

**Privatización de Instalaciones de Salud
Gubernamentales—Enmiendas**

(P. de la C. 691)
(Conferencia)

[NÚM. 31]

[Aprobada en 6 de julio de 1997]

LEY

Para adicionar un nuevo inciso (c) al Artículo 2, enmendar los incisos (c), (f), (g) y (h) vigentes, redesignar los incisos (c), (d), (e), (f), (g), (h) (i), (j) y (k), como incisos (d), (e), (f), (g), h), (i), (j), (k) y (l); enmendar los Artículo 3, 4, 6 y 7: el inciso (i) del Artículo 8; los Artículos 9 y 10; los incisos (e) y (f) del Artículo 11, los Artículos 13, 14, 16, 17, 18, 19 y 20; adicionar un nuevo Artículo 21 y enmendar y reenumerar el anterior Artículo 21 como Artículo 22; reenumerar los Artículos 22 y 23 como Artículos 23 y 24; derogar el Artículo 24: respectivamente, de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, conocida como "Ley para Reglamentar el Proceso de Privatización de las Instalaciones de Salud Gubernamentales"; adicionar el inciso (17) al Artículo 5 de la Ley Núm. 56 de 19 de junio de 1958, según enmendada; adicionar el apartado (20) al inciso (E) del Artículo 5 de la Ley Núm. 447 de 15 de mayo de 1951, según enmendada, conocida como "Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno de Puerto Rico y sus Instrumentalidades"; y adicionar un nuevo Artículo 11 y redesignar el vigente Artículo 11 como Artículo 12 de la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, a fin de incluir al Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico, como agente fiscal de Gobierno, para asistir y laborar junto con el Departamento de Salud en la venta y privatización de las instalaciones del estado; conceder a los empleados del Departamento de Salud que laboren en las instalaciones de salud gubernamentales que sean objeto de privatización bajo la Ley Núm. 190, antes citada y que queden sustentadas a raíz de dicha privatización, el derecho a acreditar, hasta un máximo de cinco (5) años de servicios al Sistema de Retiro de los Empleados de Gobierno de Puerto Rico y sus Instrumentalidades por un período adicional de hasta cinco (5) años; y autorizar la expedición de certificado de necesidad y

conveniencia a las entidades privadas con quien se contrate para la privatización de las instalaciones de salud gubernamentales.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Isla ha sufrido cambios profundos en los últimos años como resultado de la política pública de avanzada implantada por el Gobierno de Puerto Rico en el área de los servicios de salud. Gracias a la Reforma de Salud, se ha observado una tendencia alentadora donde, por primera vez en décadas, se ha comenzado a cerrar la brecha en la calidad desigual de los servicios de salud públicos y privados. La experiencia positiva de la Reforma de Salud en los sectores más desventajosos del País ha generado un reclamo aún mayor de dicho sector para que se acelere el paso vigoroso que lleva dicha Reforma.

Paralelamente con lo anterior, en la medida en que el Gobierno se ha ido desvinculando del rol tradicional de interventor en la prestación directa de servicios de salud y ha ido traspasado dichas funciones al sector privado, se ha fortalecido el rol del Gobierno como procurador, promotor y fiscalizador de los servicios de salud de calidad disponibles.

Cónsono con los objetivos de la Reforma de Salud, se aprobó la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996 para permitir la transferencia de la titularidad de las instalaciones de salud, entre otras, los modelos contemplados de transferencia de dichas instalaciones. Bajo la Ley Núm. 190, antes citada, sin embargo, se impuso el requisito de que en caso de venta, el precio mínimo de dicha facilidad debería ser el valor de la misma según tasación del Secretario de Hacienda o del Departamento de Salud. Estas tasaciones, no obstante, reflejan el valor de reemplazo del inmueble y no necesariamente el valor real en el mercado. No toman en consideración la realidad económica ni del mercado presente. Muchas veces el precio acordado en el mercado no equivale al valor de tasación de reemplazo en un inmueble, ya que el valor así tasado no necesariamente refleja el valor que un comprador estaría dispuesto a pagar según las condiciones de la planta física y equipo a transferirse así como otros factores de mercado e índole económico envueltos. Esto por esto, que al establecerse el precio de venta de las instalaciones de salud deben de entrar a considerarse otros factores además del valor de reemplazo del inmueble.

