

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 2178

INFORME POSITIVO

4 DE NOVIEMBRE DE 2014

CAMARA DE REPRESENTANTES
DE
PUERTO RICO
OFIC. DE ACTAS Y RECORDS
2014 NOV -6 AM 10: 22

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Hacienda y Presupuesto de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, tiene el honor de recomendar a este Augusto Cuerpo la aprobación, con enmiendas, del P. de la C. 2178.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara Núm. 2178, según radicado, tiene como propósito enmendar el Artículo 11 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como "Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales", a los fines de renovar por un período de diez (10) años la exención contributiva a unidades hospitalarias.

Según surge de la Exposición de Motivos de la pieza legislativa, en Puerto Rico, desde la década de 1970, hemos tenido una constante disminución del grupo menor de 15 años de edad, mientras que la población mayor de 65 años va en aumento. Se proyecta que para el año 2020 la población mayor de 65 años va a superar al grupo menor de 15 años. Para el 2050, la población de edad avanzada del país representará un 30% de la población total.

Los cambios poblacionales que se proyectan durante los próximos años, afectará la prestación de los diferentes servicios que necesita nuestro pueblo, entre ellos,

los servicios médico-hospitalarios. La emigración de médicos puertorriqueños se debe en gran parte a la búsqueda de mejores condiciones laborales y mejores salarios. Ante esta realidad, es necesario proveer un alivio a los hospitales donde laboran la mayoría de dichos médico. Ello ayudaría a detener la fuga de la clase médica puertorriqueña al extranjero y a garantizarle a la creciente población de edad avanzada la disponibilidad del personal médico necesario para los servicios que ésta necesite.

También surge de la Exposición de Motivos de la pieza legislativa, que la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como “Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales”, proveyó ciertos incentivos contributivos a instalaciones o unidades hospitalarias con el fin de promover el establecimiento de nuevas instituciones hospitalarias y ayudarlas a enfrentar los elevados costos que representa la prestación de servicios de salud a nuestra población.

Concluye la medida indicando que la Asamblea Legislativa ha renovado de manera consistente los incentivos provistos en la referida ley, permitiéndole a los hospitales continuar ofreciendo sus servicios. Ello hace meritorio extender los mencionados incentivos para que nuestros hospitales tengan la estabilidad necesaria para continuar prestando tan fundamentales servicios para nuestro pueblo, y para retener a nuestra clase médica.

DEPONENTES

La Comisión de Hacienda y Presupuesto de la Cámara de Representantes realizó Vista Pública para estudiar y evaluar el P. de la C. 2178. A la referida audiencia fueron invitados, y comparecieron, los siguientes deponentes: Departamento de Hacienda; Departamento de Salud y la Asociación de Hospitales.

DEPARTAMENTO DE HACIENDA

El Departamento de Hacienda, estuvo representado por el Lcdo. Juan Vaquer, Asesor de la Secretaría en Asuntos Legislativos y Municipales y el Sr. Jason Padilla, Secretario Auxiliar de Contabilidad Central, en sustitución de la Lcda. Karolee García Figueroa, Secretaria Interina, quienes ofrecieron sus comentarios y sugerencias respecto al Proyecto de la Cámara 2178.

El Departamento de Hacienda señaló *“que la Exposición de Motivos, erróneamente hace referencia a Ley Núm. 29 de 20 de julio de 2005 como la última enmienda a la Ley*

Núm. 168, por lo que establece que la vigencia de la mencionada ley es hasta el 31 de diciembre de 2015. No obstante, con la presente medida no se toma en consideración la aprobación de la Ley Núm. 16 de 20 de enero de 2006, la cual enmendó la Ley 168. Mediante esta última ley se eliminó el vencimiento de la Ley 168.”

Recomendó que “la medida tiene que ser corregida a los fines de establecer claramente su propósito, el cual es extender por un periodo adicional de diez (10) años, los beneficios contributivos provistos por la Ley Núm. 168 a aquellas unidades hospitalarias que hayan agotado el periodo original de diez (10) años provistos por la Ley 16-2006.”

