

“Sección 7.—Cómputo de la Patente

La patente impuesta por autorización de esta ley será computada por la persona sujeta a patente tomando como base el volumen de negocios durante su año de contabilidad inmediatamente anterior a la fecha de declaración, cuyo año de contabilidad debe ser igual al por él utilizado para preparar y rendir su planilla de contribución sobre ingresos al Departamento de Hacienda. Si no rinde dicha planilla de contribución sobre ingresos, entonces el año de contabilidad será el año natural.

En el caso de estaciones de gasolina el volumen de negocios será el producto del número de galones de gasolina vendidos, multiplicados por el beneficio bruto máximo permitido por ley.

En aquellos casos en que una persona no lleva a cabo una industria o negocio sujeto a patente impuesta por autorización de esta ley, durante todo el año natural o económico inmediatamente anterior, dicha patente será computada por su volumen de negocios, tomando como base el monto de su volumen de negocios del período en el cual llevó a cabo industria o negocio, elevados a una base anual.

En aquellos casos en que el negocio estuviere localizado en territorio de 2 ó más municipios, se prorrateará la cifra correspondiente al volumen de negocio entre el área en pies cuadrados que la edificación tuviere localizada en cada municipio y la cifra resultante se le aplicará el tipo fijado por esta ley o por el municipio correspondiente.”

Artículo 2.—Esta ley empezará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Aprobada en 18 de junio de 1976.

Salud—Reforma Integral de Servicios

(P. del S. 1783)
(Conferencia)

[NÚM. 11]

[Aprobada en 23 de junio de 1976]

LEY

Para declarar la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en el área de la salud de sus habitantes; crear el

Consejo General de Salud y otros organismos necesarios; definir sus funciones y poderes; crear el Fondo de Salud; proveer para la reestructuración de algunos organismos públicos existentes, para ciertas reformas en la prestación de los servicios de salud y la reglamentación y evaluación de todo el ámbito de la salud en Puerto Rico; disponer para el envío de informes a las Comisiones de Salud de Cámara y Senado; para asignar fondos, derogar ciertas leyes y fijar penalidades.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Disposiciones Preliminares

Artículo 1.—Título Breve

Esta ley se conocerá como “Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico”.

Artículo 2.—Declaración de Política Pública y Propósitos Legislativos

Los problemas de la salud han sido siempre motivo de gran preocupación para el pueblo, los profesionales de la salud y el Gobierno de Puerto Rico. Debido a esa preocupación, a través de los años se ha otorgado una alta prioridad y se han dedicado recursos sustanciales a la solución de esos problemas. Prueba de ello son los logros alcanzados en los niveles de salud de nuestro pueblo, según se evidencia por los indicadores más importantes en este campo. Tales indicadores son: la tasa de mortalidad general que para el año 1974 era de 6.4 por cada mil habitantes; la esperanza de vida que para el año 1972 era de 72 años y la mortalidad infantil que en 1974 era 23.1 por cada mil nacimientos.

A base de los datos indicados, es justo señalar que en Puerto Rico se han logrado progresos significativos en el área de la salud y esta ley responde al propósito del Gobierno de que los servicios de la salud estén en continuo mejoramiento. Además, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce que al lograrse niveles más altos en las condiciones de vida y en el ingreso de nuestro pueblo, se aumentan las expectativas de progreso en todas las áreas de nuestra vida, incluyendo el área de la salud. Tales expectativas son legítimas y es por ello que el Estado Libre Asociado de Puerto Rico desea formular y dejar aquí constancia de su política pública en cuanto a la salud de nuestro pueblo se refiere.

Se reconoce y declara por esta Asamblea Legislativa, como política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que la salud

de nuestro pueblo merece y debe tener la más alta prioridad en las gestiones de su Gobierno. Que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico debe velar porque se preste y ofrezca a los habitantes de esta Isla servicios de salud de la más alta calidad y sin barreras de clase alguna que impidan el acceso a dichos servicios garantizando el derecho de cada ciudadano a la libre selección de los servicios médico-dentales y facilidades hospitalarias entre los de naturaleza gubernamental y los no gubernamentales. Que con el propósito claro de lograr los dos objetivos básicos anteriormente señalados, el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico realizará estudios apropiados en la administración y prestación de servicios de salud gubernamentales promoviendo una pluralidad de modelos de prestación de servicios de salud y mecanismos de seguros médicos prepagados que ofrezcan el beneficio de una experiencia basada en la realidad y sobre la cual el Gobierno pueda tomar determinaciones en el futuro sobre la manera más eficaz para supervisar la administración y prestar los servicios de salud que ahora ofrece. A tales fines se crean y reestructuran los organismos y se reforman los mecanismos de prestación de servicios de salud en el sector público y se establecen mecanismos de reglamentación apropiados y factibles tanto para el sector público como para el privado.

Artículo 3.—Definiciones

Los siguientes términos y frases tendrán los significados que se indican a continuación cuando sean usados o se haga referencia a los mismos en esta ley, a no ser que el contexto claramente indique otra cosa:

(a) “Administración”—significa la Administración de Facilidades y Servicios de Salud creada por la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada.⁵³

(b) “Artículo”—cuando no se usa para identificar alguna de las disposiciones de esta ley, significa drogas, medicamentos, suplementos dietéticos y productos o ingredientes para medicina de formulación que aparecen en el formulario.

(c) “Comisión Conjunta de Salud”—significa la Comisión Especial de la Asamblea Legislativa creada por esta ley.

(d) “Comité Ejecutivo”—significa el Comité Ejecutivo del Consejo General de Salud creado en esta ley.

⁵³ 24 L.P.R.A. secs. 337 a 337m.

(e) “Comité de Transición”—significa el Comité de Transición de Servicios de Salud creado en esta ley.

(f) “Consejo”—significa el Consejo General de Salud creado en esta ley.

(g) “Consumidores de Servicios de Salud o Consumidores”—significa toda persona que no sea un proveedor de servicios de salud, según se define en esta ley.

(h) “Departamento”—significa el Departamento de Salud.

(i) “Facilidades de Salud”—tendrá el mismo significado que se da a este término en la Ley núm. 2 de 7 de noviembre de 1975,⁵⁴ incluyendo las farmacias.

(j) “Fondo de Salud o Fondo”—significa el Fondo de Salud creado en esta ley.

(k) “Formulario”—se refiere al Formulario de drogas y medicamentos creado en el Artículo 32 de esta ley.

(l) “Junta”—significa la Junta de Farmacología creada en esta ley.

(m) “Miembro *Ex officio*”—significa toda persona que sea miembro del Consejo por razón de su cargo en el Gobierno del Estado Libre Asociado y no por nombramiento.

(n) “Personal Paramédico”—se refiere al personal que sin ser médico, su trabajo y funciones se relacionan directamente con la prestación de servicios de salud.

(o) “Profesional Médico”—significa cualquier persona, debidamente autorizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado que, actuando como principal, ejerza las profesiones de médico, cirujano, osteópata u odontólogo.

(p) “Profesionales de la Salud”—se refiere a toda persona cuyo trabajo y funciones se relacionan directamente con algunas de las profesiones de la salud.

(q) “Profesiones de la Salud”—se refiere a aquellas profesiones que están directamente relacionadas con la prestación de servicios profesionales de salud tales como la profesión médica, odontología, farmacéutica, administración de servicios de salud, nutrición y dietética, enfermería, fisioterapia, tecnología médica, terapia ocupacional, psicólogo, trabajo médico social, podiatría, terapia del habla, optometría, educación en salud, quiropráctica, higiene y asistencia dental y otras similares.

⁵⁴ 24 L.P.R.A. secs. 334 a 334i.

(r) “Proveedores o Proveedores de Servicios de Salud”—se refiere a todas aquellas personas que provean algún servicio de salud, incluyendo aquellas que expendan o distribuyan drogas y medicamentos.

(s) “Recursos Médicos Primarios”—se refiere al médico generalista, médico especialista en pediatría, médico especialista en medicina interna, médico especialista en obstetricia y ginecología, médico especialista en medicina de familia, oftalmólogo, dentista generalista, dentista especialista en odontopediatría, podiatra, optómetra y óptico.

(t) “Salud Preventiva y Servicios Preventivos de Salud”—se refiere a los servicios que se ofrecen para promover y conservar la salud física y mental del individuo.

(u) “Secretario”—significa el Secretario de Salud.

(v) “Servicios de Salud”—se refiere a los servicios que se ofrecen para promover, conservar, restaurar y rehabilitar la salud física y mental del individuo.

(w) “Servicios de Salud Primarios”—se refiere a aquellos que tienden al mantenimiento de la salud y el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, incluyendo servicios de emergencia.

(x) “Servicios Profesionales de Salud”—se refiere a aquellos que son prestados por médicos, dentistas, farmacéuticos, nutricionistas o dietistas, profesionales de la enfermería, fisioterapeutas, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores médico sociales, podiatras, optómetras, ópticos, educadores en salud, quiroprácticos, higienistas dentales y asistentes dentales, terapeutas del habla y otros similares.

Consejo General de Salud

Artículo 4.—Creación y Composición

Para llevar a cabo los propósitos de esta ley, se crea en la Rama Ejecutiva el Consejo General de Salud, que será un organismo del Estado Libre Asociado, cuyas funciones se considerarán servicios esenciales al pueblo.

Este organismo estará integrado por el Secretario de Salud, quien será su Presidente, el Secretario de Servicios Sociales, el Secretario de Servicios Contra la Adicción, el Rector del Recinto de Ciencias Médicas, el Comisionado de Seguros y veinte (20) miembros adicionales a ser nombrados por el Gobernador con el consejo y consentimiento del Senado en la siguiente forma:

(a) Dos (2) alcaldes a ser seleccionados en consulta con los alcaldes de Puerto Rico, y

(b) Dieciocho (18) miembros que serán: tres (3) médicos, un (1) dentista, un (1) psiquiatra, un (1) profesional de la enfermería, un (1) farmacéutico, un (1) administrador de hospitales y servicios de salud, dos (2) miembros de las otras profesiones de la salud y ocho (8) consumidores de servicios de salud, de los cuales por lo menos uno debe ser un líder sindical, que no sean proveedores de dichos servicios y que provengan de distintas áreas geográficas, incluyendo municipios de diferentes categorías y zonas rurales y representativas de distintas edades, ambos sexos y distintos niveles socioeconómicos.

Los miembros del Consejo serán, al momento de su nombramiento, ciudadanos de los Estados Unidos y residentes de Puerto Rico y personas comprometidas con los principios enmarcados en esta ley, respetuosos del criterio ajeno y dispuestos a acatar el consenso de la mayoría. Los miembros del Consejo que representen profesiones de salud estarán, al momento de su selección, en el ejercicio directo y activo de su profesión y serán nombrados por el Gobernador en consulta con las respectivas organizaciones profesionales. Los miembros del Consejo que sean médicos serán representativos de distintas regiones de servicios de salud de Puerto Rico.

De los primeros nombramientos que haga el Gobernador, seis (6) serán por el término de dos (2) años, seis (6) serán por el término de cuatro (4) años y seis (6) serán por el término de seis (6) años. Los nombramientos subsiguientes serán por términos de seis (6) años.

Todo miembro del Consejo ejercerá su cargo por el término que fue nombrado y hasta que su sucesor tome posesión del mismo. Cualquier miembro podrá ser nombrado para nuevos términos, excepto el caso de los dos (2) miembros del Consejo que representen las otras profesiones de la salud. En tales casos, los nombramientos serán por un solo término y sus sucesores representarán profesiones distintas a su predecesor inmediato. Los miembros del Consejo seleccionados para representar las otras profesiones de la salud no pertenecerán a la misma profesión.

