

## ***“Ley de Facilidades de Salud”***

Ley Núm. 101 de 26 de Junio de 1965, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

Ley Núm. 80 de 30 de Junio de 1968

Ley Núm. 9 de 17 de Junio de 1976

[Ley Núm. 150 de 20 de Julio de 1979](#)

[Ley Núm. 215 de 6 de Agosto de 1999](#))

Para autorizar al Departamento de Salud a llevar a cabo un programa de construcción y modernización de facilidades de salud que conjuntamente con las existentes provean facilidades de salud a todos los habitantes de Puerto Rico; autorizar la aceptación y uso de fondos federales cumpliendo con los requisitos necesarios para llevar a cabo este programa; asignar los dineros federales que se reciben para este propósito al fondo de Salud creado por la [Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada](#); asignar al Consejo Coordinador de Salud, creado por la [Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976](#) como el cuerpo asesor para las funciones de esta ley y a la Junta Consultiva para Acreditación y Certificación de Instituciones y Facilidades de Salud, creada por la [Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976](#), las funciones correspondientes según su creación; reglamentar el establecimiento y funcionamiento de las facilidades de salud; fijar penalidades; derogar la [Ley Núm. 50 de 7 de mayo de 1947](#) y transferir al fondo de Salud lo asignado al fondo estatal de la ley que se deroga y para derogar, asimismo, la Ley Núm. 74, aprobada en 1 de mayo de 1948.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1. — Título.** — (24 L.P.R.A. § 331)

Esta ley puede ser citada por un título abreviado como “Ley de Facilidades de Salud”.

**Artículo 2. — Definiciones.** — (24 L.P.R.A. § 331a)

Para los fines de esta ley el término:

**A.** Facilidades de Salud significa cualesquiera de los establecimientos que se dedican a la prestación de los servicios que se enumeran y describen a continuación:

**1. “Hospital”** significa una institución que provee servicios a la comunidad ofreciendo tratamiento y diagnóstico médico y/o quirúrgico para enfermedades o lesiones y/o tratamiento obstétrico a pacientes hospitalizados incluyendo hospitales generales y especiales tales como de tuberculosis, de enfermedades mentales y otros tipos de hospitales y facilidades relacionadas con los mismos tales como: áreas de cuidado intensivo, intermedio y auto-cuidado de pacientes. Servicios de Rayos X y Radioterapia, laboratorios clínicos y de Patología

Anatómica y otros, consultorio médico para pacientes externos, departamentos de consulta externa, residencias y facilidades de entrenamiento para enfermeras, facilidades de servicios centrales y de servicios afines que operan en combinación con hospitales, pero no incluye instituciones que provean principalmente cuidado domiciliario o de custodia. Incluye, además sitio dedicado primordialmente al funcionamiento de facilidades para proveer diagnóstico, tratamiento o cuidado médico durante no menos de doce horas consecutivas, a dos o más individuos entre los cuales no medie grado de parentesco, que estén padeciendo de alguna dolencia, enfermedad, lesión o deformidad. Toda oficina, consultorio o casa de un médico, donde se reciban mujeres en estado de embarazo para ser atendidas o tratadas durante el aborto, parto o puerperio, se considerará un hospital dentro del significado de esta Ley, independientemente del número de pacientes y de la duración de la estancia; disponiéndose, que no se entenderá como hogar de familia, la parte o sección de la vivienda donde un médico tenga su dispensario médico o atienda casos aunque el mismo esté considerado parte integrante, en términos de planta física, de su residencia. No obstante las disposiciones de la oración anterior, no se considerará hospital dentro del significado de esta ley, la oficina, casa o consultorio de un médico cuando ocurra un parto o un aborto en ellas de modo súbito e inesperado y en circunstancias tales que impidan el inmediato traslado de la paciente a un hospital pero en tal caso la paciente sólo podrá ser atendida por el médico en su oficina, casa o consultorio en tanto se efectúe el traslado de la paciente al hospital que corresponda y tal traslado habrá de hacerse dentro de un período no mayor de 12 horas.

