

## ***“Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico”***

Ley Núm. 11 de 23 de Junio de 1976, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

Ley Núm. 124 de 29 de Junio de 1977

Ley Núm. 32 de 11 de Julio de 1978

Ley Núm. 163 de 20 de Julio de 1979

Ley Núm. 8 de 17 de Septiembre de 1979

Ley Núm. 124 de 12 de Junio de 1980

Ley Núm. 10 de 22 de Septiembre de 1980

Ley Núm. 4 de 12 de Septiembre de 1983

Ley Núm. 26 de 23 de Mayo de 1984

Ley Núm. 16 de 24 de Julio de 1985

Ley Núm. 79 de 2 de Julio de 1987

[Ley Núm. 67 de 7 de Agosto de 1993](#)

[Ley Núm. 257 de 28 de Diciembre de 1995](#)

[Ley Núm. 240 de 19 de Septiembre de 1996](#)

[Ley Núm. 123 de 20 de Julio de 2000](#)

[Ley Núm. 262 de 31 de Agosto de 2000](#)

[Ley Núm. 287 de 1 de Septiembre de 2000](#)

[Ley Núm. 247 de 3 de Septiembre de 2004](#)

[Ley Núm. 78 de 1 de Julio de 2014\)](#)

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; 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; para asignar fondos, derogar ciertas leyes y fijar penalidades.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1. — Título breve.** (24 L.P.R.A. § 3001)

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.** (24 L.P.R.A. § 3002)

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 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 por que se preste y ofrecer 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 médicos-dentales y facilidades hospitalarias entre los de naturaleza gubernamental y los no gubernamentales. Que con el propósito claro de lograr el objetivo básico anteriormente señalado 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.** (24 L.P.R.A. § 3003)

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 de Noviembre 3, 1975, Núm. 26.
- (b) *Consejo* — Significa el Consejo Coordinador de Salud creado en esta ley [Nota: Renominado Consejo General de Salud por la Sección 23 de la [Ley 67-1993](#)].
- (c) *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.
- (d) *Departamento* — Significa el Departamento de Salud.
- (e) *Facilidades de salud* — Tendrá el mismo significado que se da a este término en la Ley núm. 2 de 7 de noviembre de 1975 (24 L.P.R.A. secs. 334 a 334i), incluyendo las farmacias.

(f) *Libre selección* — Es el derecho que tiene todo individuo a escoger libremente al médico, odontólogo y hospital de su confianza sin que existan barreras geográficas o regionales o que el Estado u otro organismo le imponga el profesional u hospital a quien ha de acudir, sujeto este derecho, en el caso del sector público de salud, a los recursos disponibles del Estado y al sistema de prestación de servicios públicos que el Gobierno haya adoptado.

(g) *Medicamento* — Significa una droga, sola o en combinación, con uno o más componentes en una forma de dosificación adecuada para ser dispensada.

(h) *Medicamentos genéricos* — Son aquellos medicamentos que son mercadeados bajo su nombre común o químico oficial, según designado por el United States Adopted Names Council y publicado en el United States Pharmacopoeia Dictionary of Drug Names . Los medicamentos genéricos pueden o no ser bioequivalentes al medicamento de marca original identificado por el Food and Drug Administration (FDA) como medicamento de referencia en su categoría.

(i) *Personal paramédico* — Se refiere al personal que sin ser médico, su trabajo y funciones se relacionan directamente con la prestación de servicios de salud.

(j) *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.

(k) *Profesionales 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.

(l) *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.

(m) *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 o medicamentos.

(n) *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.

(o) *Secretario* — Significa el Secretario de Salud.

(p) *Servicios de salud* — Se refiere a los servicios que se ofrecen para promover, conservar, restaurar y rehabilitar la salud física y mental del individuo.

(q) *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.

(r) *Sistema* — Se refiere, en su aplicación en el área de la salud, al conjunto de organismos y mecanismos a través de los cuales los recursos humanos y físicos se organizan por medio de un proceso administrativo y de una tecnología médica para la prestación de unos servicios de salud que respondan a unas normas de calidad adecuada. Este proceso debe estar dirigido a cubrir la demanda de servicios de la comunidad a un costo compatible con los recursos económicos disponibles. Esto conlleva, asimismo, el diseño y establecimiento de organismos y mecanismos

coordinadores de las partes o elementos del sistema de salud para que se logre un funcionamiento integral del mismo.