Los miembros del Consejo recibirán cincuenta (50) dólares en concepto de dietas por cada día en que asistan a reuniones o realicen gestiones oficiales del Consejo, excepto los funcionarios del Gobierno.

(r) “Proveedores o Proveedores de Servicios de Salud”—se refiere a todas aquellas personas que provean algún servicio de salud, incluyendo aquellas que expendan o distribuyan drogas y medicamentos.

(s) “Recursos Médicos Primarios”—se refiere al médico generalista, médico especialista en pediatría, médico especialista en medicina interna, médico especialista en obstetricia y ginecología, médico especialista en medicina de familia, oftalmólogo, dentista generalista, dentista especialista en odontopediatría, podiatra, optómetra y óptico.

(t) “Salud Preventiva y Servicios Preventivos de Salud”—se refiere a los servicios que se ofrecen para promover y conservar la salud física y mental del individuo.

(u) “Secretario”—significa el Secretario de Salud.

(v) “Servicios de Salud”—se refiere a los servicios que se ofrecen para promover, conservar, restaurar y rehabilitar la salud física y mental del individuo.

(w) “Servicios de Salud Primarios”—se refiere a aquellos que tienden al mantenimiento de la salud y el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, incluyendo servicios de emergencia.

(x) “Servicios Profesionales de Salud”—se refiere a aquellos que son prestados por médicos, dentistas, farmacéuticos, nutricionistas o dietistas, profesionales de la enfermería, fisioterapeutas, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores médico sociales, podiatras, optómetras, ópticos, educadores en salud, quiroprácticos, higienistas dentales y asistentes dentales, terapeutas del habla y otros similares.

Consejo General de Salud

Artículo 4.—Creación y Composición

Para llevar a cabo los propósitos de esta ley, se crea en la Rama Ejecutiva el Consejo General de Salud, que será un organismo del Estado Libre Asociado, cuyas funciones se considerarán servicios esenciales al pueblo.

Este organismo estará integrado por el Secretario de Salud, quien será su Presidente, el Secretario de Servicios Sociales, el Secretario de Servicios Contra la Adicción, el Rector del Recinto de Ciencias Médicas, el Comisionado de Seguros y veinte (20) miembros adicionales a ser nombrados por el Gobernador con el consejo y consentimiento del Senado en la siguiente forma:

(a) Dos (2) alcaldes a ser seleccionados en consulta con los alcaldes de Puerto Rico, y

(b) Dieciocho (18) miembros que serán: tres (3) médicos, un (1) dentista, un (1) psiquiatra, un (1) profesional de la enfermería, un (1) farmacéutico, un (1) administrador de hospitales y servicios de salud, dos (2) miembros de las otras profesiones de la salud y ocho (8) consumidores de servicios de salud, de los cuales por lo menos uno debe ser un líder sindical, que no sean proveedores de dichos servicios y que provengan de distintas áreas geográficas, incluyendo municipios de diferentes categorías y zonas rurales y representativas de distintas edades, ambos sexos y distintos niveles socioeconómicos.

Los miembros del Consejo serán, al momento de su nombramiento, ciudadanos de los Estados Unidos y residentes de Puerto Rico y personas comprometidas con los principios enmarcados en esta ley, respetuosos del criterio ajeno y dispuestos a acatar el consenso de la mayoría. Los miembros del Consejo que representen profesiones de salud estarán, al momento de su selección, en el ejercicio directo y activo de su profesión y serán nombrados por el Gobernador en consulta con las respectivas organizaciones profesionales. Los miembros del Consejo que sean médicos serán representativos de distintas regiones de servicios de salud de Puerto Rico.

De los primeros nombramientos que haga el Gobernador, seis (6) serán por el término de dos (2) años, seis (6) serán por el término de cuatro (4) años y seis (6) serán por el término de seis (6) años. Los nombramientos subsiguientes serán por términos de seis (6) años.

Todo miembro del Consejo ejercerá su cargo por el término que fue nombrado y hasta que su sucesor tome posesión del mismo. Cualquier miembro podrá ser nombrado para nuevos términos, excepto el caso de los dos (2) miembros del Consejo que representen las otras profesiones de la salud. En tales casos, los nombramientos serán por un solo término y sus sucesores representarán profesiones distintas a su predecesor inmediato. Los miembros del Consejo seleccionados para representar las otras profesiones de la salud no pertenecerán a la misma profesión.

Los miembros del Consejo recibirán cincuenta (50) dólares en concepto de dietas por cada día en que asistan a reuniones o realicen gestiones oficiales del Consejo, excepto los funcionarios del Gobierno.

Todos los miembros del Consejo tendrán derecho al reembolso por los gastos de transportación en que incurrieran en el desempeño de sus funciones, con sujeción a los reglamentos aplicables del Departamento de Hacienda.

Cuando quede vacante el cargo de Presidente, o durante su ausencia temporera, el miembro *ex officio* de más antigüedad desempeñará las funciones del Presidente hasta que la vacante sea cubierta o la ausencia temporera haya terminado. De haber más de uno de dichos miembros con la misma antigüedad, los miembros *ex officio* del Consejo seleccionarán el Presidente temporero de entre dichos miembros.

De ocurrir una vacante entre los miembros nombrados por el Gobernador, éste cubrirá dicha vacante, dentro del plazo de sesenta (60) días a partir de la fecha en que ocurrió la vacante, por el término sin expirar nombrando un (1) alcalde, un (1) consumidor o un (1) proveedor, de acuerdo al grupo a que pertenecía la persona cuyo puesto quedó vacante.

Artículo 5.—Organización

El Consejo funcionará en pleno y a través de los siguientes comités permanentes: Ejecutivo, Planificación, Servicios Médicos, Facilidades y Farmacia.

El Consejo podrá crear aquellos otros comités especiales que estime necesarios. Igualmente, tanto el Consejo como cualquiera de sus comités permanentes con aprobación del Consejo, podrá gestionar asesoramiento profesional o técnico externo con el propósito de cumplir sus funciones o encomiendas.

Trece (13) miembros constituirán quórum para celebrar las reuniones del Consejo en pleno y sus acuerdos se tomarán por mayoría de los presentes.

El Consejo en pleno se reunirá cuantas veces lo estime necesario, pero no menos de una vez cada dos (2) meses.

Artículo 6.—Funciones

El Consejo será un organismo planificador, coordinador y evaluador de toda el área de la salud en Puerto Rico. Supervisará y reorientará la prestación de servicios de salud en el sector público y supervisará la aplicación y cumplimiento de la reglamentación que esta ley establece, tanto para el sector público como para el privado. Hará recomendaciones al Gobernador y a la Asamblea Legislativa sobre la política pública que deberá adoptarse en Puerto Rico en el área de la salud.

Para lograr estos propósitos básicos, el Consejo tendrá las siguientes funciones:

(1) Realizará los estudios, investigaciones y experimentos que fueren necesarios para efectuar la planificación en el área de la salud.

(2) Dentro de un año después de constituido el Consejo, aprobará y promulgará un plan de desarrollo, organización y distribución de recursos para la prestación de servicios de salud en todo Puerto Rico, previa consulta y asesoramiento con otras agencias estatales y federales y con entidades, incluyendo aquellas representativas de las profesiones afectadas, y personas particulares. Igualmente aprobará y promulgará el Plan de Regionalización a base de las recomendaciones que le someta el Comité de Planificación.

(3) Elaborará, aprobará y promulgará, en consulta con las instituciones educativas del país y con entidades profesionales concernidas, un plan de desarrollo educacional y de adiestramiento de los recursos humanos necesarios para los servicios de salud en Puerto Rico. Dicho plan incluirá, entre otras cosas, un pronóstico por categorías de las necesidades de personal de la salud durante los diez años subsiguientes a su promulgación y proveerá para la educación continuada de los profesionales de la salud en consulta con las entidades profesionales concernidas. El Consejo promulgará el primer plan en o antes de un año después de haber sido constituido el Consejo y lo revisará cada dos (2) años. El Consejo comunicará el contenido de dicho plan a las instituciones de educación superior y otras que preparen profesionales de salud en Puerto Rico. También promoverá la planificación y desarrollo de los programas docentes en el área de la salud en las instituciones que se dedican a la educación de profesionales y técnicos de la salud en el país, de acuerdo con los requerimientos del antes referido plan. En lo que respecta a las instituciones del Estado, éstas desarrollarán sus programas educativos siguiendo la determinación de necesidades hechas por el Consejo General de Salud y en consideración con los que puedan preparar las instituciones privadas.

(4) Ordenará la implementación de las prioridades establecidas en el Artículo 8 a aquellas de sus dependencias que deban hacerlo, conforme a la disponibilidad de recursos.

(5) De tiempo en tiempo determinará los objetivos y prioridades del área de la salud, en adición a las ya establecidas en esta ley.

(6) Proveerá al Comité Ejecutivo las guías generales que éste deberá seguir en la distribución del Fondo de Salud, tomando en

cuenta las restricciones impuestas a cualquier dinero incluido en dicho Fondo.

(7) Coordinará las funciones de las diversas agencias gubernamentales que se relacionen con el área de la salud.

(8) Estudiará la situación económica del pueblo de Puerto Rico para orientar sus actividades de planificación en el área de la salud a corto y a largo plazo.

(9) Aprobará y promulgará la reglamentación aplicable a los profesionales y a las facilidades de salud que se disponen en los Artículos 17 y 29 de esta ley. Supervisará y evaluará al Departamento en la aplicación de dicha reglamentación y en el desempeño de sus otras funciones.

(10) Creará aquellas unidades técnicas o administrativas que faciliten el descargue de su encomienda.

(11) Fijará normas y establecerá mecanismos que permitan el reclutamiento y retención del personal apropiado en el sector gubernamental. Esto podrá incluir la creación de incentivos y los criterios para la contratación y remuneración de los profesionales de salud en dicho sector.

(12) Fomentará la mejor utilización de los recursos médicos primarios.

(13) Fomentará el intercambio de recursos humanos entre los distintos niveles de prestación de servicios, estableciendo directrices a esos efectos.

(14) Desarrollará un programa de educación pública sobre el cuidado de la salud dirigido a crear conciencia en cuanto a la importancia de la salud preventiva, incluyendo orientación sobre hábitos nutricionales y factores ambientales.

(15) Promoverá entre los proveedores de salud la conveniencia de la práctica grupal de varias profesiones de salud respetando siempre el derecho de aquellos que prefieran o tengan que practicar individualmente.

(16) Promoverá la utilización máxima del personal paramédico para mejorar la utilización del personal médico y reducir los costos de los servicios de salud dentro de las normas que aseguren la más alta calidad del servicio de salud.

(17) Aprobará y promulgará el Formulario y los reglamentos que establecerán las directrices para su preparación y realizará todas aquellas otras funciones que se le asignen en los Artículos 30 a 33 de esta ley. Supervisará y evaluará al Departamento en el

desempeño de las funciones que se le asignan en los mencionados artículos.

(18) Coordinará con y asesorará al Departamento de Asuntos del Consumidor, para que éste establezca controles de precios sobre drogas y medicamentos.

(19) Estudiará y establecerá, luego de consultar los organismos afectados y en coordinación con el Comisionado de Seguros, una cubierta básica mínima para todos los seguros de servicios de salud en Puerto Rico. Esta misma cubierta mínima será aplicable a los proveedores de servicios de salud dedicados al negocio de seguros médico-hospitalarios y a las entidades gubernamentales o privadas que se dediquen a proveer protección médico-hospitalaria.

(20) Adoptará métodos uniformes y simplificados de contabilidad de costos y reembolsos, de informes de utilización y de procedimientos de administración de instituciones.

