

EXPOSICION DE MOTIVOS

La preocupación constante del pueblo puertorriqueño por incrementar la calidad de su vida cotidiana en todo orden le ha llevado a alcanzar logros que hace diez lustros no eran ni siquiera sueños. Un claro y vivo ejemplo de esos logros es el Sistema del Centro Médico de Puerto Rico. Este, un legítimo orgullo nuestro, no es sólo un complejo de facilidades de tratamiento médico, de educación médica, paramédica y de enfermería y de investigación científica: es una creciente y dinámica comunidad de abnegados y dedicados servidores estrechamente vinculada en beneficio del paciente y puntal importante en la concreción de la política pública establecida en materia médico-asistencial.

Es principal prioridad del Gobierno de Puerto Rico el mantener el estado de salud física, mental y emocional de todos los ciudadanos en un nivel de óptimo bienestar social que contribuya al pleno disfrute de su vida. Nuestro sistema de salud pública está estructurando para atender esas necesidades de salud ya fueren estas de naturaleza preventiva o curativa, de carácter primario, secundario, terciario o supraterciario. Los servicios terciarios y supraterciarios se prestan en los Centros Médicos establecidos en las distintas regiones que comprenden el sistema. En San Juan funciona un complejo de servicios de salud conocido como el Centro Médico de Puerto Rico. La Ley Núm. 66 del 22 de junio de 1978, según ha sido enmendada, creó la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico en dicho Centro Médico. Su objetivo principal es mejorar y conservar la salud de la población en general mediante la prestación de servicios centralizados médico-auxiliares, de tipo comercial y otros de índole administrativa que son subvencionados por las entidades participantes del Centro Médico que los utilizan. Esta instrumentalidad pública está adscrita al Departamento de Salud, cuyos poderes y facultades se confieren a y son

ejercidos por el Secretario de Salud de Puerto Rico. La organización, operación y administración de los servicios centralizados que la Administración presta tiene el propósito de facilitar a las instituciones participantes el rendir eficientemente a los ciudadanos sus servicios de cuidado médico y hospitalización, así como a cumplir con sus funciones de adiestramiento, educación e investigaciones en el campo de la salud.

La Ley Núm. 99 del 9 de julio de 1985 que enmienda la Ley 66, ante, dispone la creación de la Junta de Entidades Participantes del Centro Médico y del Comité de Administración y Política Médica. La Junta constituirá el mecanismo básico de participación de las entidades que operan una o más instituciones en el Centro Médico. El Secretario de Salud, por disposición de ley es el Presidente de la Junta. Como tal, la Junta tiene entre sus funciones definir y evaluar la política pública, los propósitos y objetivos del Centro Médico; estudiar la deseabilidad, viabilidad y conveniencia de centralizar servicios; evaluar periódicamente los servicios centralizados; analizar y evaluar la operación del Centro Médico como sistema y planificar su desarrollo físico y operacional. También tiene la facultad para reglamentar el funcionamiento del Centro Médico, de modo que funcione como un sistema integrado. El Comité de Administración y Política Médica por su parte es el foro para identificar, atender y resolver situaciones y problemas de las instituciones consumidoras en su interacción con la Administración y entre sí, con el fin de lograr la más efectiva coordinación y cooperación interinstitucional. Este organismo informa sus gestiones y responde por la efectividad de las mismas a la Junta de Entidades Participantes.

Toda propuesta de alguna de las Entidades Participantes que afecte el ámbito o la forma en que opera o se presta cualquier servicio centralizado es, de conformidad con lo antes establecido, de la incumbencia ministerial de la Junta;

asimismo, lo es toda iniciativa que propenda a la creación de servicios centralizados o descentralizados. El cumplimiento de estas vitales responsabilidades por la Junta se fundamenta en el último párrafo del Artículo 15 de la Ley Núm. 66 del 22 de junio de 1978, según subsiguientemente enmendada, esto es, en estudios de viabilidad que den la debida consideración a los objetivos del Centro Médico.

El presente Reglamento se dirige a establecer las pautas, requisitos y procedimientos necesarios a cumplirse en la preparación, radicación, trámite, evaluación y disposición de propuestas para la centralización o descentralización de servicios en el Sistema del Centro Médico de Puerto Rico.