A la luz de esta realidad, el Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico, como agente fiscal del Gobierno, es la entidad

idónea para asistir al Departamento de Salud a establecer el precio de venta de las instalaciones de salud del estado a la empresa privada. El historial de trabajo, experiencia, conocimiento técnico fiscal y eficiencia del Banco asegurará la realización máxima de cualquier transferencia.

En adición, el Gobierno reconoce la labor encomiable que han realizado los empleados del Departamento de Salud durante los años que han servido como tales, particularmente empleados que llevan en el empleo con el Departamento en exceso de cinco (5) años. Debido al tiempo en que estos empleados que llevan laborando en el Departamento en exceso de cinco (5) años, y que a raíz de la privatización de las instalaciones de salud gubernamentales podrían verse afectado en sus empleos, así como en los beneficios que le otorga la Ley del Sistema de Retiro de Empleados del Gobierno, resulta menester otorgarle a dichos empleados el derecho de poder continuar participando de los beneficios de dicha ley por un período adicional tras la transferencia de la instalación de salud para la cual estaban laborando. Además, es necesario proveerle al Secretario de Salud la prerrogativa y autoridad de expedir a las entidades con quien se contrate los permisos necesarios (incluyendo certificado de necesidad y conveniencia) sin necesidad de cumplir con todos los requisitos necesarios por ley o por reglamento.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Sección 1.—Se adiciona un nuevo inciso (c) al Artículo 2 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, se enmiendan los actuales incisos (c), (f), (g) y (h) y se redesignan los actuales incisos (c), (d), (e), (f), (g), (h), (i), (j) y (k), como incisos (d), (e), (f), (g), (h), (i), (j), (k) y (l) para que se lea como sigue:

“Artículo 2.—Para fines de esta ley, los siguientes términos y frases tendrán el significado que se indica a continuación:

(a) . . .

(c) “Contratista”: significa entidad que resulte exitosa con su propuesta y a la cual se le otorgue un contrato para el arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, o cualquier otro modelo de contratación que el Secretario de Salud, en unión con el Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico, determine e incluya la operación de una instalación de salud a tono con la reforma de salud bajo las disposiciones de esta ley.

(d) . . .

(f) “Entidad Contratante”: significa entidad con la que se otorgue un contrato para el arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, o cualquier otro modelo de contratación que el Secretario de Salud, en unión con el Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico, determine conforme a la discreción que le confiere esta ley, con relación a una o más instalaciones de salud, para operar las mismas a tenor con las disposiciones de esta ley.

(g) “Grupos Profesionales”: significa grupo de médicos debidamente autorizados por el Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico, o profesionales de la salud debidamente autorizados por sus respectivas juntas examinadoras, con licencia al día y que cumplan con todos los requisitos de ley; que se asocian para comprar o arrendar y administrar una o varias instalaciones de salud.

(h) “Instalaciones de Salud”: significa aquellas definidas como “Facilidades de Salud” en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, o cualquier parte, sección o división de las mismas, incluyendo el equipo y el inventario instalado en, o utilizado en relación con la operación de la misma, que sean poseídas y administradas, o la titularidad de la cual reside en el Gobierno de Puerto Rico, agencias o instrumentalidades.

(i) . . .

(l) “Banco”: significa el Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico.”

Sección 2.—Se enmienda el Artículo 3 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 3.—A partir de la aprobación de esta ley, todo acuerdo mediante el cual se arriende, subarriende, venda, ceda, permute o se use cualquier otro modelo de contratación que el Secretario, en unión con el Banco, determine conforme a la discreción amplia que le confiere esta ley, de forma tal que se transfieran a entidades o intereses privados instalaciones de salud del Departamento para que éstos las operen como instalaciones de salud privadas, estará sujeto a las disposiciones de esta ley, y el contrato mediante el cual se formule el acuerdo deberá contener y reflejar las normas y conceptos que forman parte de las disposiciones de esta ley.”

