

Advertencia: Esta Ley fue **DEROGADA** por la [Ley 52 de 2 de julio de 1985](#).  
Se mantiene en esta **Biblioteca Virtual de OGP** únicamente para propósitos de archivo.

## *Ley de los Centros de Salud en los Municipios de Puerto Rico*

Ley Núm. 213 de 15 de mayo de 1948, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

Ley Núm. 52 de 10 de junio de 1953

Ley Núm. 33 de 17 de mayo de 1954

Ley Núm. 80 de 19 de junio de 1961

[Ley Núm. 68 de 20 de junio de 1962](#)

[Ley Núm. 103 de 28 de junio de 1965](#))

Ley para facultar al Secretario de Salud de Puerto Rico a organizar, administrar y operar centros de salud en cualquier municipio de Puerto Rico con excepción del Gobierno de la Capital con fondos estatales y municipales combinados y a reglamentar su funcionamiento; a operar las facilidades hospitalarias municipales existentes en dichos municipios como centros de salud de acuerdo con las disposiciones de esta ley previo convenio con los alcaldes, previa la aprobación de las Asambleas Municipales; para facultar al Secretario de Salud a celebrar convenios con los gobiernos municipales de dichos municipios para el funcionamiento de dichos centros de salud.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los servicios médicos que se han venido prestando a nuestra población indigente al nivel municipal, no satisfacen las exigencias que la práctica de la medicina moderna requiere, a excepción de los que rinden contados municipios. El sistema de beneficencia pública que se ha desarrollado en Puerto Rico no ha obedecido a un plan bien delineado que estableciera claramente los objetivos a conseguirse ni ha estado sujeto a orientación e inspección que los condujera a un eficaz y económico rendimiento. Las administraciones locales, especialmente la de los municipios de segunda y tercera clase no han tenido ni es lógico esperar que puedan tener, los conocimientos, la habilidad ni la experiencia para encauzar y resolver los complejos problemas que presenta la administración de hospitales y la prestación de servicios médicos. Además, carecen de suficientes recursos financieros que les permitan proveer el número y la calidad necesaria de personal, equipo y suplidos indispensables a un buen servicio y los hospitales, en su mayoría, son de capacidad tan limitada que resultan costosos para funcionar, rindiendo servicios deficientes, sobre todo porque llevan a cabo sus funciones aisladamente sin el recurso de apelar a otras instituciones mejor dotadas para que le presten orientación y guía y les suplan de los servicios de personal y equipo especializados que ellos no pueden proveer. Las administraciones locales bajo el impacto de la presión que ejerce la población necesitada, se ven obligadas a proveer los servicios que están a su alcance preocupadas más por la cuantía de los mismos que por su calidad y aprovechamiento. En

término de salud restablecida y conservada, es dudoso el valor real del sistema actual y el aprovechamiento de las sumas que en él se invierten.

El gobierno insular no ha descargado hasta la fecha su responsabilidad de proveer y mejorar estos servicios a nuestra población pobre. La Carta Orgánica de Puerto Rico en su Artículo 19, fija esta responsabilidad en el Comisionado de Salud de Puerto Rico al determinar: “El Comisionado de Sanidad tendrá a su cargo generalmente todos los asuntos relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública...”

El Departamento de Salud acaba de formular un plan de facilidades de hospitales y salud pública para Puerto Rico según lo dispone la [Ley 50 del 7 de mayo de 1947](#), que fue prontamente aprobada por el Cirujano General del Servicio Federal de Salud Pública de los Estados Unidos y en el que se hace providencia para el establecimiento de centros de salud en las poblaciones de Puerto Rico, excepto en las ciudades grandes en donde se construirán hospitales generales capaces de prestar todos los servicios incluyendo las especialidades médicas más necesarias. Los centros de salud proveerán las facilidades necesarias para prestar los servicios de salud pública, bienestar público y de hospitalización limitada a casos de emergencia y aquellos de medicina general, obstetricia y cirugía que no tienen que ser atendidos en un hospital general y funcionarán en estrecha coordinación con los hospitales de distrito. Estas instituciones como tal y como se concibe en el plan, facilitarán al Departamento de Salud llevar a efecto su política de integrar los servicios de salud pública y los servicios médicos cuyo objetivo es el mejorar los servicios y aprovechar más juiciosamente el personal médico y administrativo con que el país cuenta. Complementando los servicios locales con los de los hospitales generales de distrito, pueden rendirse los servicios en forma ordenada eficiente y económica. Para implantar este nuevo sistema que va derechamente encaminado hacia la reforma de los servicios de salud y beneficencia públicas en nuestros municipios, se hace necesario proveer los recursos y la autoridad necesaria al Departamento de Salud de Puerto Rico.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1.** — (24 L.P.R.A. § 71, Edición de 1979)

Por la presente se faculta al Secretario de Salud a organizar, administrar, operar y reglamentar el funcionamiento con fondos estatales y municipales combinados, centros de salud en cualquier municipio de Puerto Rico con excepción del Gobierno de la Capital y a operar las facilidades hospitalarias municipales existentes en dichos municipios como centros de salud de acuerdo con las disposiciones de esta ley previo convenio con los alcaldes, previa la aprobación de las Asambleas Municipales.