(21) Estudiará y desarrollará los mecanismos necesarios para evaluar y reglamentar los costos razonables de los servicios ofrecidos por las facilidades de salud, transportación de pacientes y venta y alquiler de artefactos prostéticos auxiliares.

(22) Establecerá mediante reglamento las normas, criterios y procedimientos que garanticen la asignación equitativa de aspirantes a licencia de médico, de acuerdo a la Ley número 22 del 22 de abril de 1931, según enmendada⁵⁵ en su Artículo 14, inciso 6.⁵⁶ El Consejo determinará anualmente la duración del período de servicios a requerirse dentro de los límites dispuestos en el citado inciso 6 del Artículo 14, considerando la necesidad del servicio, el número de aspirantes y los recursos disponibles, pudiendo dispensar en todo o en parte de este requisito cuando no existan plazas disponibles.

(23) Estudiará la problemática de la retardación mental, tomando en consideración su magnitud y el impacto en la familia y la comunidad. Evaluará los diferentes programas y servicios preventivos, de cuidado, tratamiento y rehabilitación existentes para la población retardada mental no adiestrable, adiestrable y educable. Establecerá o hará recomendaciones sobre posibles programas de cuidado ambulatorio, diurno o interno para la población que sufre esta condición.

(24) Realizará todas aquellas otras funciones que fueren necesarias para efectuar los propósitos de esta ley.

⁵⁵ 20 L.P.R.A. secs. 31 a 53.

⁵⁶ 20 L.P.R.A. sec. 43.

Artículo 7.—Poderes

El Consejo tendrá todos los poderes necesarios y convenientes para llevar a cabo y efectuar los propósitos y las disposiciones de esta ley incluyendo, sin que ello se entienda como una limitación, los siguientes:

(a) Adoptar, alterar y usar un sello oficial del cual se tomará conocimiento judicial;

(b) Mantener una oficina en la Capital del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y en cualquier otro lugar que estime necesario;

(c) Formular, adoptar, enmendar y derogar reglas y reglamentos para regir sus actividades en general y para ejercitar y desempeñar los poderes, facultades y deberes que por esta ley se le confieren o imponen;

(d) Aceptar, administrar y cumplir con las condiciones y requisitos respecto a cualquier regalo, concesión o donación apropiada que se le entregue o autorice;

(e) Solicitar y recibir de cualquier fuente que estime apropiada aquellos fondos que fueren necesarios para llevar a cabo su encomienda;

(f) Contratar los servicios profesionales y de consulta que considere necesarios, disponiéndose que podrá delegar al Comité Ejecutivo el ejercicio de este poder;

(g) Tener completo control y supervisión sobre la naturaleza y necesidad de todos sus gastos y la forma en que los mismos han de incurrirse, autorizarse y pagarse;

(h) Aprobar o rechazar cualquier contrato que a nombre del Consejo otorgue el Comité Ejecutivo;

(i) Realizar investigaciones, citar testigos con apercibimiento de desacato a través del Tribunal General de Justicia, tomar juramentos, examinar testigos, recibir evidencia pertinente, dictaminar sobre dicha evidencia, tomar o hacer deposiciones, reglamentar las audiencias y realizar todos los actos necesarios en la ventilación de asuntos cuasi judiciales;

(j) Celebrar vistas administrativas, resolver controversias sobre asuntos bajo su jurisdicción y emitir órdenes a tenor con sus resoluciones;

(k) Imponer multas administrativas que no excedan de mil (1,000) dólares por cualquier acto u omisión que viole las disposiciones de esta ley, los reglamentos que en virtud de ella se aprueben

y las órdenes que conforme a ella se emitan. Dichas multas ingresarán en el Fondo de Salud;

(l) Requerir del Secretario de Justicia que instituya a nombre del Estado Libre Asociado de Puerto Rico aquellos procedimientos civiles y criminales que fueren necesarios para hacer cumplir las disposiciones de esta ley;

(m) Aprobar, enmendar o rechazar los sistemas administrativos internos que deberá someterle el Comité Ejecutivo;

(n) Solicitar de personas y entidades que presten servicios de salud, tanto en el sector público como en el sector privado, que le suministren información necesaria para hacer cumplir las disposiciones de esta ley;

(o) Mediante reglamento al efecto, el Consejo podrá delegar en cualquiera de sus comités permanentes y especiales aquellos poderes y deberes que estime propios, necesarios o convenientes para mejor cumplir los propósitos de esta ley, excepto que no podrá delegar su poder de aprobar, adoptar, enmendar y derogar reglamentos ni su facultad para resolver controversias cuasi judiciales.

Artículo 8.—Prioridades

A los fines de darle vigencia inmediata a la política pública declarada en esta ley, se autoriza y ordena al Consejo que le otorgue prioridad a los siguientes asuntos:

(1) Establecimiento de un sistema de emergencia médica rápido y eficiente. Para el logro de esta prioridad, el Consejo deberá realizar los estudios e investigaciones que sean necesarios para implementar dicho sistema en toda su amplitud. El Consejo coordinará con la Administración de Facilidades y Servicios de Salud y otras agencias gubernamentales y contratará con profesionales y facilidades privadas para que participen en la organización y operación de este sistema.

(2) Implementación de un programa de prestación de servicios de salud completos e integrales para todas las madres y niños, incluyendo planificación familiar, nutrición, servicios dentales a los niños, salud mental y educación en salud. Dicho programa se ofrecerá en los servicios públicos y deberá contener un buen sistema para localizar su clientela. Es objetivo de este programa que cuando el mismo esté funcionando a plenitud, los indicados servicios deberán estar accesibles a los beneficiarios.

(3) Establecimiento de un sistema central de información que incluya el diseño de un récord médico uniforme y facilite la con-

tinuidad del récord individual del paciente garantizando la confidencialidad de este tipo de información.

(4) El fortalecimiento de los programas de salud preventiva en todos sus aspectos, incluyendo, pero sin limitarse a servicios de salud primarios, salud oral, salud mental, salud ocupacional, salud ambiental y sanidad pública.

El orden en que aparecen las anteriores prioridades no representan necesariamente el orden en que las mismas deberán ser implementadas. La implementación de estas prioridades estará a cargo de las dependencias correspondientes del Consejo y se llevarán a cabo cuando éste lo determine.

Artículo 9.—Funcionamiento y Comités Permanentes

El Consejo actuará en pleno para llevar a cabo sus funciones y ejercer los poderes que esta ley le confiere. El Consejo podrá delegar en el Comité Ejecutivo o en cualquiera de sus comités permanentes que se crean más adelante aquellas funciones y poderes que considere necesarios o convenientes para facilitar su encomienda.

El Presidente del Consejo, quien a su vez será Presidente del Comité Ejecutivo, será el funcionario ejecutivo y administrativo del Consejo y del Comité Ejecutivo. Como tal funcionario, tendrá a su cargo desempeñar aquellas funciones y ejercer aquellos poderes que le correspondan al Consejo y al Comité Ejecutivo cuando éstos no estén reunidos y sea imposible lograr reunirlos.

El Secretario de Salud queda autorizado para que en el ejercicio de las facultades que se le confieren como Presidente del Consejo, del Comité Ejecutivo y de la Junta de Directores de la Administración y como Jefe del Departamento a ejercer los poderes de cualquiera de las entidades que estén bajo el Consejo y a utilizar las facilidades y recursos de toda naturaleza de esas tres dependencias con el propósito de lograr los objetivos de esta ley, agilizar los procedimientos administrativos y evitar la duplicación de esfuerzos. Toda actuación del Presidente que afecte personas particulares puede ser apelada a cualquiera de los cuerpos en cuyo nombre el Presidente ha actuado, conforme a lo dispuesto en el Artículo 38 de esta ley. El Presidente tendrá además, todos los poderes inherentes a su cargo.

Artículo 10.—Comité Ejecutivo

Se crea el Comité Ejecutivo, que estará presidido por el Presidente del Consejo y lo integrarán, además, el Rector del Recinto de Ciencias Médicas, otro miembro *ex officio* del Consejo seleccionado

por y de entre su grupo respectivo, dos (2) proveedores de los cuales uno será un médico, y dos (2) consumidores de los cuales uno será un líder sindical, seleccionados estos últimos cuatro (4) por y de entre sus grupos respectivos.

Este Comité actuará por y a nombre del Consejo cuando este último no esté reunido; cuando el Consejo le delegue autoridad para ello; y cuando se trate de asuntos relacionados con el ejercicio de los poderes que aquí se le confieren.

El Comité Ejecutivo tendrá los siguientes poderes y funciones:

(1) Recibir y atender en primera instancia los asuntos que sean sometidos al Consejo e informar a éste sobre los mismos.

(2) Distribuir el Fondo de Salud que más adelante se establece en esta ley, sujeto a las guías generales que establezca el Consejo.

(3) Asesorar al Director Ejecutivo de la Administración de Facilidades y Servicios de Salud, velar porque éste cumpla las funciones y deberes que le impone la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según fuere enmendada⁵⁷ o que le imponga el Consejo o este Comité.

(4) Supervisar y evaluar la labor de la referida Administración.

(5) Instrumentar cualquier estudio que le ordene el Consejo en cuanto a la prestación de servicios de salud en el sector público, habiéndose establecido anteriormente los criterios para su evaluación, e informar al Consejo sobre el resultado de los mismos. Deberá instrumentar como ensayos de prestación de servicio de salud, incluyendo pero sin limitar, los siguientes: (1) administración de las facilidades públicas en una región por la facultad médica y otros profesionales de la salud del área, (2) administración de las facilidades públicas en una región por un hospital de comunidad del área, (3) administración de las facilidades públicas en una región por una firma privada.

(6) Hacer aquellas gestiones que fueren necesarias ante el Gobierno de los Estados Unidos para aumentar las aportaciones federales en el área de la salud y que se elimine el tope de treinta (30) millones de dólares del programa *Medicaid*.

(7) Administrar los fondos que asigne el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para el pago parcial o total de seguros médico-hospitalarios a beneficio de sus empleados.

⁵⁷ 24 L.P.R.A. secs. 337 a 337m.

(8) Negociar dichos contratos de seguro y evaluar la calidad y costo de los servicios que se presten bajo los mismos.

(9) Requerir de cualquier compañía de seguro o proveedor de servicios de salud dedicado al negocio de seguros médico-hospitalarios o entidad gubernamental o privada que se dedique a proveer protección médico-hospitalaria, información, récords y documentos necesarios para evaluar la razonabilidad de los costos, cargos y honorarios en la prestación de servicios, tanto institucionales como ambulatorios, al igual que el costo de las operaciones de dichas compañías aseguradoras y la razonabilidad de sus primas. En el ejercicio de este poder el Consejo podría requerir que se le sometan informes periódicos.

(10) Consultar e informar al Comisionado de Seguros sobre cualquier asunto relacionado con los seguros médico-hospitalarios.

(11) Establecer y organizar para el Consejo General los sistemas de personal, presupuesto, contabilidad, compras y suministro, informes y cualquier otro sistema administrativo necesario para una operación eficiente. El Consejo constituirá un Administrador Individual a los fines de la Ley núm. 5 de 14 de octubre de 1975.⁵⁸ El sistema de personal que adopte el Consejo establecerá, entre otros, los criterios para el reclutamiento y la remuneración del personal, así como los incentivos que deban probarse como mecanismos para la distribución del personal profesional y asegurar la permanencia del personal médico en el sector público. El sistema de contabilidad que se establezca deberá contar con la aprobación del Secretario de Hacienda.