Sección 3.—Se enmienda el Artículo 4 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 4.—Cuando el Secretario determine en qué regiones o áreas se va a implantar el plan de seguro de salud dispuesto en la

Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, el Secretario, en unión con el Banco, dispondrá de las instalaciones de salud según se dispone en los Artículos 7 al 10 de esta ley, para el arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta o cualquier otro modelo de contratación que el Secretario, en unión con el Banco, determine conveniente conforme a la discreción que le confiere esta ley con relación a aquellas instalaciones de salud del Departamento en dicha área o región que vayan a ser contratadas a intereses privados a tenor con las disposiciones de esta ley y la política pública vigente.”

Sección 4.—Se enmienda el Artículo 6 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 6.—Las entidades contratantes harán uso de las instalaciones de salud arrendadas, subarrendadas, vendidas, cedidas, permutadas o contratadas mediante cualquier otro modelo de contratación que el Secretario, en unión con el Banco, determine conveniente para ofrecer servicios comprensivos en un ambiente de cuidado de salud dirigido o de otro modelo de prestación de servicios cónsono con los propósitos de esta ley y la filosofía de la reforma de salud, cumpliendo con los siguientes requisitos:

(a) mostrar evidencia fehaciente de una sólida solvencia económica y capacidad administrativa necesaria para garantizar la operación eficiente y eficaz de las instalaciones de salud: y

(b) demostrar conocimiento del concepto de la reforma de salud y de cómo serán operadas y administradas las instalaciones de salud bajo dicho concepto basado en seguros de salud privados, incluyendo el contemplado en la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, y cuidado dirigido u otro modelo de prestación de servicios afín con los propósitos de esta ley y la filosofía de la reforma de salud.

El Secretario, en unión con el Banco, sin embargo, podrá eximir a la entidad contratante que así lo solicite, de utilizar las instalaciones de salud que sean objeto de compraventa para ofrecer servicios comprensivos en un ambiente de cuidado de salud dirigido, si el Secretario determina que la región, área o comunidad donde esta localizada la instalación de salud está adecuadamente servida por otras facilidades de salud, ya sean públicas o privadas, de forma que el contratista pueda darle cualquier otro uso a dicha instalación de salud siempre y cuando dicho uso redunde en beneficios para la comunidad que sirve. El ejercicio de esta discreción concedida al

Secretario y al Banco no será aplicable en el caso de las instalaciones de salud de los municipios de Vieques y Culebra.”

Sección 5.—Se enmienda el Artículo 7 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996 para que se lea como sigue:

“Artículo 7.—Cuando el Secretario, en unión con el Banco y, en armonía con la reforma de salud y según las disposiciones de esta ley, determine arrendar subarrendar vender ceder permutar o contratar mediante cualquier otro modelo de contratación que el Secretario en unión con el Banco, determine conforme a la discreción que le confiere esta ley, las instalaciones de salud en una región o área de salud, publicará dos (2) avisos en dos (2) periódicos de circulación general en Puerto Rico que notifiquen al público y a las personas o entidades interesadas su intención de transferir a intereses privados aquellas instalaciones de salud del Departamento en dicha región o área que vayan a ser objeto de contratación sujeto a las disposiciones de esta ley. El Secretario, en unión con el Banco, deberá establecer el procedimiento que ha de regir el proceso de solicitud, evaluación y selección de propuestas. No obstante lo dispuesto en este artículo, con relación a instalaciones de salud que se encuentren o hayan sido objeto de contratación mediante arrendamiento a la fecha de esta ley conforme a las disposiciones de la Ley Núm. 103 de 12 de julio de 1985, según enmendada, así como bajo otras leyes relacionadas a la reforma de salud, o donde la prestación de servicios médicos haya sido encomendada por contrato a alguna entidad, el Secretario, en unión con el Banco, podrán ofrecer para la venta la instalación de salud arrendada a las entidades o personas arrendatarias o a las entidades contratadas para proveer los servicios médicos en dichas instalaciones de salud sin necesidad de cumplir con las disposiciones de este Artículo, siempre y cuando no tengan deuda alguna ni conflicto con el Departamento de Salud.

El Secretario, en unión al Banco, considerará preferentemente la solicitud que haga, las Escuelas de Medicina existentes en el país, de adquirir alguna instalación de salud, salvaguardando los mejores intereses del Estado.”