### CONSEJO GENERAL DE SALUD

#### **Artículo 4. — Creación y composición.** (24 L.P.R.A. § 3004)

Para asesorar al Secretario de Salud en los asuntos de la política pública de ese Departamento; formular recomendaciones en cuanto a su implantación; realizar estudios, por su propia iniciativa o por encomienda, en torno a todos aquellos asuntos de su competencia y servir como mecanismo eficaz para la interacción positiva de los componentes principales del sistema de salud, se crea el Consejo General de Salud que será un organismo asesor con funciones de planificación, coordinación, revisión y evaluación de los sistemas de salud en Puerto Rico, tanto en el sector público como privado.

Este organismo estará integrado por treinta y cinco (35) miembros a ser nombrados por el Gobernador en la siguiente forma:

(a) Once (11) miembros serán nombrados directamente por el Gobernador, siete (7) de los cuales representarán el sector de proveedores de servicios en la siguiente forma: un médico, un administrador de servicios de salud, un educador en salud, un dentista, un profesional de la enfermería, un proveedor de servicios de salud mental y un proveedor de servicios contra la adicción. Los cuatro (4) miembros restantes representarán a los consumidores de entre los cuales uno deberá representar al sector laboral y otro al sector financiero.

(b) Catorce (14) miembros ex officio, quienes serán el Secretario de la Familia, el Administrador de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción, el Secretario de Rehabilitación y Corrección, el Administrador de Instituciones Juveniles, el Director de la Oficina de Asuntos de la Juventud, el Rector del Recinto de Ciencias Médicas, el Administrador del Fondo del Seguro del Estado, el Director de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico, el Secretario de Educación, el(la) Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina para los Asuntos de la Vejez, el(la) Presidente(a) del Consejo Consultivo sobre Asuntos de la Vejez, el Director Ejecutivo de la Administración de Compensación de Accidentes de Automóviles, el Comisionado de Seguros y el Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor.

(c) Diez (10) miembros serán nombrados de entre una lista de candidatos del sector de los proveedores y de los consumidores, a ser sometida al Gobernador por grupos de proveedores y consumidores organizados en las seis (6) regiones de Salud establecidas. Entre estos grupos tendrá prioridad el Departamento que representa a Puerto Rico en la Agencia de Sistemas de Salud Health Systems Agency (H.S.A.) según la Ley Federal L. Púb. Núm. 93-641. Dicha lista incluirá igual proporción de proveedores y consumidores con un mínimo de cinco (5) candidatos de cada una de las subáreas que componen la referida agencia federal.

De entre los candidatos que se le sometan al Gobernador, éste escogerá los miembros del Consejo tratando de lograr que haya en el mismo representación de los alcaldes, de las diversas áreas geográficas, de diversas edades, sexo y nivel socioeconómico; así como de las diversas organizaciones profesionales relacionadas a la salud. Los miembros del Consejo deberán ser al momento de su nombramiento, ciudadanos de los Estados Unidos de América y residentes en Puerto Rico y personas comprometidas con la política pública de salud y 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 deberán estar al momento de su selección en el ejercicio directo y activo de su profesión y serán nombrados por el Gobernador en consulta con las correspondientes organizaciones profesionales legalmente constituidas y que representen el mayor número de miembros de los profesionales con licencia regular para ejercer dicha profesión.

Todo miembro del Consejo nombrado por el Gobernador ejercerá su cargo por el término de cuatro (4) años hasta que su sucesor tome posesión del mismo. Los miembros no podrán ser nombrados por más de dos (2) términos consecutivos. Los miembros del Consejo, en reunión convocada a esos efectos por el Secretario de Salud, elegirán de entre sí un Presidente.

El Gobernador, a iniciativa propia o a solicitud del Consejo, podrá destituir a cualquier miembro del Consejo en caso de abandono o negligencia en el cumplimiento de sus deberes, ausencia injustificada a las reuniones del Consejo en más de tres (3) ocasiones consecutivas, o por otra causa justificada, previa formulación de cargos y oportunidad de ser escuchado.

Los miembros del Consejo recibirán cincuenta (50) dólares por 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 del Presidente, o durante su ausencia temporera, el miembro 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 del Consejo seleccionarán al Presidente temporero de entre ellos.

De ocurrir una vacante entre los miembros del Consejo el Gobernador cubrirá dicha vacante, dentro del plazo de sesenta (60) días a partir de la fecha en que ocurrió la vacante, por el remanente del término del miembro que cesa como tal.