Los sistemas de contabilidad que se implanten, así como el desembolso de fondos, se harán sujetos a las disposiciones de la Ley núm. 230, aprobada en 23 de julio de 1974,⁵⁹ conocida como Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico, y de conformidad con la autoridad que se le concede al Presidente del Consejo en virtud del Artículo 9 de esta ley.

(12) Actuar como Junta de Directores de la Administración.

(13) Excepto en los casos en que se determine expresamente en esta ley, designar los Presidentes de los Comités Permanentes.

(14) Establecer un reglamento para su funcionamiento interno.

(15) Realizar todos aquellos actos necesarios y apropiados para lograr los propósitos de esta ley y hacer cumplir sus disposiciones.

⁵⁸ 3 L.P.R.A. SECC. 1301 a 1431.

⁵⁹ 3 L.P.R.A. SECC. 283 a 283p.

Este Comité deberá reunirse para tratar los asuntos bajo su jurisdicción todas las veces que lo estime necesario o conveniente, a solicitud de su Presidente, pero no menos de una (1) vez al mes.

Cuatro de sus miembros constituirán quórum y sus acuerdos se tomarán por mayoría de los miembros presentes.

De surgir una vacante en el Comité Ejecutivo, la misma se cubrirá en la forma dispuesta para la selección original del miembro cuyo cargo ha quedado vacante. De resultar vacante el cargo de Presidente o durante su ausencia temporera aplicará lo dispuesto en el Artículo 4 de esta ley sobre este respecto.

Artículo 11.—Comité Permanente de Planificación

Se crea el Comité Permanente de Planificación que estará compuesto por dos de los miembros *ex officio* del Consejo, uno de los cuales será su Presidente, y lo integrarán además uno de los dos (2) alcaldes pertenecientes al Consejo, previo acuerdo entre ellos, un (1) médico, un (1) dentista, un miembro de los otros profesionales de salud y un (1) consumidor de servicios de salud a ser seleccionados estos cuatro (4) últimos por y de entre los miembros del Consejo pertenecientes a sus grupos respectivos.

Este Comité preparará un plan de regionalización de las facilidades de salud de nivel secundario y terciario, un plan de desarrollo y un plan de desarrollo educacional y los someterá al Consejo para su consideración y aprobación. Asesorará al Consejo en toda otra labor de planificación, través del Comité Ejecutivo, y para ello podrá llevar a cabo estudios e investigaciones, consultar a otras personas o entidades y, con la aprobación del Consejo, contratar personal profesional y técnico necesario para cumplir su encomienda.

Este Comité se reunirá cuantas veces lo estime necesario o conveniente a solicitud de su Presidente, del Consejo o del Comité Ejecutivo. Cuatro (4) de sus miembros constituirán quórum, tomándose los acuerdos por mayoría de los presentes.

Artículo 12.—Comité Permanente de Servicios Médicos

Se crea el Comité Permanente de Servicios Médicos que estará presidido por un médico según se define en esta ley y que sea miembro del Consejo y lo integrarán además un miembro *ex officio*, el otro alcalde miembro del Consejo que no forme parte del Comité de Planificación, un (1) proveedor y un (1) consumidor seleccionado por sus grupos respectivos.

Este Comité asesorará al Consejo en todo lo relativo a la reglamentación y evaluación de los profesionales de la salud y sobre los servicios que éstos prestan o deberían prestar, a través del Comité Ejecutivo. Atenderá cualquier otra encomienda que le haga el Consejo o el Comité Ejecutivo.

Este Comité se reunirá cuantas veces fuere necesario o conveniente a solicitud de su Presidente, del Consejo o del Comité Ejecutivo. Tres (3) de sus miembros constituirán quórum, tomándose los acuerdos por mayoría de los presentes.

Artículo 13.—Comité Permanente de Facilidades

Se crea el Comité Permanente de Facilidades que estará integrado por un miembro *ex officio*, dos (2) proveedores que será un (1) médico y el administrador de hospitales y servicios de salud y dos (2) consumidores seleccionados estos últimos tres (3) por y de entre los miembros del Consejo pertenecientes a sus grupos respectivos.

Este Comité asesorará al Consejo en todo lo relativo a la reglamentación y evaluación de las facilidades de salud y el uso que se le está dando o debiera dársele a dichas facilidades, a través del Comité Ejecutivo.

Atenderá cualquier otra encomienda que le haga el Consejo o el Comité Ejecutivo.

Este Comité se reunirá cuantas veces fuere necesario o conveniente a solicitud de su Presidente, del Consejo o del Comité Ejecutivo. Tres (3) de sus miembros constituirán quórum, tomándose los acuerdos por mayoría de los presentes.

Artículo 14.—Comité Permanente de Farmacia

Se crea el Comité Permanente de Farmacia que estará integrado por el farmacéutico miembro del Consejo, uno de los miembros *ex officio* del Consejo, un profesional médico, otro proveedor y tres (3) consumidores seleccionados por y de entre los miembros del Consejo pertenecientes a sus grupos respectivos.

Este Comité asesorará al Consejo en todo lo relativo a la reglamentación y evaluación sobre drogas y medicamentos.

El Comité elaborará un proyecto de reglamento conteniendo las directrices para la preparación del Formulario de Drogas y Medicamentos dispuesto en el Artículo 31. Este proyecto de reglamento se someterá para la aprobación del Consejo mediante el procedimiento dispuesto en el Artículo 35 de esta ley.

El Formulario tendrá como único propósito permitir al farma-

céutico intercambiar una droga o medicamento prescrito por un bioequivalente, siempre y cuando se reúnan las condiciones dispuestas en el Artículo 33.

Atenderá cualquier otra encomienda que le haga el Consejo o el Comité Ejecutivo.

Este Comité se reunirá cuantas veces fuere necesario o conveniente a solicitud de su Presidente, del Consejo o del Comité Ejecutivo. Tres (3) de sus miembros constituirán quórum, tomándose los acuerdos por mayoría de los presentes.

Artículo 15.—Fondo de Salud

Por la presente se establece en el Departamento de Hacienda, como fondo especial, distinto y separado de todo otro dinero o fondos del Estado Libre Asociado, el Fondo de Salud.

El Comité Ejecutivo distribuirá este Fondo, debiendo distribuirlo adecuadamente conforme a las guías generales que apruebe el Consejo, entre el Departamento de Salud, la Administración, el Consejo General de Salud y cualquier otro proyecto especial que determine el Consejo. Las antes mencionadas unidades administrarán los fondos que le correspondan de la anterior distribución, sujeto a las guías y prioridades que fije el Consejo y con sujeción a cualquier requisito establecido por ley federal o como condición de alguna donación.

Este Fondo estará destinado a atender exclusivamente necesidades relacionadas con la salud de nuestro pueblo y al mismo ingresarán:

(1) Los dineros que asigne la Asamblea Legislativa en forma global para el área de la salud, que no estén específicamente excluidos del Fondo.

(2) Los dineros destinados por el Estado Libre Asociado para el pago de seguros médico-hospitalarios a beneficio de sus empleados.

(3) Los dineros que como aportaciones para servicios de salud hagan al Estado Libre Asociado los municipios de Puerto Rico, conforme a lo dispuesto en la Ley núm. 213 de 15 de mayo de 1948, según enmendada.⁶⁰

(4) Los dineros que provengan o se recauden del Gobierno de los Estados Unidos o de cualquier agencia o departamento de dicho Gobierno para el área de la salud, que no estén excluidos del Fondo. Los fondos categóricos provenientes del Gobierno de los Estados Unidos se utilizarán para los propósitos que han sido legislados.

⁶⁰ 24 L.P.R.A. secs. 71 a 74.

(5) Los dineros que recaude la Administración por concepto de servicios médico-hospitalarios prestados bajo las disposiciones de la Ley núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada.⁶¹

(6) Los dineros que recaude la Administración por concepto de servicios especiales prestados bajo las disposiciones de la Ley núm. 107 de 5 de junio de 1973.⁶²

(7) Los balances no gastados de las asignaciones hechas en virtud de leyes cuya administración ha sido o fuere transferida al Consejo, al Departamento de Salud o a la Administración.

(8) Los dineros que provengan de donaciones y regalos al Estado Libre Asociado para atender problemas de salud.

(9) Cualquier otro dinero que pueda recaudarse o recibirse para servicios de salud.

Todo dinero ingresado en este Fondo será desembolsado únicamente en virtud de libramientos de pago emitidos por el Consejo, el Departamento de Salud y la Administración y por los funcionarios que estos organismos designen, de acuerdo con las normas y reglamentos que prescriba el Consejo con la aprobación del Secretario de Hacienda.

Los gastos de funcionamiento del Consejo y sus dependencias que sufragan sus presupuestos con recursos provenientes del Fondo General deben solicitarse al Negociado del Presupuesto conforme a las directrices que prevalecen como parte del proceso presupuestario.

Artículo 16.—Compras y Suministros

Todas las compras y contratos de suministros y servicios que se hagan por el Comité Ejecutivo, excepto servicios personales, deberán hacerse mediante subasta; Disponiéndose, que cuando el gasto estimado para la adquisición o ejecución del servicio no exceda de cinco mil (5,000) dólares, el mismo podrá efectuarse sin subasta. Tampoco será necesario una subasta, cuando:

(a) una emergencia requiera la entrega inmediata de materiales, efectos o equipo, o la ejecución de servicios, o

(b) se necesiten piezas de repuesto, accesorios, equipo o servicios suplementarios para equipo o servicios previamente suministrados o contratados, o

(c) se requieran servicios o trabajos profesionales o expertos y el Comité Ejecutivo estime que en interés de una buena adminis-

⁶¹ 24 L.P.R.A. seccs. 61 a 61k.

⁶² 24 L.P.R.A. seccs. 62 a 62c.

tración es mejor que los contratos para tales fines se hagan sin mediar subasta, o

(d) los precios no estén sujetos a competencia, porque no haya más que una fuente de suministro o porque están reglamentados por ley.

En tales casos, la compra de tales materiales, efectos o equipo, o la obtención de tales servicios, podrá hacerse en mercado abierto, en la forma usual y corriente en los negocios. El Comité Ejecutivo se reservará el derecho de adjudicar la buena pro en una subasta pública a base de otras consideraciones distintas a la del precio.

Artículo 17.—Transferencias

Por la presente se transfieren al Departamento de Salud todas las funciones del Secretario de Estado y/o del Departamento de Estado relacionadas con los siguientes organismos:

- (a) Tribunal Examinador de Médicos
- (b) Junta Dental Examinadora
- (c) Junta Examinadora de Quiroprácticos
- (d) Junta Examinadora de Enfermeras
- (e) Junta de Terapia Física
- (f) Junta Examinadora de Tecnología Médica
- (g) Junta Examinadora de Auxiliares Técnicos de Cirugía
- (h) Junta Examinadora de Técnicos de Radiología
- (i) Junta Examinadora de Optómetras
- (j) Junta Examinadora de Terapia Ocupacional
- (k) Junta Examinadora de Técnicos Dentales
- (l) Junta Examinadora de Nutricionistas y Dietistas
- (m) Junta Examinadora de Administradores de Casas de Salud
- (n) Junta de Farmacia
- (o) Junta Examinadora de Administradores de Servicios de Salud
- (p) Junta Examinadora de Educadores de Salud
- (q) Junta Examinadora de Embalsamadores.

Además se transfieren al Departamento para usarse, emplearse o gastarse en conexión con las funciones transferidas por el párrafo anterior, el personal, la propiedad y los récords disponibles en el Departamento de Estado a la fecha de vigencia de esta ley. Se transfieren al Fondo de Salud los balances no gastados de las asignaciones, partidas u otros fondos destinados a la ejecución de las funciones transferidas por este artículo. Las asignaciones presupuestarias de años subsiguientes para atender las funciones trans-

feridas al Departamento de Salud se harán directamente al Fondo de Salud.