Sección 6.—Se enmienda el Artículo 8 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 8.—Las propuestas que radiquen las entidades interesadas deberán contener, además de aquellos otros requisitos establecidos por el Secretario en unión con el Banco, lo siguiente:

(a) ...

(i) Una declaración jurada que contenga la siguiente información:

(i) Si se trata de una corporación, nombre y dirección de sus accionistas, directores y oficiales; se indicará además la fecha de registro en el Departamento de Estado y su número de incorporación.

(ii) Si se trata de una sociedad nombre y dirección de sus socios y sus respectivas ocupaciones o profesiones. Si la sociedad tuviere socios que sean corporaciones, nombre y dirección de sus respectivos accionistas, directores y oficiales.

(iii) Si se trata de un individuo o persona natural, expresará su nombre, dirección y profesión.

(iv) Afirmar o negar que algunos de los interesados, accionistas, directores, oficiales o socios de la entidad es o no parte interesada, accionista, director, oficial o socio de otra entidad en la industria de salud y, en caso afirmativo, revelar el nombre de dicha entidad y la dirección de su oficina principal.

(v) Afirmar o negar que alguna persona jurídica que sea accionista, afiliada o subsidiaria de ésta, o alguna persona natural que sea accionista, director u oficial de ésta, estará haciendo negocios con algunas o todas las instalaciones de salud incluidas en su propuesta."

Sección 7.—Se enmienda el Artículo 9 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

"Artículo 9.—Las propuestas podrán estar basadas en distintos modelos o esquemas de transferencia de las instalaciones de salud, incluyendo, pero no limitándose a, arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta o cualquier otro modelo de contrato de privatización de las mismas a la entidad contratante. El Secretario, en unión con el Banco, deberá, en su discreción, determinar qué modelo se ajusta más a cada caso en particular tomando en cuenta el título de propiedad sobre las instalaciones de salud, las circunstancias económicas de la región o área en la que están localizadas las instalaciones, y las necesidades y características de la población servida por dichas instalaciones de salud."

Sección 8.—Se enmienda el Artículo 10 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

"Artículo 10.—El Secretario, en unión con el Banco, podrá, en su discreción, rechazar alguna o todas las propuestas u otorgar contratos para todo o parte de las instalaciones de salud en un área o región en particular."

Sección 9.—Se enmienda el Artículo 11 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

Artículo 11.—La entidad a la cual se le otorgue un contrato deberá prestar y mantener vigente durante todo el término del contrato las siguientes pólizas y fianzas:

(a) . . .

(e) En el caso de arrendamiento o subarrendamiento de instalaciones de salud, fianza de arrendamiento o su equivalente por aquella cantidad o valor que el Secretario, en unión con el Banco, y en consulta con el Secretario de Hacienda y el Comisionado de Seguros de Puerto Rico determine.

(f) Cualquier otra póliza de seguro o fianza que dentro de las circunstancias, con el asesoramiento del Comisionado de Seguros, el Secretario, en unión con el Banco, estime necesaria para proteger los intereses del Banco y del Departamento.

Sección 10.—Se enmienda el Artículo 13 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

"Artículo 13.—Será obligatorio para toda entidad contratante incluir al Estado Libre Asociado de Puerto Rico, al Banco y al Departamento como asegurados adicionales bajo las pólizas de seguros de responsabilidad requerida bajo esta ley o, en su defecto, se deberá requerir que se adhiera a las mismas un relevo de responsabilidad emitido por el contratista y su compañía aseguradora a favor del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, del Banco y el Departamento."

Sección 11.—Se enmienda el Artículo 14 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

"Artículo 14.—El Secretario y el Banco, en consulta con el Comisionado de Seguros de Puerto Rico, establecerá las cuantías mínimas que las entidades contratantes vendrán obligadas a mantener en las pólizas y fianzas."