También sugirió que “la medida tiene que enmendar los párrafos siguientes al inciso (d) del Artículo 1 de la Ley 168, según enmendada por la Ley 16-2006, en los cuales se debe establecer que las unidades hospitalarias que al 1 de enero de 2014 estuvieran acogidas a los beneficios de la Ley 168, podrán solicitar la extensión de los mismos por un periodo adicional de diez (10) años.”

Añaden que “en la presente medida se mire la posibilidad de eliminar el Artículo 6 de la Ley 168, el cual establece la subcontratación de servicios médicos de alta tecnología. Entendemos que la extensión de dichos beneficios a los operadores de los centros que proveen dichos servicios no se justifica.”

Otra recomendación que indicaron “es que se redacte una nueva ley y se atempere a la realidad fiscal actual del gobierno. La Ley 168, todavía provee una exención del 100% sobre las contribuciones sobre la propiedad, impuesto sobre venta y uso, y patentes municipales. Esto, sin que se le requiera ningún tipo de inversión ni requisito de empleos.”

El Departamento de Hacienda concluyó su exposición sosteniendo que “todos estos asuntos antes mencionados ameritan que se estudie con mayor profundidad esta medida y lo que persigue, se analicen los asuntos mencionados en estos comentarios, a la luz de las circunstancias actuales por la que atraviesa el Gobierno, y que a raíz de ese análisis se proponga un sustitutivo para viabilizar lo que sea necesario para el interés público.”

DEPARTAMENTO DE SALUD

El Departamento de Salud, estuvo representado por la Lcda. Rosa Hernández, en sustitución de la Hon. Ana C. Ríos Armendáriz, Secretaria, quienes ofrecieron sus comentarios y sugerencias respecto al Proyecto de la Cámara 2178.

El Departamento de Salud indicó que el “23 de marzo de 2010, el Departamento del Tesoro de Estados Unidos adoptó la “Patient Protection and Affordable Care Act

[PPACA]” [Public Law No. 111-148], en la cual se incorporaron nuevos requisitos para que las facilidades de salud puedan gozar de una exención contributiva bajo el IRS Hospital Tax Exemption Section 501 [r]. Entre los cuales se impone como requisito que los hospitales realicen una evaluación de aquellas necesidades de salud dentro de la comunidad a la cual sirven al menos una vez cada tres [3] años. Una vez identificadas las necesidades particulares de esa comunidad deben establecer los protocolos para atender esas necesidades.”

Recomendaron que con “el propósito de lograr que la exoneración contributiva otorgada a las facilidades de salud cumpla la intención legislativa de proveer a la ciudadanía servicios de salud de excelencia... es necesario atemperar la misma a los cambios introducidos por la PPACA e incorporar a la ley criterios más específicos que permitan medir la efectividad de la referida exoneración.”

Dentro de las sugerencias que propusieron, se encuentran las siguientes: “1. Para que los hospitales puedan ser potenciales acreedores de la exención contributiva, y que el Departamento de Salud pueda conceder la certificación requerida por la Ley Núm. 168, deben demostrar que cumplen con el estándar de **beneficio potencial a la comunidad**... 2. La certificación que emitirá el Departamento de Salud estará sujeta a que las facilidades hospitalarias cumplan con todas las áreas esenciales de servicios médico hospitalarios...”.

Resaltaron que en la actualidad, “el Departamento de Salud provee aproximadamente unos \$7,940,802.64 millones en subvención a diferentes hospitales con relación al pago de salario de residentes e internos. Esto demuestra que hay facilidades de salud que reciben la exoneración contributiva y la subvención en el pago de los salarios de los médicos residentes e internos que están haciendo la residencia en dichos Hospitales... Recomendaron que en “la medida que con la exención contributiva ya estos Hospitales están recibiendo un beneficio del Gobierno entendemos que al menos la institución hospitalaria deberá venir obligada a cubrir un cincuenta por ciento [50%] del salario de los médicos internos y residentes.”