En armonía con lo anterior, todas las juntas examinadoras mencionadas en el primer párrafo de este artículo quedarán adscritas al Departamento de Salud sin perjuicio de los poderes y facultades que éstas tengan por ley, excepto que dichas Juntas Examinadoras coordinarán sus actividades con dicho Departamento.

Las Juntas Examinadoras y el Departamento de Salud establecerán los mecanismos de consulta y coordinación y adoptarán los acuerdos necesarios para llevar a cabo sus respectivas funciones. Igualmente, dichas juntas establecerán relaciones de consulta recíproca con las Organizaciones de Reglamentación y Evaluación Profesional que se proveen más adelante en esta ley.

Las Juntas Examinadoras referidas en este artículo revisarán las leyes por las cuales fueron creadas para que armonicen sus disposiciones con lo dispuesto en esta ley y someterán sus recomendaciones al Consejo dentro de los doce (12) meses siguientes a la aprobación de esta ley. Luego de considerar dichas recomendaciones, el Consejo preparará y presentará al Gobernador y a la Asamblea Legislativa la legislación que fuere necesaria. Igualmente, se ordena a las Juntas Examinadoras que establezcan los requisitos y mecanismos necesarios para el registro cada dos (2) años de las licencias que expidan y la recertificación de profesionales en base a educación continuada y a las normas dispuestas por las organizaciones de reglamentación y evaluación profesional en un término no mayor de tres (3) años y la recertificación subsiguiente en un período no menor de cuatro (4) años ni mayor de seis (6) años, previa evaluación y cumplimiento de los requisitos que se establezcan mediante reglamento. Se tomarán en consideración los mecanismos de recertificación existentes para cada una de las profesiones de la salud y las necesidades particulares que puedan surgir en una profesión por razón de nuevos descubrimientos o cambios tecnológicos. Las Juntas Examinadoras concernidas proveerán además para la certificación de especialidades, según lo determinen por reglamento. La recertificación de la especialidad equivaldrá a una recertificación profesional.

Artículo 18.—Reglamentación y Evaluación de Profesionales

El Consejo aprobará y promulgará toda la reglamentación que estime necesaria en relación con la prestación de los servicios profesionales de salud y para evaluar dichos servicios, sujeto a lo que más adelante se dispone. La aplicación de todas las normas, reglas

y reglamentos relativo a las licencias, reglamentación y evaluación de estos servicios estará a cargo del Departamento de Salud.

Artículo 19.—Organizaciones de Reglamentación y Evaluación Profesional

(a) Para cada profesión de la salud, el Departamento designará una organización profesional que cumpla con los requisitos que más adelante se indican y delegará en cada una de ellas la facultad de preparar toda la reglamentación aplicable a sus respectivas profesiones, en cuanto a la calidad de la prestación de servicios de los profesionales de salud, incluyendo las estructuras que deban crearse para la evaluación de la práctica profesional. Los servicios médicos y hospitalarios brindados a pacientes beneficiarios de los programas federales cubiertos por la Ley Federal 92-608 serán evaluados por la organización designada por virtud de la mencionada ley.

(b) Para ser designadas conforme a lo dispuesto en el anterior inciso (a), la organización profesional deberá estar legalmente constituida ya sea como Colegio o como Asociación sin fines de lucro e inscrita como tal en el Departamento de Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y que represente el mayor número de miembros de los profesionales con licencia regular para ejercer dicha profesión.

(c) Cualquier organización profesional que reúna los requisitos indicados en el anterior inciso (b), podrá solicitar al Departamento que la designe para llevar a cabo la labor indicada. Cuando dos o más organizaciones soliciten ser designadas a los fines indicados para una misma profesión, el Departamento designará a aquella que cumpla con los requisitos del anterior inciso (b). Dichas organizaciones se conocerán como Organizaciones de Reglamentación y Evaluación para propósitos de esta ley exclusivamente.

(d) Cuando no haya una organización profesional que reúna los requisitos indicados en el inciso (b) de este artículo, o que habiéndola, no acepte la encomienda de preparar la reglamentación aplicable a una profesión de salud en particular, o que habiéndose designado no cumpla con su encomienda, el Departamento podrá delegar la facultad de preparar dicha reglamentación a cualquier organización, grupo o comité constituido por miembros de dicha profesión, o en su defecto preparar por sí mismo dicha reglamentación.

Artículo 20.—Procedimiento de Aprobación y Normas

(a) La reglamentación que cada Organización de Reglamentación y Evaluación Profesional prepare será sometida al Consejo a través del Departamento. El Consejo estudiará dichos proyectos de reglamentación, los discutirá con la organización correspondiente y promulgará los reglamentos necesarios aplicables a cada profesión.

(b) Los reglamentos que a estos fines promulgue el Consejo deberán proveer lo siguiente, sin que ello se entienda como una limitación:

(1) Normas y requisitos que deberán cumplirse en la prestación de servicios profesionales de salud.

(2) Récor ds y documentos que deberán llevar y mantener los profesionales de salud.

(3) Informes que deberán someter a las respectivas organizaciones de reglamentación y evaluación profesional de los profesionales de la salud.

(4) Criterios a tomarse en cuenta en la evaluación de los servicios profesionales prestados, así como los medios, mecanismos y procedimientos para llevar a cabo dicha evaluación.

(5) Sanciones que se impondrán por violación de las normas reglamentarias.

(6) Mecanismos de apelación y revisión de sanciones impuestas, sujeto a lo dispuesto en esta ley.

(c) Cuando existan mecanismos y organizaciones de reglamentación y evaluación profesional en virtud de leyes federales que armonicen con las disposiciones y el espíritu de esta ley, el Departamento podrá adoptar tales mecanismos y designar tales organizaciones profesionales para los fines de esta ley con el propósito de evitar duplicación de esfuerzos.

Artículo 21.—Otras Funciones de las Organizaciones de Reglamentación y Evaluación Profesional

Las Organizaciones de Reglamentación y Evaluación Profesional efectuarán las siguientes funciones adicionales:

(a) Establecerán y mantendrán una estrecha relación con las Juntas Examinadoras correspondientes a las profesiones que ellas representan y colaborarán entre sí para lograr que se ofrezca a la ciudadanía servicios de salud de calidad y al costo más bajo posible. Como parte de esa relación, dichas organizaciones podrán hacer estudios y recomendaciones a las Juntas Examinadoras perti-

nentes sobre asuntos relacionados con las distintas profesiones de salud.

(b) Dichas organizaciones podrán atender consultas y ofrecer asesoramiento.

(c) Recibirán, investigarán y resolverán cualquier queja o quejella relacionada con la prestación de servicios en la profesión representada por cada una de ellas que le presente cualquier consumidor o miembro de dicha profesión y someterá a la Junta Examinadora y a la agencia correspondiente en el caso de empleados gubernamentales, un informe para la acción que proceda, manteniendo siempre el carácter confidencial de la investigación e informe. El Departamento tomará las medidas pertinentes, conforme al Artículo 20 inciso (b), apartado (5).

Artículo 22.—Términos y Condiciones

El Departamento acordará con las distintas organizaciones de reglamentación profesional los términos y condiciones bajo los cuales descargarán su encomienda y les proveerá los recursos que necesiten para realizar su labor.

Artículo 23.—Contratación y Remuneración de Profesionales

El Consejo, en consulta con los profesionales concernidos, establecerá los criterios y normas para la contratación y remuneración de los profesionales de la salud que interesen prestar servicios en el sector público. Además, establecerá los mecanismos de pago que podrán ser cualquiera de los siguientes:

(1) Pago por servicio—Honorario por hora, sesión o mediante una tarifa para cada procedimiento preventivo, diagnóstico o tratamiento a ser negociada por la Administración y las partes interesadas.

(2) Salario—El salario se compondrá de un sueldo básico por categoría que propenderá a asegurar la estabilidad económica y social del profesional y su familia y un incentivo individual calculado en base a la valoración relativa que el Consejo asigne a los siguientes factores:

(a) Educación, incluyendo la educación continua y la práctica supervisada.

(b) Experiencia profesional en la categoría, incluyendo la convalidación de experiencia profesional en categorías relacionadas.

(c) Nivel y ámbito de responsabilidad profesional.

(d) Evaluación de los pares profesionales a base de los criterios que establezca la Organización de Reglamentación y Evaluación Profesional correspondiente.

(e) Certificación de especialidad.

(f) Evaluación de otros profesionales de la salud y, a discreción del Consejo, de representantes del interés público.

(g) Antigüedad en el servicio.

(h) Beneficios sobresalientes que, en el logro de sus objetivos deriva la región de la práctica del profesional, según lo determine el Consejo.

(i) Factores de reclutamiento y retención, como los relativos a ubicación geográfica, condiciones de vida, oportunidades de mejoramiento profesional, facilidades para el ejercicio profesional y otros factores que el Consejo considere de importancia.

(3) **Capitación**—La remuneración se determinará en base al número de personas que un profesional individual (o grupo en el caso de la práctica en grupo) acepte en su práctica para prestarles los servicios que su contrato con la Administración estipule. El Consejo determinará, previa consulta con la Organización de Reglamentación y Evaluación Profesional:

(a) El número mínimo, el número óptimo y el número máximo que cada profesional (o grupo en el caso de la práctica en grupo) podrá aceptar en su práctica. La escala de remuneración favorecerá a quienes acepten el número óptimo y/o practiquen en grupo.

(b) La frecuencia y duración de los períodos de inscripción en una práctica, incluyendo las transferencias.

(c) Las normas que se estimen convenientes para regular la oferta y demanda de los servicios prestados a base de capitación, de manera que propendan a asegurar la estabilidad económica y social del profesional y su familia.

(4) Cualquier combinación de éstos u otros mecanismos de remuneración.

Artículo 24.—Junta de Acreditación y Certificación de Facilidades de Salud

Se crea una Junta de Acreditación y Certificación de Facilidades de Salud compuesta por once (11) miembros a ser nombrados por el Secretario de Salud en la siguiente forma:

Un (1) médico autorizado a practicar su profesión en Puerto Rico en consulta con las organizaciones representativas de esa

profesión que estén debidamente inscritas en el Departamento de Estado como asociaciones sin fines de lucro.

Un (1) médico patólogo autorizado a practicar su profesión en Puerto Rico, en consulta con las organizaciones representativas de esa profesión que estén debidamente inscritas en el Departamento de Estado como asociaciones sin fines de lucro.

Un (1) médico radiólogo autorizado a practicar su profesión en Puerto Rico, en consulta con las organizaciones representativas de esa profesión que estén debidamente inscritas en el Departamento de Estado como asociaciones sin fines de lucro.

Un (1) dentista autorizado a practicar su profesión en consulta con el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico.

Un (1) miembro de la profesión de enfermería en consulta con el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico.

Un (1) farmacéutico autorizado a practicar su profesión en consulta con el Colegio de Farmacéuticos.

Un (1) tecnólogo médico autorizado a practicar su profesión en consulta con el Colegio de Técnicos Médicos.

Un (1) Administrador de Servicios de Salud en consulta con la Asociación de Administradores de Hospitales de Puerto Rico.

Un (1) Ingeniero Civil en consulta con el Colegio de Ingenieros, Arquitectos y Agrimensores de Puerto Rico.

Dos (2) consumidores de servicios de salud.

