sobre los exámenes y tratamientos administrádoles en dicho hospital, y*
- c) *el traslado se efectúa por personal cualificado utilizando el equipo de transportación adecuado, incluyendo el uso de medios apropiados de conservación de la vida durante el traslado.*

Ha surgido información sobre la falta de Programas de Guardias Institucionales de médicos especialistas en varias instituciones hospitalarias que reciben fondos provenientes de *Medicare* o *Medicaid*, lo cual ha provocado el traslado innecesario de paciente a otros hospitales, incluyendo al Centro Médico de Río Piedras. En muchos de los casos, los traslados a otras instituciones hospitalarias surge por la falta de Programas de Guardias Médicas Institucionales que garanticen la calidad y disponibilidad de servicios a la comunidad que sirven, en clara violación a la reglamentación, como a la legislación estatal y federal vigente.

Esta situación pone en riesgo la calidad de servicios de salud a la población en general, y en efecto, atenta contra la salud y vida de pacientes al dilatar inapropiadamente el tratamiento y recuperación de quienes requieren servicios de emergencia. Además, este incumplimiento causa la utilización inapropiada de los recursos del pueblo de Puerto Rico por muchos hospitales que, aunque reciben fondos federales para atender a pacientes médico-indigentes a través de varios programas (incluyendo el Programa Hill-Burton), prefieren transferir estos pacientes a los hospitales del pueblo de Puerto Rico, creando con ello una situación de mala utilización de servicios médicos, y gastos médicos innecesarios que en última instancia acaba incurriendo el pueblo de Puerto Rico.

Resulta de suma importancia el cumplimiento por parte de las instituciones médico-hospitalarias en Puerto Rico con el propósito de la legislación federal y estatal antes citada, tomando en consideración que es una prioridad ineludible velar por la salud, así como garantizar la disponibilidad de los servicios en las instituciones hospitalarias, la equidad en la prestación de servicios de salud y la economía del pueblo de Puerto Rico. Por todo lo cual, este Senado considera necesario y meritorio realizar un estudio abarcador sobre el cumplimiento de los hospitales de Puerto Rico con la Ley Núm. 35-1994, según enmendada, conocida como “Ley que garantiza Asistencia en Hospitales en casos de Emergencias Médicas”, así como con EMTALA a fin de identificar aquellas acciones administrativas y legislativas que sean necesarias y convenientes para garantizar que las mismas cumplan con los propósitos para las cuales fueron creadas.

#### **RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:**

- 1           Sección 1. - Se ordena a la Comisión de Salud y Nutrición del Senado de Puerto Rico
- 2   a realizar un estudio abarcador sobre la efectividad de la *Emergency Medical Treatment and*
- 3 *Labor Act* (EMTALA) así como el cumplimiento con la Ley Núm. 35-1994, según
- 4 enmendada, conocida como, “Ley que garantiza Asistencia en Hospitales en casos de
- 5 Emergencias Médicas” en aquellas instituciones médico-hospitalarias certificadas para
- 6 administrar salas de emergencia; en cuanto al traslado de pacientes a otros hospitales por falta

1 de médicos especialistas en turnos de guardia, a fin de identificar aquellas acciones que sean  
2 necesarias y convenientes para los cuales las mencionadas leyes fueron creadas.

3           Sección 2. - La Comisión deberá, dentro de su facultad investigativa, solicitarle al  
4 Centro Médico de Río Piedras que provea una lista que identifique los traslados de pacientes  
5 recibidos, el diagnóstico, así como el hospital de procedencia y la justificación para el  
6 traslado.

7           Sección 3. - La Comisión deberá solicitar al Departamento de Salud una lista de los  
8 Servicios Médicos disponibles a través de Programas Institucionales de Guardias de Médicos  
9 Especialistas en todas las instituciones hospitalarias de Puerto Rico, la cantidad de médicos  
10 de cada especialidad en cada uno de los hospitales de Puerto Rico, cuáles hospitales cuentan  
11 en su reglamento de Facultad Médica (*Bylaws*) con disposiciones precisas de la manera en  
12 que los médicos consultados en Sala de Emergencias atienden las consultas, y cuáles  
13 hospitales tienen acuerdos escritos de traslado entre la institución y los hospitales terciarios o  
14 supra-terciarios de Puerto Rico.

15           Sección 4.- La Comisión deberán rendir un informe que contenga sus hallazgos,  
16 conclusiones y recomendaciones, y las acciones legislativas y administrativas que deban  
17 adoptarse con relación al asunto objeto de este estudio, no más tarde de noventa (90) días,  
18 después de aprobarse esta Resolución.

19           Sección 5.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su  
20 aprobación.