#### **Artículo 5. — Organización.** (24 L.P.R.A. § 3005)

El Consejo podrá crear aquellos comités especiales que estime necesarios para llevar a cabo sus funciones.

Tanto el Consejo como cualquiera de sus comités, podrá gestionar asesoramiento profesional o técnico externo con el propósito de cumplir sus funciones o encomiendas. Las agencias gubernamentales relacionadas con el campo de la salud estarán obligadas a suplir la información, el asesoramiento y los recursos que les sean requeridos por el Consejo siempre que los mismos estén disponibles.

Diecisiete (17) 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 tres (3) meses. El Consejo deberá celebrar por lo menos una (1) reunión al año en la cual el público en general tenga la oportunidad de expresar sus puntos de vista relacionados con el campo de la salud en Puerto Rico y los servicios que preste el Departamento. A tales efectos deberá publicar la convocatoria, no más tarde de los treinta (30) días previos a la reunión, en por lo menos dos (2) diarios de circulación general.

Tanto el Consejo como sus comités o comisiones mantendrán a la disposición del público las actas de todas las reuniones que celebren, así como los informes que rindan en torno a sus operaciones y estudios.

**Artículo 6. — Funciones.** (24 L.P.R.A. § 3006)

El Consejo será un organismo asesor en la planificación, coordinación, revisión y evaluación de toda el área de salud en Puerto Rico. Deberá organizarse internamente y funcionar de forma tal que constituya un mecanismo eficaz para la interacción positiva de los componentes principales del sistema de salud y para el logro de los objetivos de esta ley. Hará recomendaciones al Secretario y a la Asamblea Legislativa sobre modificaciones a la política pública en el área de la salud para actualizar la misma.

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

(1) Realizará por encomienda del Secretario o de las diversas agencias o entidades gubernamentales que se relacionen con el área de la salud o a iniciativa propia los estudios e investigaciones que fueren necesarios para recomendar las guías, criterios y procedimientos básicos que deben regir el proceso de planificación en el área de la salud o para el descargo de sus responsabilidades. Disponiéndose, que el Consejo deberá estudiar y evaluar continuamente las necesidades de salud de las personas de sesenta (60) años o más y los servicios actualmente disponibles para satisfacer dichas necesidades, así como la manera en que los mismos se prestan, a fin de rendir al Secretario un informe anual sobre sus hallazgos y recomendaciones.

(2) Propondrá al Secretario guías, criterios y procedimientos para un plan de desarrollo, organización y distribución de recursos para la prestación de servicios de salud en Puerto Rico, previa consulta y asesoramiento con otras agencias estatales y federales o con entidades privadas, incluyendo aquéllas representativas de las profesiones afectadas, y personas particulares. Al desarrollar dicho plan, el Consejo tendrá en cuenta la importancia de controlar los costos por los servicios de salud ofrecidos en instalaciones públicas y privadas, el desarrollo de servicios de salud en la comunidad de cuidado de corta y larga duración y el desarrollo de servicios preventivos eficaces. El financiamiento y prestación de servicios de salud, especialmente el alto costo de hospitalización, debe ser eficiente y diseñado para maximizar el uso de los limitados recursos, constituyendo los servicios preventivos un elemento importante para el control de los costos.

(3) Recomendará al Secretario, en consulta con las instituciones educativas del país y con entidades profesionales concernidas, guías, criterios y procedimientos para 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 énfasis en la educación interdisciplinaria en gerontología de las profesiones relacionadas con la salud y el readiestramiento en las subespecialidades de medicina primaria. Además, el plan contendrá un pronóstico por categorías de las necesidades de personal de la salud durante los diez años subsiguientes a su promulgación. El primer plan se propondrá dentro del año siguiente a partir de la constitución del Consejo y posteriormente, será revisado cada dos (2) años. El Secretario propondrá el contenido de dicho plan a las instituciones de educación superior y otras que preparen profesionales de la salud de Puerto Rico en las áreas determinadas. El Secretario 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 Secretario y en consideración con los que puedan preparar las instituciones privadas.

(4) Velará por que el Departamento de Salud desarrolle, implante y mantenga al día el plan de desarrollo, organización y distribución de recursos para la prestación de los servicios de salud y el plan de desarrollo educacional a que se hace referencia en los incisos (2) y (3) anteriores respectivamente y asesorará al Secretario en el desarrollo de esa actividad.