Concluyeron su exposición indicando que “el Departamento de Salud endosa el Proyecto de la Cámara Núm. 2178, siempre que se acojan nuestras recomendaciones.”

ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DE PUERTO RICO

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico, estuvo representado por el Sr. Jaime Plá Cortés, Presidente Ejecutivo, indicó sus comentarios y sugerencias respecto al Proyecto de la Cámara 2178.

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico inició su exposición analizando la implementación de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, hasta el presente. Resaltó los beneficios que se han obtenido en el sector de la salud bajo la referida ley. Dentro de dichos beneficios enumeraron los siguientes: inversión en tecnología de avanzada y mejoras capitalizables, empleo a más de cuarenta y cinco mil seiscientos (45,600) puertorriqueños, creación de hospitales como cede de los Centros Académicos, aportar a la estabilidad financiera de la reforma de salud de Puerto Rico mediante tarifas sustancialmente descontadas, apertura del sistema de hospitales para romper las barreras de falta de acceso a los servicios médico hospitalarios, entre otros.

Indicaron que luego *“de analizar este proyecto, podemos endosar el mismo con entusiasmo. No sabemos a qué nos enfrentaríamos si no contamos con la Ley 168, cuando la misma ha demostrado que se ha utilizado adecuadamente para establecer más hospitales y mejorar los existentes en el 1968; cuando ha demostrado que ha sido efectiva para el propósito para el cual fue creada; y cuando sobretodo el beneficiado ha sido el pueblo de Puerto Rico porque se resolvió el problema serio de falta de instalaciones hospitalarias en nuestro país.”*

Sugirieron *“la reenumeración de los Artículos 1 y 2 del Proyecto de la Cámara 2178 a los Artículos 2 y 3 e incluir un Artículo 1”* con el propósito de enmendar el apartado (d), Artículo 1 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, a los fines de eliminar el tercer párrafo.

Concluyeron su exposición sosteniendo que consideran *“que este cuerpo legislativo, en el ejercicio de su deber, ha cumplido cabalmente con su mandato y ha demostrado que los incentivos a los hospitales han sido bien usados, han cumplido su propósito y han sido efectivos por demás y sobre todo, el pueblo de Puerto Rico se ha beneficiado grandemente.”*

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, concede entre otras cosas, exención en el pago sobre el cincuenta (50) por ciento del ingreso neto proveniente de la prestación de servicios médico-hospitalarios en una “unidad hospitalaria”. Provee exención en las contribuciones sobre la propiedad mueble e inmueble, siempre que las mismas sean utilizadas para prestar servicios médico-hospitalarios, pertenezcan a la “unidad hospitalaria” y estén ubicadas dentro del perímetro de la institución cuya extensión se limita a una cabida total de cinco (5) cuerdas de terreno.

Para el año 1968 la comunidad puertorriqueña no estaba bien servida, ya sea por falta de hospitales o por la poca capacidad económica de los existentes para realizarles mejoras. Hoy podemos aseverar que desde dicho año, los hospitales en Puerto Rico han logrado servirle al pueblo ofreciendo servicios altamente cualificados. Podemos afirmar que son numerosos los logros alcanzados por medio de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968. Con la inversión en tecnología de avanzada y la construcción y remodelación de facilidades en los hospitales del país, se ha logrado obtener seiscientos (600) millones de dólares en mejoras capitalizables durante los pasados diez (10) años y ochenta (80) millones de dólares en inversión de tecnología.

Por medio de la antes mencionada ley, se ha alcanzado la creación de empleos a más de cuarenta y cinco mil seiscientos (45,600) puertorriqueños, cuyos hospitales beneficiados aumentaron su fuerza laboral en un estimado de treinta (30) por ciento durante los pasados diez (10) años. A su vez, ante la falta de centros académicos del Estado, los hospitales han asumido a su costo, sin estar obligados, a desarrollar programas médicos académicos a través de los beneficios provistos en la ley.