**Artículo 2.** — (24 L.P.R.A. § 72, Edición de 1979)

El Secretario de Salud queda por la presente facultado a celebrar convenios con los gobiernos de dichos municipios para organizar, administrar y operar centros de salud; para operar las facilidades existentes en dichos municipios como centros de salud; todo convenio especificará la

aportación que le corresponde hacer al municipio y la que, mediante ordenanzas, será consignada en presupuesto; especificará también los dineros que asigne el Secretario de Salud de los fondos que se proveen por esta ley, y de los fondos que se asignen en el presupuesto funcional del Departamento para estos fines y los cuales serán presupuestados por el Secretario de Salud según las necesidades de la organización, administración, funcionamiento y compra de equipo del centro de salud; Disponiéndose, que el puesto en cada centro de salud que tenga como función básica la de auxiliar al Director Médico en las tareas administrativas, estará comprendido en el Servicio sin Oposición bajo las disposiciones de la Ley de Personal, y que, aquellos empleados que durante los nueve meses anteriores a la fecha de efectividad del convenio hayan estado prestando servicios en los hospitales municipales, o centros de salud devengando sueldos de fondos municipales, y cuyos puestos se transfieran para ser sufragados por el Gobierno estatal, continuarán ocupando dichos puestos en calidad de empleados regulares del Servicio por Oposición, siempre que el alcalde haya certificado que sus servicios han sido satisfactorios. A dichos empleados se les asignará la retribución que corresponda de acuerdo con las escalas de la Ley de Retribución Uniforme, y se les transferirán las licencias regulares y por enfermedad que tuvieren acumuladas a la fecha del cambio, según las normas a este respecto establecidas por la Oficina de Personal; Disponiéndose que la transferencia de licencia se limitará al máximo que permite la Ley de Personal.

Se faculta al Director de Personal para seleccionar, en casos de vacantes ocurridas en dichos puestos, y cuando la Oficina de Personal no cuente con elegibles, candidatos de los registros que puedan haberse establecido para uso de aquellos municipios en los que exista un sistema de administración de personal sobre la base de mérito.

En aquellos municipios con los cuales el Departamento de Salud entre en convenios, el Secretario de Salud queda autorizado a llevar a cabo mejoras de carácter permanente en la planta física de los hospitales y otras facilidades médicas, y a proveer mediante compra o transferencia cualquier equipo y suministro que se requieran para dar un servicio médico adecuado.

**Artículo 3.** — (24 L.P.R.A. § 73, Edición de 1979)

El Secretario de Salud en consulta con el municipio determinará el costo de los gastos de organización, administración, funcionamiento y equipo de cada centro de salud para cada año fiscal. La mitad del costo de los gastos de organización, administración, funcionamiento y equipo de cada centro de salud será aportado por el Departamento de Salud. La otra mitad será aportada por el municipio siempre que dicha cantidad no exceda del 35 por ciento del ingreso municipal estimado para gastos de funcionamiento de ese año fiscal. Cuando la mitad de los gastos de organización, administración, funcionamiento y equipo de cada centro de salud exceda del 35 por ciento del ingreso municipal la diferencia será cubierta por el Gobierno Estatal; Disponiéndose, que el Departamento de Salud y el municipio pueden llevar a sus presupuestos formando parte del convenio cantidades adicionales a las especificadas anteriormente, si disponen de recursos para ello. Disponiéndose, además, que la aportación estatal al sostenimiento de todo centro de salud será en adición a la asignación que corresponda al sostenimiento de la Unidad de Salud Pública y a la Unidad de Bienestar Público que forman parte de dicho centro.

Los municipios podrán transferir al Departamento de Salud el total o la parte de los fondos para operación de los servicios de acuerdo como se convenga con el Secretario de Salud;

Disponiéndose, que los fondos así transferidos serán utilizados por el Departamento de Salud para la operación del servicio en el municipio que hace la transferencia exclusivamente.-

**Artículo 4.** — (24 L.P.R.A. § 74, Edición de 1979)

El Departamento de Salud consignará en su presupuesto las sumas necesarias para el funcionamiento de centros de salud.

**Artículo 5.** — Esta Ley, por ser de carácter urgente, comenzará a regir el primero de julio de 1948.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([email: biblioteca OGP](mailto:biblioteca OGP)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: [www.ogp.pr.gov](http://www.ogp.pr.gov) ⇒ Biblioteca Virtual ⇒ Leyes de Referencia—Z-DEROGADAS.