Sección 12.—Se enmienda el Artículo 16 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

"Artículo 16.—En el caso en que se ceda la instalación de salud en arrendamiento, la entidad contratante no podrá subarrendar ni de otro modo ceder el uso de las instalaciones de salud objeto del contrato, en todo ni en parte, sin el consentimiento escrito previo del Secretario y del Banco, a quienes la entidad contratante deberá

proveerles toda la información pertinente para conocer y evaluar a cabalidad las razones, el alcance, los términos y condiciones de tal subarrendamiento o cesión, así como la identidad, solvencia moral y económica, experiencia y capacidad administrativa de dicha subarrendataria o cesionaria, antes de impartirle su aprobación.”

Sección 13.—Se enmienda el Artículo 17 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 17.—Nada de lo expresado en esta ley deberá interpretarse como que se exime a un contratista de cumplir con todos los demás requisitos de documentación y certificaciones exigidos por el Departamento, con cuyos requisitos todas las entidades con quienes se contrate bajo esta ley deberán cumplir. El Departamento podrá realizar aquellas auditorías y requerir aquellos informes que estime pertinentes para asegurar el cumplimiento por parte de la entidad contratante de todas sus obligaciones contractuales bajo esta ley y cualesquiera otras leyes o reglamentos vigentes, así como obtener aquella información necesaria para el seguimiento e implantación de los programas del Departamento en forma consistente con la reforma de salud.”

Sección 14.—Se enmienda el Artículo 18 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 18.—El Secretario y el Banco serán los únicos responsables de velar por que se cumpla con las especificaciones del contrato con el contratista.

El Secretario y el Banco podrán realizar aquellas auditorías y requerir aquellos informes que estimen pertinentes para asegurar el cumplimiento por parte de la entidad contratante de todas sus obligaciones contractuales, bajo esta ley. La facultad de requerirle información al contratista se interpretará liberalmente a favor del Secretario y el Banco.”

Sección 15.—Se enmienda el Artículo 19 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 19.—El arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta o contratación mediante cualquier otro modelo de contratación que el Secretario, en unión con el Banco, determine conforme a la discreción que le confiere esta ley, con relación a una o más instalaciones de salud gubernamentales a una entidad o intereses privados no establecerá relación de patrono y empleado

entre el contratista y el Banco ni entre el contratista y el Departamento, y así se establecerá en el contrato. En cuanto a los empleados regulares del Departamento que laboren en la instalación o instalaciones al momento de tal privatización, y que no pasen a ser empleados de la entidad contratante, el Departamento velará por el cumplimiento de las disposiciones de la Ley Núm. 5 de 14 de octubre de 1975, según enmendada, y las otras leyes y reglamentos aplicables. La entidad contratante no incurrirá en responsabilidad alguna con aquellos empleados del Departamento que no emplee.

La Oficina de Gerencia y Presupuesto y la Oficina Central de Administración de Personal serán partícipes, junto al Secretario, de la coordinación necesaria a los efectos del proceso de reubicación y cesantías. Se creará un registro especial en dichas agencias para conceder preferencia a los empleados que no sean transferidos a las empresas adquirentes para su reubicación a través de los diferentes organismos gubernamentales y en la empresa privada.

Para lograr este propósito el Secretario, en unión con la Oficina de Gerencia y Presupuesto, nombrarán un Coordinador de Reubicación. Este funcionario establecerá las normas para el referimiento y selección de los candidatos a los diferentes organismos gubernamentales. También coordinará con la Administración de Fomento Comercial la extensión de los beneficios del Programa Vale Empleo y Vale Empleo Plus de forma preferencial a todos los empleados que no sean transferidos a las empresas adquirentes. El Departamento del Trabajo dará prioridad a los empleados cuyos nombres aparecen en dicho registro, en sus programas de empleo, reemplazo y adiestramiento, tales como los adiestramientos profesionales por la Administración del Derecho al Trabajo y los del Negociado de Fomento al Trabajo.

Sección 16.—Se enmienda el Artículo 20 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 20.—El otorgamiento de un contrato para el arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta o cualquier otro modelo de contratación que el Secretario, en unión con el Banco, determine conforme a la discreción que le confiere esta ley, con relación a una o más instalaciones de salud gubernamentales a una entidad o intereses privados, no garantizará que dicha instalación tendrá exclusividad para atender en sus instalaciones la totalidad de los pacientes beneficiarios del plan de seguro de salud establecido por ASES para dicha región o área. Dicha instalación deberá

competir con las demás instalaciones públicas o privadas del área o región.”