La aportación a la estabilidad financiera de la reforma de salud mediante tarifas sustancialmente descontadas, es otro de los logros obtenidos mediante dicha ley. La apertura del sistema de hospitales para romper con las barreras de falta de acceso a los servicios médicos hospitalarios, forman parte entre otros, de los logros y de la positiva relación costo y beneficio que la ley ha brindado a nuestro sistema de salud.

Durante el proceso de la evaluación y análisis de la presente pieza legislativa, la Comisión Informante determinó que era necesario redactar un Entirillado Electrónico de la medida con el fin de aclarar, eliminar y añadir ciertas disposiciones incluidas en esta, según radicada. Ante el Nuevo Sistema Contributivo que se estará aprobando próximamente, la Comisión entendió que la extensión de los incentivos provistos en dicha ley, deben ser por el término de tres (3) años, en lugar de diez (10) años. A su vez, se aclara que la Ley Núm. 29-2005, según enmendada y la Ley Núm. 16-2006 enmendaron la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, a fin de extender los beneficios de los créditos y exenciones al 31 de diciembre de 2014 y no al año 2015, según surge de la versión radicada de la medida.

Por razones de tiempo, en la pieza legislativa no se establecen requisitos y especificaciones adicionales a la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, los cuales

se están evaluando y vislumbrando para perfeccionar y maximizar los efectos positivos de los incentivos provistos en la referida ley, junto con una estipulación a largo plazo sobre la permanencia de estos. Ello formará parte del análisis integral del Nuevo Sistema Contributivo que se estará aprobando próximamente.

CONCLUSIÓN

Por los fundamentos antes expuestos, la Comisión de Hacienda y Presupuesto, somete el presente Informe Positivo en el que recomendamos a este Augusto Cuerpo la aprobación, con enmiendas, del P. de la C. 2178.

Respetuosamente sometido,



Rafael Hernández Montañez
Presidente
Comisión de Hacienda y Presupuesto

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES


P. de la C. 2178

16 DE OCTUBRE DE 2014

Presentado por los representantes *Natal Albelo y Torres Calderón*

Referido a la Comisión de Hacienda y Presupuesto

LEY



Para enmendar el ~~Artículo 11~~ los Artículos 1, 5 y 12 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como "Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales", a los fines de renovar por un período de ~~diez (10) años~~ tres (3) años la exención contributiva a unidades hospitalarias; añadir la definición de "beneficio potencial a la comunidad"; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS


La Comisión para el Desarrollo Integral de la Juventud y para la Retención y el Fomento del Nuevo Talento Puertorriqueño de la Cámara de Representantes realizó una investigación exhaustiva y comprensiva sobre la situación demográfica, económica, laboral y social de la juventud puertorriqueña. En esta investigación tuvimos la oportunidad de estudiar información muy valiosa acerca de varios aspectos demográficos de nuestro país. Pudimos notar los patrones migratorios de los puertorriqueños a través de la historia y las razones por las que éstos deciden mudarse del país. También vimos, desde el año 2003 hasta el presente, los cambios poblacionales que hemos experimentado en Puerto Rico, y con esta información pudimos trazar el mapa que nos indica hacia dónde va nuestra población en lo que al promedio de la edad poblacional se trata, factor de gran importancia para lo que desea atender esta Ley.

Según datos provistos por el demógrafo Raúl Figueroa, desde la década de 1970 hemos tenido una constante disminución del grupo menor de 15 años de edad, mientras

que la población mayor de 65 años va en aumento. Así las cosas, se proyecta que para el 2020 la población mayor de 65 años va a superar al grupo menor de 15 años, y ya para el 2050 la población de edad avanzada del país representará un 30% de la población total.

Por otro lado, mientras que en el año 2010 habían 1.5 millones de personas menores de 30 años, los cuales componían el 41% de la población, y 542 mil personas de 65 años o más, para un 14.5% de la población, las proyecciones demográficas indican que para el año 2050 habrán 632 mil personas menores de 30 años (27% de la población) y un total de 754 mil personas (32.2% de la población) con 65 años o más.