**2. “Centro de Salud”** significa una combinación de facilidades del Estado localizadas en un área común y que contiene por lo menos los siguientes servicios: un hospital y una Unidad de Salud Pública.

**3. “Unidad de Salud Pública”** significa una facilidad del Estado para la prestación de servicios de salud pública incluyendo facilidades relacionadas, tales como laboratorios, clínicas y oficinas administrativas que operen en relación con dicha unidad.

**4. “Centro de Diagnóstico o Tratamiento”** significa una facilidad independiente u operada en combinación con un hospital que provee servicios a la comunidad para el diagnóstico y tratamiento de pacientes ambulatorios, bajo la supervisión profesional de personas autorizadas a practicar la medicina, cirugía o dentistería en Puerto Rico.

**5. “Servicios de Salud Pública”** significa servicios que se proveen mediante el esfuerzo de la comunidad para evitar enfermedades y mantener un alto nivel de las condiciones físicas y mentales.

**6. “Casa de Salud”** significa una institución, edificio, residencia, casa de familia u otro sitio, o parte de ellos, no importa como se designe, ya sea con intención de lucro o sin ella, incluyendo facilidades operadas por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquier subdivisión política, instrumentalidad o agencia del mismo, que sea anunciada, ofrecida, mantenida u operada por un período de más de 24 horas, que ofrezca sus servicios gratuitamente o a base de compensación con el propósito expreso e implícito de proveer acomodo y cuidado para dos (2) individuos o más que no tengan grado de parentesco alguno con el dueño o administrador y quienes necesiten cuidado de enfermería y/o servicios relacionados prescritos o ejecutados bajo la dirección de personas autorizadas para prestar tal cuidado o servicios de acuerdo con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**7. “Facilidad de Cuidado de Larga Duración”** significa aquella facilidad independiente u operada en conexión con un hospital que provee servicios a personas convalecientes o con enfermedades crónicas que requieren cuidado diestro de enfermería y servicios médicos relacionados, excluyendo hospital mental y de tuberculosis e incluyendo facilidades de cuidado prolongado o extendido, casas de salud y hospitales para enfermedades crónicas.

**8. “Centro de Rehabilitación”** significa una facilidad que opera con el propósito primordial de ayudar en la rehabilitación de personas impedidas a través de un programa integrado de evaluación y servicios médicos y de evaluación y servicios psicológicos, sociales o vocacionales bajo supervisión profesional competente. La mayor parte de la evaluación y los servicios deberán ser provistos en la facilidad, y ésta deberá operar en combinación con un hospital o como una facilidad en la que todos los servicios médicos y servicios relacionados son prescritos por o estén bajo la dirección de personas autorizadas a practicar la medicina o la cirugía en Puerto Rico.

**9. “Facilidad Médica para Retardados Mentales”** significa una facilidad especialmente diseñada para el diagnóstico y el tratamiento o rehabilitación de retardados mentales, incluyendo facilidades para el entrenamiento de especialistas y facilidades para investigación.

**10. “Centro de Salud Mental”** significa una facilidad para la prestación de servicios para la prevención y el diagnóstico de enfermedades mentales así como para el tratamiento o cuidado de pacientes mentalmente enfermos; o para la rehabilitación de dichos pacientes, cuyos servicios se prestan principalmente a personas que residen en una comunidad en particular o cercanas al sitio de localización de la facilidad.

**11. “Centro de Rehabilitación Sicosocial”** significa una facilidad residencial, con un mínimo de cincuenta (50) camas y no más de doscientas (200), donde además de ofrecer tratamiento médico a clientela con problemas de salud mental, se le provee albergue y servicios de sostén y rehabilitación.

**12. “Hospital de Enfermedades Crónicas”** significa un hospital para el tratamiento de enfermedades crónicas, incluyendo las enfermedades degenerativas, y en el cual el tratamiento y cuidado es administrado por o ejecutado bajo la dirección de personas autorizadas a ejercer la medicina o cirugía en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. El término no incluye hospitales cuyo fin primordial sea el cuidado de enfermos mentales o que padezcan de tuberculosis, casas de salud, e instituciones cuyo fin primordial sea el de cuidado domiciliario o albergue.