Sección 17.—Se adiciona un nuevo Artículo 21 a la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 21.—Estará exenta del pago de contribución sobre ingresos cualquier ganancia derivada en la venta o permuta de: (i) acciones; (ii) participaciones en sociedades; (iii) participaciones en empresas conjuntas o comunes (joint ventures); (iv) o sustancialmente todos los activos de una entidad que sea propietaria de activos, que a la fecha de aprobación de esta Ley, constituyan o formen parte de una Instalación de Salud, según definida en el inciso (h) del Artículo 2 de esta ley. La exención se concederá únicamente a aquellos contratistas, entidades contratantes o grupos profesionales, según se definen estos términos en el Artículo 2, inciso (d), (g) y (h) de esta ley, que originalmente hayan adquirido la instalación de salud gubernamental bajo las disposiciones de la misma y la mantengan operando como una facilidad de salud, según dicho término se define en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, durante por lo menos un período de diez (10) años consecutivos desde la fecha de adquisición original de la facilidad de salud gubernamental. Disponiéndose, que en el caso que la venta o permuta incluya, directa o indirectamente activos no relacionados con la operación de la referida instalación de salud, la exención aquí provista sólo aplicará a la ganancia atribuible a los activos utilizados o relacionados con la operación de dicha facilidad.”

Sección 18.—Se enmienda el Artículo 21 y se renumera como Artículo 22 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 22.—No obstante cualquier disposición en contrario en esta ley, con relación a cualquier arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta o transferencia permanente de instalaciones de salud a una entidad o intereses privados, el Secretario, en unión con el Banco, tendrá discreción absoluta para arrendar, subarrendar, vender, ceder, permutar o transferir, total o parcialmente, por las cantidades, términos, pactos o condiciones que el Secretario, en unión con el Banco, considere apropiadas. El Secretario, en unión con el Banco, podrá además ceder instalaciones de salud a cualquier entidad o intereses privados en pago de deudas, debiendo recibir a cambio carta de libramiento de deuda. El Secretario, en unión con el

Banco, llevará a cabo u ordenará todos aquellos estudios que estime necesarios para cumplir con el mandato de esta ley. El Secretario, en unión al Banco, podrá utilizar cualesquiera estudios, análisis, opiniones o tasaciones sobre valor de mercado de las instalaciones de salud, que a su juicio y discreción estimen convenientes, para negociar y establecer el precio de venta de dichas instalaciones.

En el ejercicio de su discreción, el Secretario, en unión con el Banco, podrá además otorgar contratos para la administración, arrendamiento, subarrendamiento, venta, cesión, permuta, o cualquier otro modelo de contratación, de las instalaciones de salud directamente con la Universidad de Puerto Rico, o cualquier sociedad, entidad o corporación afiliada a la misma, así como con cualquier otra institución educativa privada que haya de utilizar dichas facilidades en programas educativas en áreas de la salud y para la prestación de servicios médicos en armonía con las disposiciones de esta ley, sin necesidad de cumplir con las disposiciones del Artículo 7 de esta ley.

La entidad o intereses privados que adquiera cualesquiera de las instalaciones de salud en virtud de lo dispuesto en esta ley recibirá justo título. No obstante, en la escritura pública o contrato mediante el cual se perfeccione la transferencia permanente de cualesquiera instalaciones de salud se deberá incluir una cláusula mediante la cual se disponga que el Gobierno de Puerto Rico tendrá un derecho preferente a readquirir dichas instalaciones de salud en la eventualidad de que la entidad o intereses privados cesen o reduzcan sustancialmente sus operaciones en las instalaciones de salud o transfirieran la misma a favor de un tercero, ya fuera mediante venta, cesión, permuta, traspaso o cualquier otro modo de transferencia realizada, disponiéndose, sin embargo, que dicho derecho preferente se entenderá renunciado por el Gobierno de Puerto Rico de no ejercitarlo dentro de los 30 días siguientes a que la entidad o intereses privados le hubiesen notificado por escrito sus intenciones de transferir las instalaciones de Salud a un tercero. Cualesquiera instalaciones de salud que en lo sucesivo sean transferidas permanentemente por una entidad o intereses privados estará sujeta a un retracto legal a favor del Estado, debiendo el Gobierno de Puerto Rico abonar una justa compensación por la readquisición de las instalaciones de salud en cuestión. La justa compensación se establecerá utilizando como base el valor que determinen el mercado y las partes contratantes.