El demógrafo Raúl Figueroa nos mencionó que se estima que uno (1) de cada tres (3) emigrantes se encuentra entre las edades de 18 a 29 años, unido a que actualmente son cada vez más bajas las tasas de natalidad en Puerto Rico, lo que trae como consecuencia el continuo y acelerado envejecimiento de nuestra población. Información del Negociado del Censo Federal también concuerda con estas estadísticas, pues también vislumbran que para el 2050 tendremos una población más reducida y más vieja. Sus informes revelan que para el año 2010 la población total de Puerto Rico era de 3.7 millones de habitantes. Se proyecta que para el 2025 esto se reduzca a 3.38 millones de habitantes y para el 2050 proyectan una disminución a tan solo 2.3 millones de habitantes.



La situación descrita anteriormente sin duda alguna afecta y afectará la prestación de los diferentes servicios que necesita nuestro pueblo, entre ellos los servicios médico-hospitalarios. Aún cuando la labor de los médicos es tan importante y fundamental para la vida de nuestro pueblo, el Perfil del Migrante del año 2011, presentado por el Instituto de Estadísticas, establece que en Puerto Rico emigraron 310 médicos ese año. Hace ya varios años una gran cantidad de médicos y de profesionales de salud se han visto forzados a abandonar su país en busca de mejores condiciones laborales y mejores salarios. En esta misma dirección, un estudio estadístico ordenado por el Colegio de Médicos Cirujanos reveló que la primera y principal razón para la emigración de la clase médica puertorriqueña es la diferencia abismal en los pagos por sus servicios, seguido por la dramática diferencia en el tiempo y forma en que los médicos reciben sus pagos.

Ante esta realidad, es necesario proveer un alivio a los hospitales donde laboran gran parte de nuestros médicos. Esto de cierta manera ayudaría a detener la fuga de la clase médica puertorriqueña al extranjero, especialmente de los jóvenes profesionales de la salud, lo que a su vez busca garantizarle a la creciente población de edad avanzada la disponibilidad del personal médico necesario para los servicios que necesiten cuando los necesiten.

La prestación de servicios de salud de calidad a la población puertorriqueña está revestida del mayor interés público. Si la presión económica sobre los hospitales no puede ser sostenida por ellos, comenzaremos a experimentar un descenso en calidad y accesibilidad de los servicios médico-hospitalarios, situación que pondría en jaque a nuestra ciudadanía. Incumbe al Estado velar por que el ofrecimiento de tales servicios no se interrumpa, ni se menoscabe. Garantizar el acceso y velar por el ofrecimiento eficiente y oportuno de servicios de salud es responsabilidad vital del Estado y constituye una prioridad para el bienestar de nuestros constituyentes. Esta función está manifiesta en la Constitución de Puerto Rico, mediante la creación del Departamento de Salud y garantías de servicios de salud que aseguren el bienestar mental y físico de la ciudadanía. Un Pueblo saludable contribuye al fortalecimiento y desarrollo del país.

En esta dirección, la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como "Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales", proveyó ciertos incentivos contributivos a instalaciones o unidades hospitalarias con el fin de promover el establecimiento de nuevas instituciones hospitalarias y ayudarlas a enfrentar los elevados costos que representa la prestación de servicios de salud a nuestra población.

La Asamblea Legislativa ha renovado consistentemente dichos incentivos, permitiéndole a los hospitales continuar con sus servicios. ~~La última renovación de los incentivos se dio a través de la Ley 29-2005 y se dio por un período limitado a diez (10) años, por lo tanto, la vigencia de dicha Ley llegará a su fin en el 2015~~ La Ley Núm. 29-2005 y la Ley Núm. 16-2006 enmendaron la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, a fin de extender los beneficios de los créditos y exenciones al 31 de diciembre de 2014. La Ley Núm. 16-2006, en particular, realizó una revisión en algunas áreas respecto a los requisitos para acceder a dichos beneficios.