Sección 1.0 - Título; título abreviado

- 1.1. - Este Reglamento se conocerá como "Reglamento para la Preparación Radicación, Trámite, Evaluación y Disposición de Propuestas para la Centralización o Descentralización de servicios en el Sistema del Centro Médico de Puerto Rico.
- 1.2. - Sin menoscabo de lo antes dicho, este Reglamento podrá citarse oralmente o por escrito como "Reglamento para Centralizar o Descentralizar Servicios".

Sección 2.0 - Propósitos

- 2.1. - El propósito de este Reglamento es establecer las pautas, requisitos y procedimientos necesarios para que cualquier parte legal y en interés promueva acciones dirigidas a la centralización o descentralización de servicios en el Sistema del Centro Médico de Puerto Rico.

Sección 3.0 - Bases Legales

- 3.1 - Sirven como fundamentos legales a este Reglamento las siguientes disposiciones:
 - 3.1.1. - La Ley Núm. 66 del 22 de junio de 1978 según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico, en su Artículo 5, sexto párrafo que otorga poderes de reglamentación a la Junta de Entidades Participantes.

3.1.2. - Artículo 15, primer párrafo, que concede facultad a la Junta para determinar la deseabilidad de centralizar o descentralizar (en forma total o parcial) servicios en el Centro Médico de Puerto Rico.

3.1.3. - Artículo 18, que en su parte pertinente lee de la manera siguiente: "La Junta de Entidades Participantes.... tendrá facultad para:

3.1.3.1. -" Considerar los asuntos y situaciones relevantes a la función de coordinación de las instituciones consumidoras para asegurar su eficacia, de manera que operen como un Sistema."

3.1.3.2 -" Definir y evaluar periódicamente la política pública, así como los propósitos y objetivos del Centro Médico como sistema. "

3.1.3.3 -" Proponer el presupuesto funcional de gastos de la Administración."

3.1.3.4 -" Estudiar la deseabilidad, viabilidad y conveniencia de centralizar servicios."

3.1.3.5 -" Evaluar periódicamente los servicios centralizados.

3.1.3.6 - Analizar y evaluar la operación del Centro Médico como sistema."

3.2. - Las facultades generales de reglamentación otorgadas al Secretario de Salud de Puerto Rico en el Artículo 12 de la Ley Núm. 81 de 14 de mayo de 1912.

Sección 4.0 - Supeditación Legal

Este Reglamento quedará supeditado a:

- 4.1. - Las leyes que proveen su fundamentación legal.
- 4.2. - Las órdenes ejecutivas y administrativas del Gobernador de Puerto Rico que fueren aplicables a la materia, los motivos o el propósito de este Reglamento.
- 4.3. - Las leyes orgánicas de las entidades participantes, con las debidas reservas, a la observancia de la Ley 66 de 22 de junio de 1978 como legislación especial.

Sección 5.0. - Definición de Términos

- 5.1. - Administración - La Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico.
- 5.2. - A.S.E.M. - Siglas con las que se designa a la Administración en defecto de su nombre completo.
- 5.3. - La Ley - Ley Número 66 de 22 de junio de 1978, según enmendada, conocida como Ley de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico. Ley por la que se creó esta instrumentalidad.
- 5.4. - Secretario - El Secretario de Salud de Puerto Rico.
- 5.5. - La Junta - Se referirá siempre a la Junta de Entidades Participantes del Centro Médico de Puerto Rico, constituida por los jefes máximos de las entidades que operan una o más instituciones en el Centro Médico de Puerto Rico; por dos consumidores de servicios de salud y por el Presidente del Comité de Administración y Política Médica.

- 5.6. - El Comité - Trátase del Comité de Administración y Política Médica, un organismo constituido por los directores médicos y administradores principales de las instituciones consumidoras y que es el foro para la identificación, atención y solución de situaciones y problemas de dichas instituciones en su interacción con la Administración y entre ellas mismas con el propósito de lograr la más efectiva coordinación y cooperación interinstitucional.
- 5.7. - Centro Médico - El Sistema de instituciones médico-hospitalarias, docentes e investigativas ubicadas en el Barrio Monacillos del Municipio de San Juan, según se especifican en el Artículo 6 de la Ley.
- 5.8. - El Sistema - Se refiere al aludido en la definición anterior (Sección 5.7. de este Reglamento), el cual se aclara que no tiene personalidad jurídica ni puede demandar ni ser demandado.
- 5.9. - Institución Consumidora - Cualquiera de las instituciones que ubican en los terrenos de la Administración; que utilizan los servicios de ésta y/o que prestan servicios de cuidado médico y hospitalario, adiestramiento, educación e investigación en el campo de la salud.
- 5.10. - Director Ejecutivo - Primer Ejecutivo de la Administración, investido con capacidad legal para representarla en todos los actos y en los contratos que fuere necesario otorgar en el ejercicio de las funciones de ésta. Tendrá y desempeñará los deberes, las responsabilidades, las facultades y la autoridad que con arreglo a la Ley le delegue el Secretario y la Junta.