(5) Coordinará los esfuerzos de las diversas agencias gubernamentales y de las entidades privadas que se relacionen con el área de la salud para la consecución de objetivos comunes, sin menoscabar la autonomía que en ley corresponde a cada cual, a fin de lograr un funcionamiento de sistema.

(6) Estudiará la situación socioeconómica, física y de apoyo en la comunidad del pueblo de Puerto Rico para orientar sus actividades de planificación en el área de la salud a corto y largo plazo. Disponiéndose, que el pueblo puertorriqueño debe tener acceso a una extensión completa de servicios de salud, incluyendo cuidado de larga duración para el cual los programas deben destacar el apoyo en el hogar y brindar ayuda a los familiares y otros integrantes del sistema informal de apoyo, como por ejemplo: vecinos y amigos que prestan dicho cuidado.

(7) Recomendará reglamentación aplicable a los profesionales y a las facilidades de salud que se disponen en los Artículos 9,11 y 16 de esta ley [24 L.P.R.A. secs. 3009, 3011 y 3016] y evaluará la aplicación que de dicha reglamentación se haga.

(8) Propondrá un programa de educación a la comunidad sobre el cuidado de la salud dirigido a crear conciencia en cuanto a la importancia del cuidado y mantenimiento de la salud; y que fortalecerá los esfuerzos para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. A las personas se les debe proveer información adecuada, de manera que las mismas puedan compartir la responsabilidad de salvaguardar su propia salud, se autoeduquen y asuman medidas preventivas adecuadas para proteger su salud y bienestar.

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

(10) Estudiará, evaluará y hará recomendaciones, a petición del Secretario, en cuanto a los criterios que éste recomendará al Departamento de Asuntos del Consumidor para la fijación de precios y márgenes de ganancias de medicamentos.

(11) Estudiará, evaluará y hará recomendaciones, a petición del Secretario, en cuanto a los criterios que éste recomendará al Departamento de Asuntos del Consumidor para la fijación de precios y márgenes de ganancias de medicamentos.

(12) Establecerá los criterios y normas que utilizará el organismo o dependencia gubernamental responsable de estudiar y evaluar los costos de los seguros médico-hospitalarios y evaluará la calidad de los servicios que prestan las entidades que se dedican a estos propósitos y mantendrá una estrecha coordinación con tal organismo o dependencia.

(13) Estudiará el problema 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 y educable. Recomendará posibles programas de cuidado ambulatorio, diurno o interno para la población que sufre esta condición.

(14) Establecerá las guías que regirán los ensayos o programas pilotos de prestación de servicios de salud que adopte o implante el Secretario, y los cuales deberán proveer, sin que se entienda como una limitación, para los siguientes:

- (a) La administración de las facilidades públicas en una región por la comunidad;
- (b) la administración de facilidades públicas por un hospital de comunidad del área,
- (c) administración de las facilidades públicas en una región por una firma privada. Los ensayos o planes pilotos que se implanten deberán estar acordes con los principios, normas y procedimientos dispuestos en la legislación de salud vigente y aplicable a tales ensayos.

(15) Preparará y someterá al Secretario y a la Asamblea Legislativa un informe de evaluación debidamente documentado sobre la efectividad y eficiencia de los ensayos o programas pilotos de prestación de servicios de salud en el sector público que implemente el Secretario y su opinión respecto de si éstos se conforman a los principios de política pública en el área de la salud. A los propósitos de estos estudios, el Consejo asesorará y asistirá al Secretario en el desarrollo y establecimiento de lo siguiente:

- (a) Los criterios a utilizarse para determinar las clases de servicios existentes que requieren un modelo de prestación distinto, la clase de modelo que sustituirá el existente y el área geográfica en que se experimentará el nuevo modelo.
- (b) Los criterios específicos y la metodología de evaluación que se utilizarán para medir la efectividad y eficiencia de los nuevos modelos.
- (c) Los controles específicos requeridos para asegurar que los nuevos modelos respondan a la política pública en el área de salud y a los propósitos del modelo, en términos de objetivos y metas cuantificables, de calidad, eficiencia, costo, accesibilidad y continuidad de los servicios.
- (d) Criterios y metodología para identificar los vicios o defectos del modelo a ser sustituido y para medir en su oportunidad en qué medida estos vicios o defectos han sido corregidos por los nuevos modelos.
- (e) Criterios y metodología para determinar el impacto producido por el establecimiento del nuevo modelo en todos los miembros del equipo de salud en términos de salario, motivación e identificación del personal con los objetivos de la organización.