De los primeros nombramientos cuatro (4) serán por el término de un (1) año, cuatro (4) serán por el término de dos (2) años y los tres (3) restantes, al igual que todos los nombramientos subsiguientes a esta Junta serán hechos por términos de tres (3) años y hasta que sus sucesores tomen posesión de sus cargos. Cualquier miembro de esta Junta podrá ser nombrado por no más de dos (2) términos consecutivos. Aquellos miembros de esta Junta que no reciban remuneración del Estado Libre Asociado tendrán derecho a recibir cincuenta (50) dólares por cada día de sesión por concepto de dietas, más aquella otra compensación que el Consejo determine por reglamento cuando dichos miembros realicen otras funciones inherentes a sus cargos.

Esta Junta nombrará de entre sus miembros un Presidente y un Secretario. El primero dirigirá las reuniones y será su portavoz. El segundo llevará las actas de las reuniones y conservará todos los récords y documentos de dicha Junta. El Departamento proveerá cualquier otro personal, facilidades y materiales que fueren necesarios para que esta Junta pueda llevar a cabo sus funciones.

Seis (6) miembros constituirán quórum para celebrar las reuniones de la Junta en pleno y sus acuerdos se tomarán por mayoría.

Cualquier vacante que surja en esta Junta será cubierta por el Secretario, según se dispone anteriormente para el nombramiento original, por el término sin expirar del miembro que causó la vacante.

Artículo 25.—Oficina Administrativa

La Junta de Acreditación y Certificación de Facilidades de Salud contará con una Oficina Administrativa para el estudio de los asuntos a su cargo. Dicha Oficina estará a cargo de un Oficial Administrativo quien será responsable de entender en todos los asuntos que esta Junta o su Presidente le encomiende. Además, será responsable de que se pongan en vigor los acuerdos que adopte la Junta y de mantener a ésta enterada de las actividades del Departamento.

El Departamento proveerá las facilidades físicas para el establecimiento de esta oficina, así como el equipo, materiales y otros recursos que fueren necesarios.

El Oficial Administrativo y los demás empleados de la Oficina Administrativa serán nombrados por el Secretario previa recomendación de la Junta, la cual les asignará las funciones y deberes de sus respectivos cargos.

Artículo 26.—Poderes y Funciones de la Junta

La Junta de Acreditación y Certificación de Facilidades de Salud tendrá los siguientes poderes y funciones:

(a) Preparará y someterá para aprobación del Consejo toda la reglamentación necesaria para la acreditación y certificación de las facilidades de salud de Puerto Rico. Esta reglamentación incluirá las normas y requisitos de organización, administración, conservación, mantenimiento y operación que deberá cumplir toda facilidad de salud para ser acreditada, certificada y recertificada de acuerdo a lo dispuesto en la Ley núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada.⁶⁴

(b) Preparará y someterá para aprobación del Consejo y en armonía con el plan global de desarrollo, las normas y requisitos sobre localización y construcción, así como el procedimiento que deberá cumplir y seguir toda persona que interese obtener un certificado de necesidad que le autorice a establecer una nueva facilidad

⁶⁴ 24 L.P.R.A. secs. 331 a 333p.

de salud en Puerto Rico, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley núm. 2 de 7 de noviembre de 1975.⁶⁴

(c) Preparará y someterá para aprobación del Consejo y en armonía con el plan de desarrollo, las normas, requisitos y procedimientos que deberá cumplir y seguir toda persona que interese obtener un certificado de necesidad que le autorice a ampliar o modernizar una facilidad de salud existente, de acuerdo a la Ley núm. 2 de 7 de noviembre de 1975.

(d) Diseñará y someterá para aprobación del Consejo, un sistema de informes que deberán someterle periódicamente todas las facilidades de salud para propósitos de evaluación, acreditación, certificación y recertificación.

(e) Inspeccionará todas las facilidades de salud incluyendo récords, documentos y facilidades físicas cuando se requiera para la acreditación y recertificación, de acuerdo a la Ley núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada.⁶⁵

(f) Recibirá y evaluará toda solicitud para el establecimiento, ampliación y modernización de facilidades de salud y en base a lo dispuesto en la Ley núm. 2 de 7 de noviembre de 1975⁶⁶ y a las normas y requisitos que por reglamento establezca el Consejo, concederá o denegará los certificados de necesidad que se le soliciten.

(g) Se reunirá cuantas veces lo estime necesario, pero no menos de una vez por mes, para atender sus asuntos, evaluar solicitudes, realizar sus funciones y tomar los acuerdos que fueren necesarios.

(h) Ejercerá todos los otros poderes y realizará todos los otros actos necesarios para llevar a cabo las funciones encomendadas, o que por orden o reglamento le asigne el Departamento.

Artículo 27.—Términos y Condiciones

El Departamento determinará, en consulta con esta Junta, los términos y condiciones en que la misma descargará su encomienda y le proveerá los recursos que necesita para realizar su labor.

Artículo 28.—Apelaciones

Toda determinación o decisión de la Junta de Acreditación y Certificación de Facilidades de Salud será apelable ante el Secretario, mediante la radicación de una solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de notificación de la decisión a las partes afectadas.

⁶⁴ 24 L.P.R.A. secs. 334 a 334i.

⁶⁵ 24 L.P.R.A. secs. 331 a 331p.

⁶⁶ 24 L.P.R.A. secs. 334 a 334i.

Artículo 29.—Reglamentos

El Consejo estudiará los proyectos de reglamentación que le someta la Junta de Acreditación y Certificación, a través del Departamento de Salud, y promulgará los reglamentos necesarios.

Los reglamentos que a estos fines se promulguen deberán proveer entre otras cosas, los criterios que habrán de tomarse en consideración, las normas y requisitos que deberán cumplirse, los récords y documentos que deberán someterse periódicamente al Departamento.

Los reglamentos deberán proveer además, un término razonable o período probatorio no mayor de dos años para que las facilidades de salud puedan cumplir con las normas y requisitos que se le impongan para ser certificadas o recertificadas. También proveerán que toda facilidad de salud tendrá que ser recertificada cada dos (2) años. Igualmente, dichos reglamentos dispondrán el procedimiento a seguirse para determinar la razonabilidad de los cargos de las facilidades de salud por día, por tipo de acomodo y por cada servicio institucional prestado.

Artículo 30.—La Junta de Farmacología

Se crea la Junta de Farmacología como un organismo permanente del Departamento de Salud de Puerto Rico, la cual estará integrada por siete (7) miembros a ser nombrados por el Secretario en la forma que más adelante se indica.

De los miembros de la Junta, tres (3) serán farmacéuticos, dos (2) serán profesionales médicos y dos (2) serán expertos en la materia relacionada con la farmacología.

De los primeros siete (7) nombramientos, dos (2) lo serán por el término de tres (3) años, dos (2) lo serán por el término de cuatro (4) años y el resto lo serán por el término de cinco (5) años, según los designe el Secretario. Los nombramientos subsiguientes serán por el término de cinco (5) años y hasta que sus sucesores tomen posesión de sus cargos.

Por voto mayoritario de sus integrantes, la Junta elegirá cada dos (2) años un Presidente de entre los miembros que sean farmacéuticos.

Los miembros de la Junta no podrán tener interés financiero en empresas dedicadas a la producción, manufactura, representación exclusiva o importación de artículos, según este término se define en esta ley.

Ningún miembro podrá ser nombrado por más de dos (2) términos consecutivos.

Cualquier vacante en la Junta será cubierta por el Secretario, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que la vacante fuere efectiva, por el término sin expirar del miembro que causó la misma.

Cuatro miembros de la Junta, de los cuales por lo menos uno (1) deberá ser farmacéutico, constituirán quórum.

Los miembros de la Junta recibirán cincuenta (50) dólares en concepto de dietas por cada día de sesión en que participen, disponiéndose que los miembros que reciban un sueldo o remuneración regular del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de cualquiera de sus instrumentalidades o los municipios, no tendrán derecho a recibir las dietas antes indicadas. La Junta adoptará un reglamento para su funcionamiento interno que lo someterá para la aprobación del Secretario.

El Departamento proveerá a la Junta toda la asistencia técnica, personal, facilidades, equipo y materiales necesarios para llevar a cabo sus funciones.

Artículo 31.—Funciones y Poderes de la Junta de Farmacología

(a) La Junta preparará para la aprobación del Consejo, un Formulario de Drogas y Medicamentos que se crea en el Artículo 32 de esta ley conforme a las directrices que adopte el Consejo. Dicho Formulario incluirá aquellas drogas y medicamentos químicamente equivalentes de nombre genérico similar que se consideren equivalentes biofarmacológicos y terapéuticos. Lo mantendrá al día mediante revisión periódica, según se dispone más adelante.

(b) La Junta tendrá todos los poderes que fueren necesarios y convenientes para la preparación y revisión del Formulario, incluyendo, sin que ello se entienda como una limitación, el poder para llevar a cabo investigaciones, citar testigos con apercibimiento de desacato, recibir querellas, tomar juramentos, examinar testigos, tomar deposiciones y examinar documentos y cualquier otra evidencia pertinente.

(c) La Junta respetará la confidencialidad de todo récord o información que obtenga para propósito de preparar el Formulario y limitarán el uso de esta información al ejercicio apropiado de su autoridad.

(d) Las disposiciones en cuanto a la forma de preparar y publicar el Formulario serán establecidas por el Consejo, mediante re-

glamento, con el asesoramiento del Comité Permanente de Farmacia.

Artículo 32.—Formulario de Drogas y Medicamentos

(a) El Consejo aprobará, publicará y mantendrá al día, mediante revisiones periódicas, el Formulario de Drogas y Medicamentos a base de las recomendaciones que le someta la Junta de Farmacología. Dicho Formulario, que se considerará un reglamento para propósitos de los Artículos 35 a 37 de esta ley, autorizará a los farmacéuticos a efectuar la sustitución de drogas y medicamentos de acuerdo a lo dispuesto en esta ley. Los precios a los distintos niveles de distribución serán fijados por el Departamento de Asuntos del Consumidor, conforme a los poderes que la ley le confiere.

(b) En el Formulario se anotarán todos los artículos seleccionados por la Junta para ser incluidos en el mismo. Para cada uno de tales artículos, se indicará el nombre genérico, el nombre de propiedad o marca de fábrica, el nombre del manufacturero, los precios autorizados a los distintos niveles de distribución y para las distintas cantidades y envases y cualquier otra información referente a los artículos anotados que estime útil y necesaria para los propósitos de esta ley.

Artículo 33.—Autoridad del Farmacéutico para Sustituir

(a) Al prescribirse una droga o medicamento bajo un nombre de propiedad o marca de fábrica, se interpretará que se ha prescrito cualquiera de las formas equivalentes de tal droga o medicamento incluidas en el Formulario, según se dispone en el Artículo 32, a menos que el médico haya indicado, de su puño y letra, la frase "No sustituya".

(b) El farmacéutico deberá hacer la selección del equivalente de la droga o medicamento prescrito, y seleccionará aquel equivalente que cumpla con todas y cada una de las siguientes condiciones:

- (1) Que aparezca anotado en el Formulario;
- (2) Que sea de la misma potencia y forma de dosificación que la droga o medicamento recetado;
- (3) Que sea de menor costo.

(c) Cuando el farmacéutico dispense una droga o medicamento equivalente al recetado, anotará en la receta el nombre de propiedad o marca de fábrica y el nombre del manufacturero del producto dispensado y firmará la receta.

(d) El Departamento podrá requerir de todo proveedor de drogas y medicamentos que mantenga los récords y someta los informes que estime necesarios sobre las recetas en que se hayan hecho sustituciones a tenor con este artículo.

Artículo 34.—Reglamento Aplicable a las Drogas y Medicamentos

El Consejo promulgará un reglamento que tendrá fuerza de ley conteniendo todas aquellas disposiciones necesarias, convenientes y apropiadas para implementar los Artículos 30 a 33 de esta ley.