**13. “Hospital General”** significa cualquier hospital para el cuidado médico o de cirugía de corta duración de enfermedades o lesiones, incluyendo obstetricia.

**14. “Hospital Mental”** significa un hospital para el diagnóstico y tratamiento comprensivo de pacientes con enfermedad mental.

**15. “Hospital de Tuberculosis”** significa un hospital para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con tuberculosis.

**16. “Facilidad de Salud sin Fines de Lucro”** significa aquella facilidad que pertenece a, o es administrada por una o más asociaciones, corporaciones, o agrupaciones que la opera, funciona y/o dirige pero ninguna parte de cuyas ganancias netas podrá redundar en beneficio de accionistas o individuo privado alguno.

**B. “Secretario”** significa el Secretario de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**C. “Secretario de Salud, Educación y Bienestar”** significa el Director del Departamento de Salud, Educación y Bienestar de Estados Unidos de América o su representante para la administración de las leyes federales pertinentes.

**D. “Cirujano General”** significa el Director del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América.

**E. “Estado”** significa el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**F. “Construcción”** incluye la construcción de edificios nuevos, la expansión, remodelación y alteración de edificios existentes, el costo de equipo inicial de dichas facilidades, el costo de facilidades de transportación médica, honorarios de arquitectos y el costo de adquisición del terreno cuando se trate de centros de salud pública; incluye el costo del terreno en todos los demás casos y el costo de mejoramiento de locales adyacentes (*off-site improvements*).

**G. “Modernización”** incluye alteraciones, reparaciones mayores, remodelaciones, sustituciones y renovación de edificios existentes (incluyendo equipo inicial) y sustitución de equipo obsoleto, dentro de las limitaciones que establezcan las leyes y reglamentos estatales y federales aplicables.

**H. “Persona”** significa cualquier individuo, firma, sociedad, corporación, compañía, asociación, o sociedad por acciones, o sus sucesores legales.

**I. “Unidad de Gobierno”** significa el Gobierno Estadual, o cualquier municipio u otra subdivisión política, o cualquier departamento, división, junta o agencia o instrumentalidad de los mismos.

**J. “Leyes Federales”** se refiere a los títulos VI y VII de la Ley Federal de Salud Pública (*Public Health Service Act*, [42 USC 243-292](#)) según sean enmendadas, la Ley Pública Federal 79-725 de 1ro. de julio de 1944, enmendada por la Ley Pública Federal 94-641 conocida como Ley Hill Burton, o cualquier otra ley federal que se apruebe por el Congreso de los Estados Unidos de América en relación con la Construcción y Modernización de Hospitales y otras Facilidades de Salud.

## CAPÍTULO I

### Censo, Construcción y Modernización de Facilidades de Salud

**Artículo 3. — Administración. —Programa Censo y Construcción de Hospitales y otras Facilidades de Salud.** (24 L.P.R.A. § 332)

El Departamento de Salud será la única agencia gubernamental del Estado Libre Asociado de Puerto Rico con autoridad para llevar a cabo los fines de esta ley, entre otros:

- (a) Establecer la organización administrativa necesaria para llevar a cabo las funciones de esta ley.
- (b) Hacer inventarios y censos estadísticos de las facilidades de Salud existentes incluyendo su estado de conservación y necesidad de modernización de las mismas, estudiar las necesidades de construcción de facilidades de Salud adicionales.
- (c) Desarrollar, administrar y supervisar planes estatales para la construcción y modernización de facilidades de salud públicas y privadas sin fines de lucro, o con fines de lucro, de acuerdo con las disposiciones de esta ley y las leyes federales aplicables.
- (d) Velar por que las normas de construcción, operación y mantenimiento establecidas mediante reglamento sean cumplidas.