Ante la penosa realidad económica que está viviendo nuestro país y el envejecimiento desproporcional de nuestra población, entendemos meritorio extender los incentivos contributivos antes mencionados para que nuestros hospitales tengan la estabilidad necesaria para continuar prestando tan fundamentales servicios para nuestro Pueblo, y para retener a nuestra clase médica.

Por razones de tiempo, en esta iniciativa legislativa no se establecen requisitos y especificaciones adicionales a la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según enmendada, los cuales se están evaluando y vislumbrando para perfeccionar y maximizar los efectos positivos de los incentivos provistos en la referida ley, junto con una estipulación a largo plazo sobre la permanencia de estos. Ello formará parte del análisis integral del Nuevo Sistema Contributivo que se estará aprobando próximamente. Al extender los incentivos contributivos por un período de ~~diez (10) años~~ tres (3) años adicionales, esta Asamblea Legislativa confía que la situación económica en nuestro querido país vaya mejorando y que los hospitales puedan

sufragar sus gastos operacionales con sus propios ingresos sin la necesidad de ayudas gubernamentales adicionales.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Se enmienda el Artículo 1 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, según
2 enmendada, para que lea como sigue:

3 “Artículo 1.-Toda persona natural o jurídica que, previo el cumplimiento
4 de las formalidades de esta ley, se dedique a la operación de una unidad
5 hospitalaria, según se define dicho término más adelante, podrá disfrutar por un
6 período de diez (10) años de los siguientes beneficios:

7 (a) ...

8 (b) ...

9 (c) ...

10 (d) ...

11 (e) Prolongación de Créditos y Exenciones

12 (1) Extensión para el año 2005: Toda persona natural o jurídica dedicada
13 a la operación de una unidad hospitalaria que al 1ro de enero de
14 2005 hubiese estado acogida a los beneficios dispuestos en esta ley,
15 podrá continuar disfrutando de los mismos por un período
16 adicional de diez (10) años, una vez concluya la actual exención.
17 Este período adicional de diez (10) años, tendrá efecto a partir de la
18 fecha en que se presente la solicitud a esos fines ante el Secretario
19 de Hacienda.

1 Aquellas personas naturales o jurídicas dedicadas a la operación de
2 una unidad hospitalaria, pero cuyos beneficios expiraron con
3 anterioridad al 1ro de enero de 2005, podrán disfrutar de los
4 beneficios del período adicional de diez (10) años si presentan una
5 solicitud a estos efectos ante el Secretario de Hacienda no más tarde
6 del 31 de enero de 2006 y si cumplen con los demás requisitos de
7 esta ley. Este período adicional de diez (10) años tendrá efecto para
8 años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de
9 2004.

10 El período de diez (10) años sólo se concederá a las personas
11 naturales o jurídicas que estén al día en el cumplimiento de las
12 responsabilidades contributivas impuestas por cualquier ley del
13 Estado Libre Asociado de Puerto Rico u ordenanza municipal
14 aplicables, o estén al día en cualquier plan de pago de
15 contribuciones al que se hayan acogido. Esta extensión también
16 estará sujeta a que la persona natural o jurídica estén al día en el
17 cumplimiento de sus responsabilidades contributivas.

18 (2) Extensión para el año 2015: Toda persona natural o jurídica dedicada a la
19 operación de una unidad hospitalaria que al 1ro de enero de 2015 hubiese
20 estado acogida a los beneficios dispuestos en esta ley, podrá continuar
21 disfrutando de los mismos por un período adicional de tres (3) años, una
22 vez concluya la actual exención. Este período adicional de tres (3) años,

1 tendrá efecto a partir de la fecha en que se presente la solicitud a esos fines
2 ante el Secretario de Hacienda.

3 Aquellas personas naturales o jurídicas dedicadas a la operación de una
4 unidad hospitalaria, pero cuyos beneficios expiraron con anterioridad al
5 1ro de enero de 2015, podrán disfrutar de los beneficios del período
6 adicional de tres (3) años si presentan una solicitud a estos efectos ante el
7 Secretario de Hacienda no más tarde del 31 de enero de 2016 y si cumplen
8 con los demás requisitos de esta ley. Este período adicional de tres (3) años
9 tendrá efecto para años contributivos comenzados después del 31 de
10 diciembre de 2014.