(16) Realizará todas aquellas otras funciones que le fueren encomendadas por ley, por el Secretario o por cualquier otra agencia o entidad gubernamental que se relacione con el área de la salud y que fueren necesarias para efectuar los propósitos de esta ley.

**Artículo 7. — Poderes.** (24 L.P.R.A. § 3007)

El Consejo tendrá sin que ello se entienda como una limitación los siguientes poderes:

- (a) Formular, adoptar, enmendar y derogar reglas y reglamentos para regir sus actividades internas en general y para ejercitar y desempeñar los poderes, facultades y deberes que por esta ley o por encomienda del Secretario se le impongan.
- (b) Contratar previa consulta y aprobación del Secretario los servicios profesionales y de consulta que considere necesarios.
- (c) Aprobar reglas para el 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.
- (d) 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 para llevar a cabo sus funciones de investigación y asesoramiento.

(e) 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.

(f) Mediante reglamento al efecto, el Consejo podrá delegar en cualquiera de sus comités aquellos poderes y deberes que estime propios, necesarios o convenientes para mejor cumplir los propósitos de esta ley.

(g) Nombrar y fijar el sueldo a un Director Ejecutivo que será el funcionario ejecutivo y administrativo del Consejo, así como solicitar y obtener del Secretario que se le provea cualquier otro personal, facilidades y materiales que fueren necesarios para que el Consejo pueda llevar a cabo sus funciones. La persona que se nombre como Director Ejecutivo deberá ser una de reconocida competencia y amplia experiencia en el campo de la administración y de la salud.

**Artículo 8. — Prioridades.** (24 L.P.R.A. § 3008)

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 las siguientes áreas dentro del marco de sus responsabilidades y funciones:

- (1) Salud preventiva; disponibilidad, accesibilidad, aceptación, visibilidad y prestación de servicios de salud.
- (2) Programas de madres y niños.
- (3) Salud mental y adicción.
- (4) Emergencia médica.
- (5) Salud ambiental.
- (6) Evaluación y actualización de los modelos de prestación de servicios de salud a base de los criterios establecidos.
- (7) Fortalecimiento de la coordinación de los componentes del sistema de salud en Puerto Rico.
- (8) Programas de personas de edad avanzada de sesenta (60) años o más a nivel de corta y larga duración.

Será, además, responsabilidad del Consejo evaluar continuamente la eficacia de los esfuerzos que estén llevando a cabo los organismos gubernamentales para atender las prioridades antes señaladas utilizando, sin que ello constituya una limitación, medición empírica de variables y análisis de los indicadores de salud y de cualquier otra información o data estadística que sea relevante. Una vez realizada esta evaluación el Consejo formulará las recomendaciones que estime pertinentes.

**Artículo 9. — Transferencias [Fondo de Salud].** (24 L.P.R.A. § 3009)

Por la presente se transfieren al Departamento de Salud todas las funciones del Secretario de Estado y del Departamento de Estado relacionadas con los siguientes organismos y con cualquier otro que se cree en el futuro y que tenga relación con los profesionales de la salud:

- (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 récord 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 transferidas al Departamento de Salud se harán directamente al Fondo de Salud. Disponiéndose, que los derechos por concepto de licencias que paguen los solicitantes ingresarán al Fondo de Salud.

En armonía con lo anterior, todas las Juntas Examinadoras mencionadas en el primer párrafo de este Artículo quedarán transferidas al Departamento de Salud sin perjuicio de los poderes y facultades que éstas tengan por ley.

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.

Los organismos examinadores referidos en este Artículo revisarán las leyes por las cuales fueron creados para que armonicen sus disposiciones con lo dispuesto en esta ley. Los referidos organismos prepararán y presentarán al Gobernador y a la Asamblea Legislativa, por conducto del Secretario, la legislación que fuere necesaria. Igualmente, se ordena a los referidos organismos que establezcan los requisitos y mecanismos necesarios para el registro cada tres (3) años para el Tribunal Examinador de Médicos, y para todas las Juntas Examinadoras adscritas al Departamento de Salud, de las licencias que expidan y para la recertificación de los profesionales en base a educación continuada en un término de tres (3) años para el Tribunal Examinador de Médicos, y para las demás Juntas Examinadoras adscritas al Departamento de Salud, contados a partir de la fecha en que los referidos organismos hayan preparado el plan de educación continuada para cada una de las profesiones y se aprueben los reglamentos al efecto conforme a las disposiciones de los Artículos 10 y 36 de esta ley [24 L.P.R.A. secs. 3010 y 3030]. Disponiéndose, que los cursos de educación continuada podrán ofrecerse por organizaciones profesionales legalmente constituidas y por instituciones educativas acreditadas, siempre y cuando el Secretario determine que éstas están capacitadas para ofrecer dichos cursos. Se tomarán en consideración los mecanismos de recertificación de profesionales 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. Los organismos examinadores concernidos proveerán además para la certificación de especialidades, según se determinen por reglamento.