- 5.11. - Propuesta - Iniciativa escrita por parte interesada y autorizada por ley, preparada de conformidad con las disposiciones de este Reglamento, para la centralización o descentralización de un servicio.
- 5.12. - Servicio - Se refiere a una de las unidades operacionales organizadas y operadas en el Centro Médico para servir a las instituciones consumidoras.
- 5.13. - Departamento - Nombre con que se designa un área mayor de operación en el esquema operacional de la ASEM, y que comprende dos o más servicios.
- 5.14. - Comité de Planificación de Facilidades Físicas - El Comité creado por las disposiciones de la Sección 9 del Reglamento para la Disposición y Uso de los terrenos en que ubica el Centro Médico de Puerto Rico .
- 5.15. - Centralización física - Concepto operacional por el que se implica que todas las funciones y actividades de un servicio se realizan en determinada área física.
- 5.16. - Centralización - Concepto operacional por el que se implica que todas las funciones y actividades propias de, adscritas a, concomitantes con, o relacionadas con una fase o tipo de servicio determinado se han organizado como y se prestan por un mismo servicio centralizado para ser operado y administrado por la ASEM o por una institución consumidora.
- 5.17. - Centralización administrativa - Concepto operacional que implica que determinadas funciones y actividades de servicio han sido colocadas bajo un centro común de administración para facilitar únicamente su realización y supervisión.

- 5.18. - Comité de la Junta - Se referirá siempre a cualquiera de los siguientes: Comité Ejecutivo; el Comité definido en la Sección 5.6 de este Reglamento; el Comité Interinstitucional; el Comité de Planificación de Facilidades Físicas y todo otro comité de existencia permanente que la junta designe incluyendo los comités de coordinación y trabajo de los servicios centralizados.
- 5.19. - Comité ad-hoc de la Junta - Cualquier comité no permanente o persona cuya constitución o nombramiento se ordene por la Junta para el estudio de una situación específica.
- 5.20. - Comité Ejecutivo - El Comité dispuesto por la Ley en el cuarto párrafo de su Artículo 5.
- 5.21. - Presidente - Se refiere al Secretario de Salud de Puerto Rico en su capacidad de Presidente de la Junta.

Sección 6.0. - Normas generales

- 6.1. - Solamente el Gobernador de Puerto Rico a recomendación de la Junta, podrá autorizar el establecimiento, la descentralización o eliminación de servicios centralizados en el Centro Médico.
- 6.2. - Ninguna institución consumidora podrá descentralizar un servicio, modificar su prestación o retirarle su auspicio y será nulo cualquier contrato o acuerdo hacia tales fines, disponiéndose que, tanto en el texto como en la aplicación de todo acuerdo interinstitucional de trabajo se dará nota de y se observará esta norma.
- 6.3. - Toda gestión cuyo resultado se dirija a la descentralización, modificación o eliminación de un servicio centralizado tendrá en cuenta el reconocimiento de las facultades de la Junta; la reparación de perjuicios económicos que surgieren de la gestión, si algunos, el

adecuado ejercicio de esas facultades; la política pública y los propósitos y objetivos que motivaron la creación del Sistema del Centro Médico.

- 6.4. - La descentralización de un servicio o el retiro de su auspicio por parte de una institución consumidora se entenderán siempre como actos excepcionales y no permanentes y que requieren aprobación previa de la Junta.
- 6.5. - Ninguna decisión que a juicio de la Junta afecte la integridad del Sistema o de un servicio o imposibilite su operación o coordinación será final, reservándose siempre la Junta su facultad para velar por la prevalencia y eficacia del Sistema y para tomar las medidas que hacia esos fines fueren pertinentes.
- 6.6. - Condición sine qua non para la cesión de facilidades físicas y/o terrenos por parte de la ASEM a determinada institución será la obligación a asumirse por la institución beneficiaria, de consumir servicios de los prestados por la ASEM, de conformidad con lo dispuesto por la Sección 6.4. del Reglamento para la Disposición y Uso de Terrenos.
- 6.7. - Cada propuesta antecederá siempre a la acción que persigue; la Junta no actuará sobre ninguna propuesta que se inste para validar actos sin el visto bueno del Cuerpo y la aprobación del Gobernador de Puerto Rico .
- 6.8. - Ninguna alusión en este cuerpo legal al término "Sistema" se interpretará o entenderá como que implica que el Sistema tiene personalidad jurídica ni que pueda demandar o ser demandado.
- 6.9. - Todo lo relacionado con la subvención de los costos en que se incurre