Artículo 35.—Reglas y Reglamentos

Todo reglamento que se adopte en virtud de esta ley, que no sea de carácter interno deberá aprobarse conforme al siguiente procedimiento:

(a) Antes de adoptar o enmendar cualquier Reglamento, el Consejo celebrará vistas públicas. Con no menos de veintiún (21) días de antelación a la celebración de una vista, publicarán en dos periódicos de circulación general un aviso al público con la fecha, sitio y naturaleza de dicha vista y además sobre el lugar y manera de obtener información adicional relacionada con el asunto objeto de la vista.

(b) Toda persona interesada podrá solicitar copias del Reglamento y/o de las enmiendas propuestas y tendrá oportunidad razonable para someter oralmente o por escrito, datos, opiniones o argumentos sobre dicho reglamento o enmiendas.

(c) El Consejo solicitará participación en las vistas, de grupos, entidades o individuos de reconocida capacidad en la comunidad o en los sectores afectados por el reglamento o la enmienda.

(d) Las vistas podrán ser presididas por el Consejo, por el Comité Ejecutivo o por uno de sus miembros.

(e) Lo antes dispuesto no será de aplicación en la formulación y aprobación de reglas y reglamentos de carácter interno.

Artículo 36.—Reglamentos Provisionales

Cuando el Consejo determine que una práctica o situación constituye un peligro inminente a la salud, seguridad o bienestar general, podrá promulgar Reglamentos Provisionales pertinentes a la práctica o situación, prescindiendo de los requisitos establecidos en el Artículo 35. El Consejo incluirá en el Reglamento Provisional las razones que hacen necesaria su promulgación e iniciará inmediatamente los procedimientos ordinarios de vistas públicas. Un

Reglamento Provisional tendrá vigor sólo mientras exista la práctica o situación que dio lugar a su promulgación o por un período que no excederá de sesenta (60) días. Los Reglamentos Provisionales serán interpretados restrictivamente.

Artículo 37.—Vigencia de los Reglamentos

Cualquier reglamento promulgado en contravención de lo dispuesto anteriormente será nulo. Todo reglamento deberá cumplir con lo dispuesto en la Ley núm. 112 de 30 de junio de 1957, según enmendada,⁶⁷ conocida como "Ley de Reglamentos de 1958". Los reglamentos del Departamento de la Administración y de las entidades transferidas al Consejo o sus dependencias, que estén en vigor a la fecha de vigencia de esta ley continuarán con toda su fuerza y vigor hasta que se apruebe nueva reglamentación en sustitución de éstos.

Artículo 38.—Procedimientos Adjudicativos

El Consejo deberá formular reglamentos para ventilar y resolver procedimientos adjudicativos que garanticen el debido procedimiento de ley a las partes afectadas con sujeción a las siguientes normas:

(a) En todo procedimiento que afecte o pueda afectar derechos de alguna persona, se dará a dicha persona o personas la oportunidad de ser oído, contrainterrogar testigos en su contra, presentar prueba a su favor y estar representado por abogado.

(b) Cualquier persona adversamente afectada por una decisión del Consejo o de cualquier otro organismo creado por esta ley podrá radicar, dentro del término de los veintiún (21) días siguientes a la fecha de notificación de dicha decisión, una solicitud de reconsideración de la misma. El Consejo o cualquier otro organismo concernido, según sea el caso, podrá rechazar de plano la solicitud o señalar vistas para oír al solicitante. La radicación de una solicitud de reconsideración no dejará sin efecto la decisión adoptada a menos que así lo disponga el Consejo.

(c) Los casos ante el Consejo podrán ser vistos por el Consejo en pleno o por el Comité Ejecutivo. Siempre que el caso no fuese visto por el Consejo en pleno, las conclusiones y recomendaciones del Comité Ejecutivo junto con un informe de la evidencia y cualquier otra prueba considerada, serán sometidas al Consejo en pleno para que éste adopte la decisión final.

⁶⁷ 3 L.P.R.A. SECS. 1041 a 1059.

El Consejo, el Comité Ejecutivo, el Presidente del Consejo o cualquiera de los organismos creados por esta ley estarán facultados para tomar juramentos, requerir la comparecencia de testigos y la presentación de cualesquiera documentos o pruebas pertinentes a cualquier procedimiento autorizado por esta ley.

(d) Las decisiones del Secretario de Salud, del Director Ejecutivo de la Administración, del Comité Ejecutivo o de cualquier otro organismo o Junta creada por esta ley serán apelables ante el Consejo mediante la radicación de una solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de notificación de la decisión a las partes afectadas o de la notificación de la decisión de la moción de reconsideración si la hubiere. Dicha solicitud deberá exponer los fundamentos en que el solicitante basa su apelación. El Consejo podrá rechazar la solicitud o señalar vista para considerar los planteamientos y resolverá sobre la misma.

(e) Las decisiones del Consejo serán finales a menos que alguna parte afectada solicite la revisión judicial dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de su notificación ante el Tribunal Superior de Primera Instancia de Puerto Rico con notificación al Consejo y a las partes interesadas.

Las determinaciones de hecho del Consejo serán finales si están sostenidas por la evidencia vertida en el expediente. Las conclusiones de derecho y la suficiencia de la evidencia podrán ser revisadas por el Tribunal Superior a su discreción.

Las decisiones del Consejo permanecerán en todo su vigor y efecto hasta tanto el Tribunal Superior no disponga otra cosa.

Artículo 39.—Informes

El Consejo someterá al Gobernador y a la Asamblea Legislativa informes completos y detallados sobre sus operaciones y estado financiero para cada año fiscal, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes al cierre del año fiscal correspondiente.

Asimismo, someterá a las Comisiones de Salud y Bienestar de Cámara y Senado, informes trimestrales sobre el progreso de sus estudios, implementación de las prioridades, y el desarrollo de las reformas que esta ley contempla.

Específicamente los planes de desarrollo, organización y distribución de recursos para la prestación de servicios de salud, el plan de regionalización y el plan de desarrollo educacional, así como la distribución del Fondo de Salud y los reglamentos del Consejo con-

cernientes a estas materias se someterán a las Comisiones de Salud de ambos cuerpos tan pronto sean aprobados por el Consejo.

Artículo 40.—Informes a las Comisiones de Salud de Cámara y Senado

Las Comisiones de Salud de Cámara y Senado recibirán y evaluarán los informes trimestrales que les someta el Consejo y tomarán la acción que consideren necesaria para asegurarse que la ley que crea dicho Consejo se está ejecutando debidamente.

Las Comisiones se reunirán por lo menos una vez cada trimestre, luego de haber recibido el informe trimestral del Consejo, sujeto a las disposiciones reglamentarias de cada Cuerpo.

Cada Comisión deberá rendir a la Asamblea Legislativa por lo menos un informe al comienzo de cada sesión ordinaria, incluyendo recomendaciones y proyectos de ley de crear éstos necesarios o convenientes.

Artículo 41.—Comité de Transición

Se crea el Comité de Transición de Servicios de Salud que estará compuesto por el Presidente del Consejo General de Salud, los Presidentes de los Comités Permanentes de Planificación, Servicios Médicos, Facilidades y Farmacia descritos en esta ley, el Secretario de Hacienda, el Director del Negociado de Presupuesto y los Presidentes de las Comisiones de Salud de Cámara y Senado, que tendrá la encomienda de elaborar un plan general para la integración, coordinación y financiamiento de los servicios de salud públicos, de acuerdo a lo dispuesto en esta ley. Este plan deberá ser sometido al Consejo en o antes de los noventa (90) días siguientes a la fecha de aprobación de esta ley. Como parte de su labor, este Comité podrá recomendar al Consejo la transferencia de funciones, poderes y recursos de un organismo o funcionario gubernamental a otro y la aprobación, enmienda o derogación de leyes.

Una vez cumplida esta encomienda, el Comité de Transición quedará disuelto.

El Consejo pasará juicio sobre las recomendaciones que le someta el referido Comité, tanto en lo referente al plan general de integración como en cuanto a lo referente a transferencias y legislación. En base a dichas recomendaciones o a iniciativa propia, el Consejo hará las gestiones que fueren necesarias para lograr la integración, incluyendo aquellos que requieran acción ejecutiva o legislativa.

Artículo 42.—Transferencias

(a) Se transfieren al Consejo General de Salud las funciones y facultades del Secretario o el Departamento de Salud contenidas en las siguientes disposiciones legales:

(1) Artículo 3, inciso (a) de la Ley núm. 76 de 10 de mayo de 1937, según enmendada.⁶⁸

(2) Ley núm. 56 de 30 de abril de 1928, según enmendada.⁶⁹

(3) Ley núm. 74 de 25 de junio de 1969, según enmendada.⁷⁰

(4) Ley núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada.⁷¹

(5) Ley núm. 235 de 12 de mayo de 1945, según enmendada.⁷²

(6) Artículo 3 de la Ley núm. 36 de 12 de junio de 1961.⁷³

(b) Se transfieren al Consejo General de Salud las funciones y facultades del Secretario de Hacienda contenidas en la Ley núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada.⁷⁴

(c) Se transfieren al Consejo todos los recursos y facilidades incluyendo todo el personal, récords y propiedades, fondos y asignaciones que están siendo utilizados en conexión con los programas y funciones transferidas por esta ley para ser usados, empleados o gastados por el Consejo en relación con dichas funciones o agencias.

(d) Con el fin de lograr la consecución de los objetivos de esta ley y evitar la duplicación de esfuerzos, se faculta a los organismos y entidades que se crean, reestructuran o se adscriben al Consejo o sus dependencias a transferirse entre ellos recursos, equipo y personal, previa autorización del Presidente del Consejo.

(e) Los funcionarios y empleados de cualquier organismo, dependencia o instrumentalidad del Estado Libre Asociado y de los gobiernos municipales que sean transferidos al Consejo, conservarán los derechos, privilegios, obligaciones y status que tenían al momento de la transferencia, sujeto al Sistema de Personal que se establezca conforme a lo dispuesto por el Artículo 10 de esta ley.

(f) Se faculta al Consejo para que a través de su Comité Ejecutivo proponga al Gobernador y a la Asamblea Legislativa nueva legislación, incluyendo enmiendas o derogación de leyes vigentes,

⁶⁸ 3 L.P.R.A. sec. 193 (a).

⁶⁹ 24 L.P.R.A. secs. 3 a 5.

⁷⁰ 24 L.P.R.A. sec. 49g y 49g nota.

⁷¹ 24 L.P.R.A. secs. 61 a 61k.

⁷² 24 L.P.R.A. secs. 141 a 147w.

⁷³ 24 L.P.R.A. sec. 289.

⁷⁴ 3 L.P.R.A. secs. 729a a 729L.

cernientes a estas materias se someterán a las Comisiones de Salud de ambos cuerpos tan pronto sean aprobados por el Consejo.

Artículo 40.—Informes a las Comisiones de Salud de Cámara y Senado

Las Comisiones de Salud de Cámara y Senado recibirán y evaluarán los informes trimestrales que les someta el Consejo y tomarán la acción que consideren necesaria para asegurarse que la ley que crea dicho Consejo se está ejecutando debidamente.

Las Comisiones se reunirán por lo menos una vez cada trimestre, luego de haber recibido el informe trimestral del Consejo, sujeto a las disposiciones reglamentarias de cada Cuerpo.

Cada Comisión deberá rendir a la Asamblea Legislativa por lo menos un informe al comienzo de cada sesión ordinaria, incluyendo recomendaciones y proyectos de ley de crear éstos necesarios o convenientes.