Para el 1ro de julio de 1983 se recertificarán los profesionales de la salud con los cursos de educación continuada que tengan aprobados a la fecha. Del 1ro de julio de 1983 en adelante, se seguirá el procedimiento establecido en cada reglamento.

Todo profesional de la salud deberá someter, debidamente cumplimentado, el formulario de recertificación y registro que a tales efectos proveerá la Oficina de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la Salud del Departamento de Salud acompañado de un giro postal, bancario o cheque certificado a nombre del Secretario de Hacienda por la cantidad fijada en la ley que reglamenta la profesión que ejerce. Si dicha ley no fija los derechos la cantidad será de treinta (30) dólares.

Los derechos pagados por este concepto ingresarán al Fondo de Salud y serán destinados por el Secretario para uso exclusivo de la División de Juntas Examinadoras del Departamento de Salud. Disponiéndose, sin embargo, que para el Año Fiscal 2014-2015 se transferirá de este Fondo la cantidad de setecientos mil dólares (\$700,000) al “Fondo de Responsabilidad Legal”.

**Artículo 10. — Reglamentación y evaluación de profesionales.** (24 L.P.R.A. § 3010)

El Consejo recomendará 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. Las vistas públicas para la reglamentación relativa a las licencias, renovación de licencias, educación continuada y certificación de especialidades estarán a cargo de la Junta Examinadora concernida. La aprobación y aplicación de todas las normas, reglas y reglamentos relativos a las licencias, reglamentación y evaluación de estos servicios estará a cargo del Departamento de Salud. Disponiéndose, que todo reglamento que se adopte deberá disponer que los exámenes que se ofrecen a los candidatos aspirantes a las distintas profesiones por las Juntas Examinadoras sean administrados en español o en inglés a petición del aspirante.

**Artículo 11. — Organizaciones de reglamentación y evaluación profesional.** (24 L.P.R.A. § 3011)

(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 12. — Procedimiento de aprobación y normas.** (24 L.P.R.A. § 3012)

(a) La reglamentación que cada organización de reglamentación y evaluación profesional prepare será sometida al Consejo. El Consejo estudiará dichos proyectos de reglamentación, los discutirá con la organización correspondiente, celebrará vistas públicas, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 36 [24 L.P.R.A. sec. 3030] y recomendará los reglamentos necesarios aplicables a cada profesión para la aprobación final del Secretario de Salud.

(b) Los reglamentos que a estos fines promulgue el Secretario deberán proveer lo siguiente, en la medida en que sean aplicables sin que ello se entienda como una limitación.

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

(2) Récord 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) El Consejo recomendará al Secretario otras guías que servirán de base para la preparación de los reglamentos que cada organización profesional prepare.

**Artículo 13. — Otras funciones de las organizaciones de reglamentación y evaluación profesional.** (24 L.P.R.A. § 3013)

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 pertinentes 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 querrela 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.

**Artículo 14. — Contratación y remuneración de servicios profesionales y de consulta.** (24 L.P.R.A. § 3014)

El Secretario de Salud, en consulta con los profesionales concernidos, establecerá los criterios y normas para la contratación y remuneración de los profesionales de 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 servicios honorarios por hora, sesión o mediante una tarifa para cada procedimiento preventivo, diagnóstico o tratamiento a ser negociado 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 de los siguientes factores:
  - (a) Educación profesional, 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) Recomendación de otros profesionales de la salud y 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.
  - (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 se consideren 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 Secretario 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 la 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 15. — Términos y condiciones.** (24 L.P.R.A. § 3015)

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.