en la Administración de este Reglamento se atenderá a los dispuesto en la primera oración del Artículo 18 de la Ley.

Sección 7.0 - Preparación de Propuestas

- 7.1. - Toda propuesta deberá hacerse por escrito y será sometida bajo la firma del miembro de la Junta que representa el interés de la parte proponente.
- 7.2. - Toda propuesta se fundamentará en estudio de viabilidad contentivos de información veraz y comprobable, y realizados de conformidad con metodología reconocida y generalmente aceptada.
- 7.3. - Contenido esencial de cada propuesta para centralizar o descentralizar un servicio lo serán criterios claros de deseabilidad y conveniencia para el Pueblo de Puerto Rico y para la integridad del Sistema.
- 7.4. - Ni las preferencias de personas ni objetivos que no sean identificables con el interés general servirán de base a una propuesta.
- 7.5. - Al preparar una propuesta se tendrá en cuenta siempre el bienestar del paciente, los objetivos y propósitos del Centro Médico de Puerto Rico y la integridad del Sistema.
- 7.6. - Las propuestas se prepararán en forma detallada, en su tiempo y para circunstancias actuales, sin nexos ni intenciones prospectivas.
- 7.7. - Cada propuesta se preparará en original y diez copias, incluyendo todos los estudios, exhibits y anejos en los cuales se fundamenta.
- 7.8. - En todo caso, sin excepción, cada propuesta deberá estar disponible para radicación con una antelación no menor de ciento ochenta días laborables a la fecha en que el proponente tomará la acción de que se trate, disponiéndose que nada de lo antes expresado obliga o compromete al Gobernador de Puerto Rico a aprobar o desaprobar la propuesta dentro de un plazo determinado.

- 7.9. - La Junta deberá rechazar cualquier propuesta de centralización o descentralización de un servicio si por votación mayoritaria concluyere que la propuesta es contraria o lesiva a cualquiera de los siguientes criterios: (1) los propósitos del Centro Médico; (2) la integridad del Sistema; (3) la reglamentación del Secretario; (4) la estabilidad de la ASEM; (5) la armonía interinstitucional, (6) la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en materia de salud; (7) y las disposiciones procesales de este Reglamento.

Sección 8.0 - Contenido de una Propuesta

- 8.1. - Cada propuesta deberá expresar en términos claros sus razones, motivos y propósitos e incluir la información básica necesaria para poner a la Junta en condiciones de evaluarla y recomendar o tomar la o las acciones pertinentes al caso.
- 8.2. - La propuesta deberá además contener lo siguiente:
- 8.2.1. - Los estudios de costo beneficio y otros aplicables sobre su viabilidad operacional y fiscal.
- 8.2.2. - información objetiva y concreta de la necesidad de la centralización o descentralización propuesta.
- 8.2.3. - criterios comprobables de conveniencia para el proponente, para el interés del paciente, para la convivencia y el orden social y para la integridad del Sistema.
- 8.2.4. - exposición con respecto a sistemas de utilidad pública y aspectos de seguridad pública y control ambiental que se afectan de adoptarse o no la propuesta.

- 8.2.5. - memorando narrativo del impacto de lo propuesto en los servicios centralizados en toda la infraestructura del Centro Médico como un todo.
- 8.2.6. - los planos de mensura y construcción envueltos, si algunos, así como las especificaciones de construcción
- 8.2.7. - los endosos y permisos preliminares necesarios
- 8.2.8. - una exposición detallada de los beneficios tangibles, existentes en la propuesta, para el fomento de la política pública del Estado Libre Asociado en materia de salud.
- 8.2.9. - un recuento veraz y comprobable de la experiencia operacional inherente a la propuesta, incluyendo relaciones de costo-beneficio, utilidad y factibilidad.
- 8.2.10. - una expresión escrita del proponente informando su disponibilidad para comparecer ante la Junta si fuere necesario, para defender su propuesta o aclarar alguno de los extremos de la misma.
- 8.2.11. - un plan realista para la absorción por el proponente de los recursos que se hicieron disponibles para prestar el servicio antes de que la propuesta fuera radicada y para el pago de los reembolsos o indemnizaciones que pudieran ser exigibles de ser aprobada la propuesta.
- 8.2.12. - cualquier otra información que se considere útil o pertinente o que fuere requerida por la Junta o cualquiera de sus miembros.