El documento de compraventa o enajenación de las instalaciones de salud será otorgada conjuntamente por el Banco y el Departa-

mento y el Departamento otorgará aquellos documentos necesarios para la transferencia efectiva de dichas instalaciones. En el caso de que la titularidad del inmueble en la cual ubica la instalaciones de salud objeto de la compraventa o enajenación resida con el Departamento de Transportación y Obras Públicas o la Autoridad de Edificios Públicos, según sea el caso, dicha entidad pública, a dirección del Banco, firmará y otorgará la escritura pública de compraventa correspondiente a tono con las disposiciones de esta ley. La entidad contratante o intereses privados que adquieran cualesquiera de las instalaciones de salud en virtud de lo dispuesto en esta ley, estarán inmune o exentos de reclamaciones de cualquier índole que de otro modo serán atribuibles al Gobierno de Puerto Rico, incluyendo, pero no limitándole a, reclamaciones laborales, contractuales, torticeras o extracontractuales siempre y cuando dichas reclamaciones estuviesen relacionadas con hechos o eventos ocurridos con anterioridad a la firma de los contratos de privatización.

No obstante lo dispuesto en cualquier otra sección de esta ley en cuanto a cualquier instalaciones de salud privatizada, mientras la misma continúe operando y ofreciendo servicios de salud, el Secretario mantendrá la autoridad y facultad para, en caso de surgir una emergencia o cualquier otra situación que ponga en peligro la vida y la seguridad de la comunidad, requerirle al titular o administrador de dicha facilidad de salud que ponga la misma y todos sus recursos disponibles a la orden del Secretario para que éste en el ejercicio de su discreción los utilice con el fin de afrontar y resolver la situación creada por dicha emergencia o situación antes descrita.

Ni el Secretario ni el Banco podrán otorgar ningún convenio o contrato de privatización que contravenga la política pública actual o que resulte contrario a las disposiciones de esta ley.”

Sección 19.—Se reenumeran los Artículos 22 y 23 como Artículos 23 y 24 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996.

Sección 20.—Se deroga el Artículo 24 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996.

Sección 21.—Se enmienda el Artículo 26 de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, para que se lea como sigue:

“Artículo 26.—El Secretario, en unión con el Banco, rendirá al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa, no más tarde del 31 de julio de cada año, un informe anual que contenga,

entre otros particulares, una relación de los contratos que se hayan otorgado a tenor con esta ley durante el año fiscal inmediatamente anterior y el estado de progreso de la implantación de la reforma de salud, en lo que respecta a la privatización de instalaciones de salud gubernamentales bajo esta ley, así como aquella otra información relacionada que éste estime necesario transmitir al Gobernador y a la Asamblea Legislativa.”

Sección 22.—Se adiciona el inciso (17) al Artículo 5 de la Ley Núm. 56 de 19 de junio de 1958, según enmendada, para que se lea como sigue:

“Artículo 5.—

La Autoridad tendrá poder:

(1) ...

(17) No obstante lo dispuesto en esta ley, en el caso de venta o enajenación de instalaciones o facilidades de salud gubernamentales que sean propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, dichas ventas o enajenaciones se registrarán por las disposiciones de la Ley Núm. 190, de 5 de septiembre de 1996, conocida como “Ley para Reglamentar el Proceso de Privatización de las Instalaciones de Salud Gubernamentales.”

Sección 23.—Se adiciona el apartado (20) al inciso (E) del Artículo 5 de la Ley Núm. 447 de 15 de mayo de 1951, para que se lea como sigue:

“Artículo 5.—Servicios Acreditables.

A.

E. Otros Servicios Acreditables. En adición a lo anteriormente dispuesto, a toda persona que sea miembro del Sistema al momento de solicitar las acreditaciones le serán acreditados:

(1) ...