**JUNTA CONSULTIVA PARA ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE INSTITUCIONES Y FACILIDADES DE SALUD**

**Artículo 16. — Creación.** (24 L.P.R.A. § 3016)

Se crea una Junta Consultiva para Acreditación y Certificación de Instituciones y Facilidades de Salud compuesta por nueve (9) miembros a ser nombrados por el Secretario de Salud en la siguiente forma:

Un 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 médico patólogo clínico 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 dentista autorizado a practicar su profesión en consulta con el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico.

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

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

Un tecnólogo médico autorizado a practicar su profesión en consulta con el Colegio de Tecnólogos Médicos.

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

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

Un consumidor de servicios de salud.

Cuando la facilidad física a ser acreditada contenga áreas de radiología se obtendrá en consulta la opinión de un médico radiólogo.

De los primeros nombramientos tres (3) serán por el término de un año, tres (3) 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. Cinco (5) 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.

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

**Artículo 17. — Poderes y funciones.** (24 L.P.R.A. § 3017)

La Junta Consultiva para Acreditación [y Certificación] de Instituciones y Facilidades de Salud tendrá los siguientes poderes y funciones:

- (a) Revisará y recomendará al Secretario la reglamentación necesaria para el licenciamiento 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 obtener licencia de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Núm. 101 de 26 de Junio de 1965, enmendada [24 L.P.R.A. secs. 331 a 333p]
- (b) Revisará y recomendará al Secretario 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 lo autorice a establecer una nueva facilidad de salud, o ampliar o modernizar una facilidad existente en Puerto Rico, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Núm. 2 de 7 de Noviembre de 1975 [24 L.P.R.A. secs. 334 a 334i].
- (c) Revisará y recomendará al Secretario un sistema de informes que deberán someterle periódicamente todas las facilidades de salud para propósitos de evaluación, para obtener licencia o renovación de licencia.
- (d) Revisará los informes de inspección de facilidades de salud que prepare el Departamento incluyendo récord, documentos y facilidades físicas cuando se requiera para obtener licencia o renovación de licencia, de acuerdo a la Ley Núm. 101 de 26 de Junio de 1965, enmendada [24 L.P.R.A. secs. 331 a 333p].
- (e) Hará recomendaciones al Secretario para el otorgamiento o denegación de certificados de necesidad y conveniencia que el Secretario le refiera, según las disposiciones de la Ley Núm. 2 de 7 de Noviembre de 1975 [24 L.P.R.A. secs. 334 a 334j].
- (f) 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.

(g) 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 18. — Términos y condiciones.** (24 L.P.R.A. § 3018)

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 19. —** [Derogada. Ley Núm. 163 de 20 de Julio de 1979, sec. 1] (24 L.P.R.A. § 3019)

**Artículo 20. — Reglamentos.** (24 L.P.R.A. § 3020)

El Consejo asesorará al Secretario y a la Junta Consultiva para Acreditación y Certificación sobre propuestas de reglamentos previa vista pública y consultas con los grupos profesionales concernidos.

Los reglamentos que a estos fines promulgue el Secretario deberán proveer entre otras cosas, los criterios que habrán de tomarse en consideración, las normas y requisitos que deberán cumplirse, los récord 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 responsabilidad de los cargos de las facilidades de salud por día, por tipo de acomodo y por cada servicio institucional prestado.

**Artículos 21 a 25. —** [Derogados. [Ley 247-2004](#), art 7.05(d)]

**Artículo 26. — Fijación de precios.** (24 L.P.R.A. § 3024a)

El Departamento de Asuntos del Consumidor podrá fijar precios máximos y/o márgenes de ganancia razonable para medicamentos conforme a los criterios recomendados por el Secretario.

El Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor formulará, aprobará, y promulgará las reglas y reglamentos que sean necesarios y convenientes para implantar las disposiciones de este Artículo.

**Artículo 27 a 29. —** [Derogados. [Ley 247-2004](#), art. 7.05(d)] (24 L.P.R.A. § 3020a a 3024)

**Artículo 30. — Informes.** (24 L.P.R.A. § 3026)

El Consejo someterá al Secretario 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. En adición, el Consejo someterá al Secretario informes trimestrales debidamente documentados sobre los resultados de

las evaluaciones que realice en torno al funcionamiento del organismo o dependencia gubernamental encargada de supervisar las entidades que ofrecen servicios de seguros médico-hospitalarios, e igualmente sobre la eficacia y eficiencia de los ensayos o planes pilotos de prestación de servicios de salud que se implementen y de los esfuerzos gubernamentales que se realicen para atender las prioridades que señala el Artículo 8 de esta ley.