11 El período de tres (3) años sólo se concederá a las personas naturales o
12 jurídicas que:

13 (A) estén al día en el cumplimiento de las responsabilidades contributivas
14 impuestas por cualquier ley del Estado Libre Asociado de Puerto Rico
15 u ordenanza municipal aplicables, o estén al día en cualquier pago de
16 contribuciones al que se hayan acogido;

17 (B) demuestren cumplimiento con el estándar de "beneficio potencial a la
18 comunidad";

19 (C) paguen, como mínimo, cincuenta por ciento (50%) de los salarios y
20 estipendios de sus internos y residentes, de fondos que no provengan
21 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, cualquiera de sus
22 dependencias o instrumentalidades.

1 Toda persona natural...

2 El Secretario de Hacienda podrá revocar los beneficios conferidos a cualquier
3 operador de alguna unidad hospitalaria que incumpla o viole, mientras esté
4 acogida a los beneficios aquí conferidos, alguna disposición requerida por esta Ley,
5 según se le certifique al Secretario dicho incumplimiento o dicha violación por la
6 entidad gubernamental correspondiente.

7 Las entidades que..."

8 Artículo 2.-Se añade un apartado (e) al Artículo 5 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de
9 1968, según enmendada, conocida como "Ley de Exención Contributiva a Hospitales", para que
10 lea como sigue:

11 "Artículo 5.-Definiciones.

12 (a) ...

13 (b) ...

14 (c) ...


15 (d) ...

16 (e) Beneficio potencial a la comunidad. - La frase "beneficio potencial a la comunidad",
17 según utilizada en esta Ley, se refiere a la capacidad de personas naturales o jurídicas
18 operadores de alguna unidad hospitalaria para demostrar que sus unidades hospitalarias:

19 (1) cuentan con, o se encuentran en gestiones de establecer, residencias de
20 urgencia y demanda en Puerto Rico, según determinadas por el Secretario de
21 Salud, incluyendo pediatría, ortopedia, obstetricia y ginecología, neurocirugía,
22 oftalmología, urología y anestesiología;

1 (2) proveen, libre de costo o a un costo nominal, al menos quince por ciento (15%)
 2 de sus servicios consistentes en médico-cirugía, laboratorios y hospitalización para
 3 la población médico-indigente, calculados a base del volumen total de los servicios
 4 prestados por la unidad hospitalaria durante el período de vigencia de los
 5 beneficios contributivos otorgados por esta Ley; y
 6 (3) cuenten con la certificación del Departamento de Salud de cumplimiento con
 7 las áreas esenciales de servicio médico-hospitalario: facultad médica, enfermería,
 8 planta física y seguridad, manejo de información, control de infecciones y calidad
 9 del servicio.”

10 Artículo 1 3.-Se enmienda el Artículo 11 12 de la Ley Núm. 168 de 30 de junio de
 11 1968, según enmendada, conocida como “Ley de Exención Contributiva a Hospitales”,
 12 para que lea como sigue:

13  “Artículo 11 12.-Vigencia

14 Las disposiciones de esta Ley serán de aplicación respecto a los años
 15 contributivos comenzando después del 31 de diciembre de 1968. ~~Las solicitudes~~
 16 ~~de exención contributiva y crédito contributivo bajo esta Ley serán recibidas por~~
 17 ~~el Secretario de Hacienda, hasta el 31 de diciembre del [2015] 2025. Esta Ley será~~
 18 ~~retroactiva al 1 de enero de [2005] 2015~~ Las solicitudes de exención contributiva y
 19 crédito contributivo bajo esta Ley serán recibidas por el Secretario de Hacienda, hasta el
 20 31 de diciembre de 2017.”

21 Artículo 2 4.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su
 22 aprobación.