Sección 9.0. - Radicación de una propuesta

- 9.1. - El original completo de toda propuesta para la centralización o descentralización de servicios según se define en la Sección 5.16 de este Reglamento, deberá ser remitido por entrega a la mano con acuse de recibo al Presidente de la Junta; copias completas serán también entregadas como antes dicho al Director Ejecutivo y al Secretario de la Junta.
- 9.2. - Cuando el propósito de la propuesta sea crear u organizar un servicio centralizado a ser operado por una entidad participante, una copia completa de la misma deberá remitirse a cada miembro de la Junta a través del Secretario del organismo.
- 9.3. - Si se trata de una propuesta para eliminar un servicio centralizado, el original completo y una copia de la misma se remitirán a la mano con acuse de recibo, al Director Ejecutivo. En este caso no se entregará copia de la propuesta al Secretario de la Junta.

Sección 10.0 - Trámite de una propuesta

- 10.1. - Si la propuesta radicada tiene el propósito de crear, centralizar o descentralizar determinado servicio clasificable bajo el concepto centralización según definido en la Sección 5.16 de este Reglamento, el Presidente de la Junta la discutirá con el Comité Ejecutivo e incluirá el asunto en la agenda de una próxima reunión de la Junta.
- 10.2. - En los casos en que se proponga la eliminación de un servicio centralizado el Presidente de la Junta dispondrá de la consideración del asunto por el Comité Ejecutivo, el cual le rendirá un informe escrito con recomendaciones a la Junta - después de oír a toda

parte interesada.

- 10.3. - En los casos a que alude la Sección 10.2 la Junta dispondrá la preparación de un informe sobre el asunto al señor Gobernador de Puerto Rico con copia al proponente.
- 10.4. - En cualquier caso la reacción final escrita del Gobernador a una propuesta determinará la acción prospectiva que proceda, sin menoscabo de los derechos del proponente a la revisión judicial del asunto.

Sección 11.0 - Evaluación de una propuesta

- 11.1. - La Junta tiene la responsabilidad primaria insoslayable de evaluar toda propuesta y de proveer los resultados de la evaluación, por escrito, al proponente concernido.
- 11.2. - En el descargo de su función evaluadora la Junta como Cuerpo o cualquiera de sus miembros, individualmente puede requerir información escrita pertinente en sus fuentes u ordenar o efectuar los estudios que entendiere necesarios para fundamentar sus determinaciones.
- 11.3. - Cuando sea la Junta como Cuerpo la que requiera información u ordene o haga un estudio, el financiamiento de tal requerimiento u orden se atenderá a lo dispuesto en la primera oración del segundo párrafo del Artículo 18 de la Ley, disponiéndose que lo expresado en esa oración no será de aplicación cuando la información o el estudio de que se trate se provean por cualesquiera de los organismos o comités subordinados por ley o ad-hoc a la Junta o la información o el estudio que se requieren sirva al solo interés del requirente.

Sección 12.0 - Disposición de una propuesta por la Junta

- 12.1. - Una vez evaluada una propuesta, la Junta rendirá un informe, estableciendo si la acepta o no y las razones que tuviere para aceptarla o rechazarla.
- 12.2. - La Junta notificará con copia de dicho informe al proponente, al Honorable Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a la Legislatura, al Presidente de la Junta, al Director Ejecutivo de la ASEM, al representante de la entidad participante concernida en la Junta y al Secretario de la Junta.