Asimismo, el Secretario someterá a las Comisiones de Salud y Bienestar de Cámara y Senado, informes anuales sobre el progreso de sus estudios, implementación de las prioridades, y el desarrollo de las reformas que esta ley contempla y específicamente los planes de desarrollo, organización y distribución de recursos para la prestación de servicios de salud, el plan de regionalización de la Administración de Facilidades y Servicios de Salud y el plan de desarrollo educacional, así como la distribución del Fondo de Salud.

**Artículo 31. — Informes a las Comisiones de Salud de Cámara y Senado.** (24 L.P.R.A. § 3027)

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

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 32. — Transferencias.** (24 L.P.R.A. § 3001 nota)

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

- (1) Artículo 3, inciso (a) de la Ley Núm. 76 de 10 de mayo de 1937, según enmendada
- (2) Ley Núm. 56 de 30 de abril de 1928, según enmendada.
- (3) Ley Núm. 74 de 25 de junio de 1969, según enmendada.
- (4) Ley Núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada.
- (5) Ley Núm. 235 de 12 de mayo de 1945, según enmendada.
- (6) Artículo 3 de la Ley Núm. 36 de 12 de junio de 1961.

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

(c) Se transfieren al Secretario de Salud 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 transferidos por esta ley para ser usados, empleados o gastados por el Secretario de Salud en relación con dichas funciones o agencias.

**Artículo 33. — Cláusula derogatoria.** (24 L.P.R.A. § 3001 nota)

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 .

- (2) Ley Núm. 15 de 15 de abril de 1943, según enmendada.
- (3) Ley Núm. 81 de 31 de mayo de 1967 [24 L.P.R.A. secs. 121 a 128].
- (4) Ley Núm. 74 de 6 de diciembre de 1917, según enmendada [24 L.P.R.A. secs. 275 a 284].
- (5) Artículo 335 del Código Penal de Puerto Rico de 1937, según enmendado.
- (6) La Ley Núm. 57 de 21 de junio de 1969, según enmendada.

**Artículo 34. — Autorización de fondos.** (24 L.P.R.A. § 3028)

Con el propósito de facilitar al Secretario de Salud la organización y sus operaciones bajo esta ley de 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 de los fondos del Departamento de Salud.

Se faculta al Negociado del Presupuesto [Oficina de Gerencia y Presupuesto], previa autorización del Gobernador, para que de cualesquiera fondos disponibles se asigne al Departamento de Salud la cantidad de cien mil (100,000) 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 35. — Penalidades.** (24 L.P.R.A. § 3029)

- (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 que ayudare a otras personas en la consecución de tal propósito, será culpable de delito grave y convicta que fuere, será castigada con multa no menor de quinientos (500) dólares ni mayor de mil (1,000) dólares, o con pena de reclusión por un termino 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 convicta que fuere, será castigada con multa máxima de quinientos (500) dólares o con pena de reclusión por un termino 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 de los Artículos 9 al 20 de esta ley [24 L.P.R.A. secs. 3009 a 3025a], o los reglamentos que a tenor con las mismas se promulguen, será culpable de delito menos grave y convicta que fuere, será castigada con multa que no excederá de quinientos (500) dólares o con pena de reclusión por un termino 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 pena de reclusión por un termino no menor de un (1) mes ni mayor de seis (6) meses, o ambas penas a discreción del tribunal.

**Artículo 36. — Reglas y reglamentos.** (24 L.P.R.A. § 3030)

Todo reglamento que se adopte en virtud de esta ley, que no sea de carácter interno, deberá aprobarse conforme al siguiente procedimiento, además de cumplir con la Ley Núm. 112 de 30 de junio de 1957.

Antes de recomendar la aprobación final del Secretario de Salud, el Consejo o la Junta Examinadora concernida celebrará vistas públicas. Con no menos de veintiún (21) días de antelación a la celebración de una vista, publicará en dos periódicos de circulación general un aviso al público con la fecha, sitio y naturaleza de dicha vista y, además, el lugar y manera de obtener información adicional relacionada con el asunto objeto de la vista.

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

El Consejo o la Junta Examinadora concernida 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.

**Artículo 37. — Separabilidad.** (24 L.P.R.A. § 3001 nota)

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 38. — Fecha de Vigencia.** (24 L.P.R.A. § 3001 nota)

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.

**Nota.** Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Estado Libre Asociado 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. 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 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.  
Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.