(20) Aquellos empleados del Departamento de Salud y sus dependencias, que sean participantes que hayan cotizado un mínimo de cinco (5) años de servicios acreditables, y que como resultado de la privatización de las instalaciones de salud según las disposiciones de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, conocida como “Ley para Reglamentar el Proceso de Privatización de las Instalaciones de Salud Gubernamentales” pierdan su elegibilidad de participantes bajo esta ley, podrán acreditar como servicio un período de tiempo adicional, el cual no excederá de un máximo de cinco (5) años, siempre y cuando éstos realicen la aportación individual que corres-

ponda a base del sueldo que percibía a la fecha de su separación del servicio dentro de los cinco (5) años subsiguientes de haber cesado como empleado público, o durante los períodos que esté desempleado, la aportación patronal será realizada por el Gobierno de Puerto Rico por un máximo de veinticuatro (24) meses. Disponiéndose, que la acreditación solamente se hará mediante pagos periódicos por el término de años que se pretende acreditar.”

Sección 24.—Se adiciona un nuevo Artículo 11 a la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, para que se lea como sigue:

“Artículo 11.—No obstante cualquier otra disposición en contrario en esta ley, o en cualesquiera otras leyes, el Secretario de Salud quedará facultado para expedir administrativamente, sin la celebración de una vista, aquellos permisos, licencias y certificados de necesidad y conveniencia necesarios para la operación de las instalaciones de salud a ser privatizadas mediante las disposiciones de la Ley Núm. 190 de 5 de septiembre de 1996, conocida como “Ley para Reglamentar el proceso de Privatización de las Instalaciones de Salud Gubernamentales”, sin considerar los requisitos estatutarios o reglamentarios relevantes a la concesión de tales permisos, licencias y certificado. A tales efectos, en la escritura pública o contrato mediante el cual se privatice o transfiera cualquier instalación de salud, se deberá incluir una cláusula que disponga que coetáneo con la firma de los documentos de privatización, el Secretario expedirá aquellos permisos, licencias y certificados de necesidad y conveniencia necesarios para la operación inmediata de tal instalación. Disponiéndose, sin embargo, que en el caso de que las instalaciones de salud privatizadas deseen subsiguientemente disminuir o aumentar los servicios de salud que ofrecen, deberán cumplir con todas las disposiciones legales aplicables, incluyendo la Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia.”

Sección 25.—Se renumera el Artículo 11 de la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, como Artículo 12.

Sección 26.—Se dispone que los empleados del Departamento cuyos empleos se vean afectados a raíz de la privatización de las instalaciones de salud según las disposiciones de la Ley Núm. 190,

según aquí enmendada, y que no sean empleados por el privatizador, serán incluido en cualquier plan de reubicación de empleados del gobierno que crea la Oficina de Gerencia y Presupuesto en unión con la Administración Central de Administración de Personal, o cualquier otra agencia gubernamental, en coordinación con el Secretario de Salud.

Sección 27.—El proceso de privatización de las instalaciones de salud gubernamentales estará exento de las disposiciones de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

Sección 28.—Esta ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Aprobada en 6 de julio de 1997.

Autoridad para el Financiamiento de la Infraestructura de Puerto Rico—Enmiendas

(P. del S. 563)

[NÚM. 32]

[Aprobada en 7 de julio de 1997]

LEY

Para enmendar el Artículo 2; los incisos (g) e (i) y adicionar un inciso (l) al Artículo 3; enmendar el primer párrafo del Artículo 5; el inciso (e) del Artículo 7; el primer párrafo del Artículo 15; y adicionar un nuevo Artículo 16-A la Ley Núm. 44 de 21 de junio de 1988, según enmendada, conocida como “Ley de la Autoridad para el Financiamiento de la Infraestructura de Puerto Rico”, a fin de incrementar la cantidad a ser asignada a la Autoridad para el Financiamiento de la Infraestructura de Puerto Rico; establecer el Fondo Rotatorio Estatal de Agua Potable; y otorgar a la Autoridad para el Financiamiento de la Infraestructura de Puerto Rico las facultades para asistir al Departamento de Salud de Puerto Rico y a la Junta de Calidad Ambiental en la administra-