Sección 13.0 - Reconsideración de la decisión de la Junta

- 13.1. - Si la decisión de la Junta le fuere adversa, el proponente deberá radicar una solicitud de reconsideración en la Secretaría de la Junta dentro del plazo de quince (15) días transcurridos desde que la decisión le fue notificada.
- 13.2. - La Junta pasará juicio sobre los méritos de la solicitud de reconsideración en la próxima reunión ordinaria del organismo o en una reunión especialmente convocada para ese fin.
- 13.3. - La Junta rendirá un informe del caso, en reconsideración, y lo notificará a las personas y/o entidades mencionadas en la Sección 12.2. La decisión tomada en ese informe será final en lo que concierne a la Junta

Sección 14.0 - Decisión del Gobernador

- 14.1. - El Gobernador de Puerto Rico emitirá su decisión aprobando o desaprobando la propuesta dentro de los noventa días siguientes desde la fecha en que la Junta se la remitió (Sección 12.2. anterior)
- 14.2. - La decisión del Gobernador será notificada a las personas y/o

entidades mencionadas en la Sección 12.2. anterior y al Secretario de Justicia.

Sección 15.0 - Revisión Judicial de la decisión del Gobernador

- 15.1. - Todo proponente a quien le fuere adversa una decisión del Gobernador, podrá solicitar al Tribunal Superior, Sala de San Juan, la revisión judicial de la decisión.
- 15.2. - El recurso será radicado por el proponente dentro del plazo de 20 días contados desde la fecha de la decisión del Gobernador.
- 15.3. - Una vez radicado el recurso de revisión, el proponente lo notificará al Secretario de Justicia y a las personas o entidades mencionadas en la Sección 12.2. de este Reglamento.
- 15.4. - Para notificar su recurso a las partes el proponente se atenderá a las reglas procesales aplicables en procedimientos civiles ante los tribunales de Puerto Rico.
- 15.5. - Previa advertencia a las partes el Tribunal podrá ordenar el trámite como uno de Sentencia Declaratoria y en tal caso la providencia que en su día se dictare será final, firme e inapelable.

Sección 16.0 - Enmiendas

- 16.1. - Los miembros de la Junta, los miembros del Comité de Administración y Política Médica y el Director Ejecutivo quedan por la presente autorizados a proponer de tiempo en tiempo las enmiendas que a su juicio deban hacerse a este Reglamento para atemperarlo a las circunstancias.
- 16.2. - La Junta discutirá y aprobará, modificará o no aprobará las enmiendas que se propongan y su determinación será final.

Sección 17.0 - Cláusulas de Salvedad

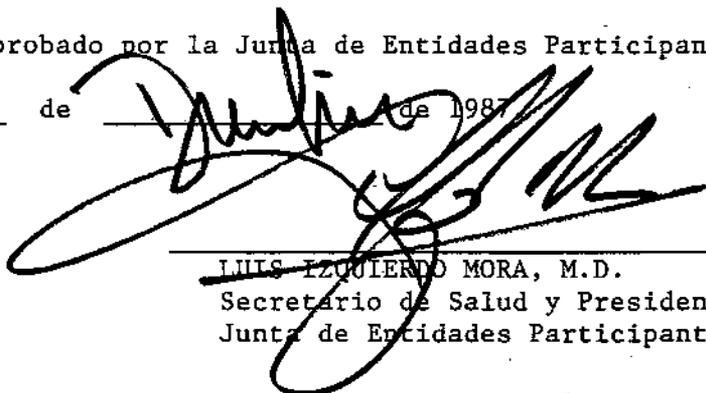
- 17.1 - Si alguna de las disposiciones de este Reglamento fuere declarada nula o ilegal por un Tribunal competente, las demás permanecerán en todo su vigor, con la excepción de aquellas disposiciones cuya intención o aplicación dependiere de la que fue declarada nula o ilegal, en cuyo caso la Junta, en el ejercicio de su poder de reglamentación hará las enmiendas que procedieren.
- 17.2 - Si se hiciera evidente alguna incompatibilidad entre determinadas disposiciones en este Reglamento y cualquier otro cuerpo legal, la Junta tomará las providencias que correspondan para subsanar la incompatibilidad.

Sección 18.0 - Vigencia y Difusión de este Reglamento

- 18.1. - Este Reglamento entrará en vigor 30 días-calendario después de haber sido aprobado por la Junta.
- 18.2. - El plazo de 30 días antes indicado será utilizado por el Secretario de la Junta para darle amplia difusión a este Reglamento entre los sectores interesados.

A P R O B A C I O N

Este Reglamento fue aprobado por la Junta de Entidades Participantes en su Reunión Ordinaria de 8 de Julio de 1987


LUIS IZQUIERDO MORA, M.D.
Secretario de Salud y Presidente
Junta de Entidades Participantes