Artículo 41.—Comité de Transición

Se crea el Comité de Transición de Servicios de Salud que estará compuesto por el Presidente del Consejo General de Salud, los Presidentes de los Comités Permanentes de Planificación, Servicios Médicos, Facilidades y Farmacia descritos en esta ley, el Secretario de Hacienda, el Director del Negociado de Presupuesto y los Presidentes de las Comisiones de Salud de Cámara y Senado, que tendrá la encomienda de elaborar un plan general para la integración, coordinación y financiamiento de los servicios de salud públicos, de acuerdo a lo dispuesto en esta ley. Este plan deberá ser sometido al Consejo en o antes de los noventa (90) días siguientes a la fecha de aprobación de esta ley. Como parte de su labor, este Comité podrá recomendar al Consejo la transferencia de funciones, poderes y recursos de un organismo o funcionario gubernamental a otro y la aprobación, enmienda o derogación de leyes.

Una vez cumplida esta encomienda, el Comité de Transición quedará disuelto.

El Consejo pasará juicio sobre las recomendaciones que le someta el referido Comité, tanto en lo referente al plan general de integración como en cuanto a lo referente a transferencias y legislación. En base a dichas recomendaciones o a iniciativa propia, el Consejo hará las gestiones que fueren necesarias para lograr la integración, incluyendo aquellos que requieran acción ejecutiva o legislativa.

Artículo 42.—Transferencias

(a) Se transfieren al Consejo General de Salud las funciones y facultades del Secretario o el Departamento de Salud contenidas en las siguientes disposiciones legales:

(1) Artículo 3, inciso (a) de la Ley núm. 76 de 10 de mayo de 1937, según enmendada.⁶⁸

(2) Ley núm. 56 de 30 de abril de 1928, según enmendada.⁶⁹

(3) Ley núm. 74 de 25 de junio de 1969, según enmendada.⁷⁰

(4) Ley núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada.⁷¹

(5) Ley núm. 235 de 12 de mayo de 1945, según enmendada.⁷²

(6) Artículo 3 de la Ley núm. 36 de 12 de junio de 1961.⁷³

(b) Se transfieren al Consejo General de Salud las funciones y facultades del Secretario de Hacienda contenidas en la Ley núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada.⁷⁴

(c) Se transfieren al Consejo todos los recursos y facilidades incluyendo todo el personal, récords y propiedades, fondos y asignaciones que están siendo utilizados en conexión con los programas y funciones transferidas por esta ley para ser usados, empleados o gastados por el Consejo en relación con dichas funciones o agencias.

(d) Con el fin de lograr la consecución de los objetivos de esta ley y evitar la duplicación de esfuerzos, se faculta a los organismos y entidades que se crean, reestructuran o se adscriben al Consejo o sus dependencias a transferirse entre ellos recursos, equipo y personal, previa autorización del Presidente del Consejo.

(e) Los funcionarios y empleados de cualquier organismo, dependencia o instrumentalidad del Estado Libre Asociado y de los gobiernos municipales que sean transferidos al Consejo, conservarán los derechos, privilegios, obligaciones y status que tenían al momento de la transferencia, sujeto al Sistema de Personal que se establezca conforme a lo dispuesto por el Artículo 10 de esta ley.

(f) Se faculta al Consejo para que a través de su Comité Ejecutivo proponga al Gobernador y a la Asamblea Legislativa nueva legislación, incluyendo enmiendas o derogación de leyes vigentes,

⁶⁸ 3 L.P.R.A. sec. 193 (a).

⁶⁹ 24 L.P.R.A. secs. 3 a 5.

⁷⁰ 24 L.P.R.A. sec. 49g y 49g nota.

⁷¹ 24 L.P.R.A. secs. 61 a 61k.

⁷² 24 L.P.R.A. secs. 141 a 147w.

⁷³ 24 L.P.R.A. sec. 289.

⁷⁴ 3 L.P.R.A. secs. 729a a 729l.

a los fines de que se armonice toda la legislación respectiva a la salud en Puerto Rico. Igualmente se le faculta para que gestione con el Gobernador y la Asamblea Legislativa las transferencias de programas y funciones que deban estar bajo su jurisdicción.

Artículo 43.—Derogaciones

Toda ley o parte de ley que estuviera en conflicto con alguna de las disposiciones de esta ley, queda por la presente derogada. Además, quedan expresamente derogadas las siguientes leyes:

- (1) Ley núm. 38 de 11 de julio de 1923, según enmendada.⁷⁵
- (2) Ley núm. 15 de 15 de abril de 1943, según enmendada.⁷⁶
- (3) Ley núm. 81 de 31 de mayo de 1967.⁷⁷
- (4) Ley núm. 74 de 6 de diciembre de 1917, según enmendada.⁷⁸
- (5) Artículo 335 del Código Penal de Puerto Rico de 1937, según enmendado.⁷⁹
- (6) La Ley núm. 57 de 21 de junio de 1969, según enmendada.⁸⁰

Artículo 44.—Autorización de Fondos

Con el propósito de facilitar al Consejo General de Salud la organización y sus operaciones bajo esta ley se asigna del Fondo General del Gobierno la cantidad de trescientos mil (300,000) dólares para el año fiscal 1976-77. Para los años subsiguientes los gastos de operación del Consejo deberán sufragarse del Fondo de Salud.

Se faculta al Negociado de Presupuesto, previa autorización del Gobernador, para que de cualquiera fondos disponibles se asigne al Consejo la cantidad de doscientos mil (200,000) dólares con vigencia inmediata para sufragar los gastos de un programa de divulgación y orientación para los proveedores y usuarios de los servicios de salud en Puerto Rico y la ciudadanía en general sobre los alcances y propósitos de esta ley.

Artículo 45.—Penalidades

(a) Toda persona que con el propósito de obtener un pago por servicios prestados, presentare a la Administración, al Departamento de Salud o al Consejo, información o documentos falsos o

⁷⁵ 24 L.P.R.A. secs. 101 a 107.

⁷⁶ 24 L.P.R.A. secs. 108, 109, 111 y 112.

⁷⁷ 24 L.P.R.A. secs. 121 a 128.

⁷⁸ 24 L.P.R.A. secs. 275 a 284.

⁷⁹ 33 L.P.R.A. sec. 1371.

⁸⁰ 24 L.P.R.A. secs. 301 a 306.

que ayudare a otras personas en la consecución de tal propósito, será culpable de delito grave y convicto que fuere, será castigada con multa no menor de doscientos (200) dólares ni mayor de mil (1,000) dólares, o con presidio por un término no menor de seis (6) meses ni mayor de un (1) año, o ambas penas a discreción del Tribunal.

(b) Toda persona que luego de haber sido debidamente requerida por la Administración, el Departamento o el Consejo o cualquiera de los organismos creados por esta ley, se negare sin justa causa a suministrar información, datos, documentos o informes que sean necesarios para lograr los propósitos de esta ley, o que suministrare información, datos, documentos o informes falsos, será culpable de delito menos grave y convicto que fuere, será castigada con multa máxima de quinientos (500) dólares o cárcel por un término máximo de seis (6) meses o ambas penas a discreción del Tribunal.

(c) Toda persona que voluntariamente y a sabiendas violare cualquiera de las disposiciones del Artículo 17 al 34 de esta ley, o los reglamentos que a tenor con los mismos [*sic*], será culpable de delito menos grave y convicta que fuere, será castigada con multa que no excederá de quinientos (500) dólares o con cárcel por un término máximo de seis (6) meses, o ambas penas a discreción del Tribunal.

(d) Toda persona que voluntariamente violare cualquier otra disposición de esta ley, será culpable de delito menos grave y convicta que fuere, será castigada con multa no menor de cien (100) dólares ni mayor de quinientos (500) dólares o con cárcel por un término no menor de un (1) mes ni mayor de seis (6) meses, o ambas penas a discreción del Tribunal.

Artículo 46.—Interpretación Liberal

Esta ley, por ser necesaria para asegurar a todo residente de Puerto Rico servicios de salud adecuados y accesibles, deberá ser interpretada liberalmente a fin de que se logren sus propósitos.

Artículo 47.—Separabilidad

Las disposiciones de esta ley son separables y si cualquiera de ellas fuere declarada inconstitucional por cualquier tribunal, dicha declaración no afectará las otras disposiciones contenidas en la ley.

Artículo 48.—Fecha de Vigencia

Esta ley entrará en vigor inmediatamente para propósitos de la

organización de los organismos aquí creados y para que el Comité de Transición entre en funciones.

A partir del 1 de julio de 1976, los demás organismos aquí creados entrarán en funciones, debiendo el Consejo iniciar su labor de planificación inmediatamente.

Aprobada en 23 de junio de 1976.

**Salud—Administración de Facilidades y Servicios de Salud;
Consejo General de Salud**

(P. del S. 1784)

[NÚM. 12]

[Aprobada en 23 de junio de 1976]

LEY

Para enmendar el Título y los Artículos 1, 2, los incisos (a) y (d) del Artículo 3 y adicionar el inciso (e) a dicho artículo; y enmendar los Artículos 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12 y 14 de la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, conocida como "Ley de la Administración de Facilidades y Servicios Hospitalarios de Salud de Puerto Rico".

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Sección 1.—Se enmienda el título de la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975 ⁸¹ para que lea como sigue:

"LEY

Para crear la Administración de Facilidades y Servicios de Salud de Puerto Rico, adscrita al Consejo General de Salud; definir sus propósitos, poderes, deberes, responsabilidades, organización y funcionamiento; transferir a esta Administración las facilidades y servicios de salud que actualmente administra y opera el Departamento de Salud; conferir poderes a las agencias estatales, subdivisiones políticas e instrumentalidades del Estado Libre Asociado para entrar en convenios con la Administración

⁸¹ 24 L.P.R.A. secs. 337 a 337m.

para la adquisición, la administración y operación de facilidades de salud."

Sección 2.—Se enmienda el Artículo 1 de la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975⁸² para que lea como sigue:

"Artículo 1.—Propósitos Legislativos

Es el propósito de esta ley, fomentar una administración y operación de facilidades y servicios de salud de alta eficiencia y eficacia, con la flexibilidad necesaria que propenda a la integración y coordinación de servicios de salud accesibles para todo el Pueblo de Puerto Rico, que es la responsabilidad constitucional e ineludible de cualquier gobierno responsable. Para lograr tales fines, se crea la Administración de Facilidades y Servicios de Salud de Puerto Rico.

Dicha Administración tendrá los poderes necesarios para administrar y operar las facilidades para la protección y el cuidado de la salud que actualmente administra y opera el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, así como las facilidades hospitalarias de salud que pueda adquirir en el futuro."

Sección 3.—Se enmienda el Artículo 2 de la Ley núm. 26 de 13 de noviembre de 1975⁸³ para que lea como sigue:

"Artículo 2.—Título Breve

Esta ley se conocerá como 'Ley de la Administración de Facilidades y Servicios de Salud de Puerto Rico'."

Sección 4.—Se enmiendan los incisos (a) y (d) y se adiciona el inciso (e) al Artículo 3 de la Ley núm. 26 de 13 de noviembre del 1975⁸⁴ para que lea como sigue:

"Artículo 3.—Definiciones

Las siguientes frases y términos tendrán los significados que se indican a continuación cuando sean usados o se haga referencia a los mismos en esta ley, a no ser que el contexto claramente indique otra cosa:

- (a) 'Administración' significará la Administración de Facilidades y Servicios de Salud de Puerto Rico, establecida por esta ley.
- (b)
- (c)

⁸² 24 L.P.R.A. sec. 337.

⁸³ 24 L.P.R.A. sec. 337a.

⁸⁴ 24 L.P.R.A. sec. 337b.