**Artículo 4. — Poderes Generales y Deberes del Secretario de Salud.** (24 L.P.R.A. § 332a)

Para llevar a cabo los propósitos de esta ley se autoriza al Secretario a:

(a) Requerir toda clase de informes relacionados con la conservación y operación de facilidades de salud a los dueños o administradores de las mismas; hacer las investigaciones e inspecciones necesarias y dictar o prescribir las reglas o reglamentos que él considere necesarias. Los reglamentos dictados en virtud de esta disposición se harán según lo dispuesto en la Ley de Reglamentos de Puerto Rico, [Ley Núm. 112 de 30 de junio de 1957](#) [Nota: Derogada por la [Ley 170-1988](#); derogada y sustituida por la [Ley 38-2017](#), “[Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico](#)”] y lo que pueda disponer cualquier otra ley futura al efecto.

(b) Prescribir y establecer los sistemas administrativos correspondientes y tomar la acción necesaria para el cumplimiento de los requisitos de esta ley y las leyes federales aplicables y de los reglamentos establecidos por las mismas.

(c) Solicitar y contratar los servicios temporeros o periódicos de expertos o consultores, o de organizaciones de la misma índole por contrato, cuando tales servicios hayan de prestarse a base de paga por servicios y no impliquen el ejercer deberes administrativos.

(d) Hasta donde lo considere deseable, conveniente o necesario para realizar los propósitos de esta ley, hacer convenios para utilizar las facilidades y los servicios de otros departamentos, agencias, corporaciones, instrumentalidades, organismos e instituciones públicas o privadas.

(e) Aceptar a nombre del Estado y depositar en el Fondo de Salud cualquier donativo, regalo o contribución hecha para ayudar a sufragar el costo de la ejecución de los fines de esta ley, y gastar de acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes todo fondo de dinero así acumulado en la consecución de tales fines.

(f) Rendir un informe anual al Gobernador de Puerto Rico sobre las actividades y los gastos hechos en relación con esta ley, incluyendo recomendaciones para la legislación adicional que el Secretario considere apropiada o necesaria para suministrar al pueblo facilidades de salud.

(g) Implementar las disposiciones de la Ley Pública Federal 79-725 del 1ro de julio de 1944, enmendada por la Ley Pública Federal 94-641 conocida como Ley Hill Burton y su reglamentación vigente ([42 CFR 53.1 ss](#)) y la que en el futuro se aprobare, en armonía con los deberes y facultades que se le conceden en ellas. Adoptar, aprobar y enmendar las reglas o reglamentos que considere necesarios para la implementación de esta ley y su reglamento de acuerdo a los poderes y facultades conferidos en éstas. Los reglamentos dictados en virtud de esta disposición se harán según lo dispuesto en la Ley de Reglamentos de Puerto Rico, [Ley Núm. 112 de 30 de junio de 1957](#) [Nota: Derogada por la [Ley 170-1988](#); derogada y sustituida por la [Ley 38-2017](#), “[Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico](#)”] y lo que pueda disponer cualquier otra ley futura al efecto. Se faculta además a que mediante estas reglas y reglamentos se impongan las penalidades que a su vez exigen las disposiciones del reglamento federal ([42 CFR 53.1 ss](#)) por violaciones a sus disposiciones y a las de la Ley Hill Burton.

(h) Hacer todas aquellas otras gestiones en beneficio del estado que considere necesario para obtener el máximo beneficio bajo la Ley Pública del Congreso Núm. 88-443 de 18 de agosto de 1964 que enmienda la Parte B del Título III de la Ley de Servicio de Salud Pública Federal (42 U.S.C. 243) Ley de Facilidades de Hospitales y Facilidades Médicas y de la Ley Pública del Congreso 88-164 de 31 de octubre de 1963 conocida como Ley de Facilidades para Retardados Mentales y Centros Comunes de Salud Mental, según sean enmendadas y cualesquiera otras leyes federales aplicables vigentes o que se aprueben en el futuro.

(i) Requerir a todo empleado de una Facilidad de Salud y Bienestar Social un Certificado de Salud anual, expedido por un médico autorizado, luego de someter al solicitante a un examen médico completo, incluyendo pruebas de laboratorio.

**Artículo 5.** — (24 L.P.R.A. § 332b)

Para la administración de esta ley y de las leyes federales aplicables, el Secretario será asesorado por el Consejo Coordinador de Salud creado por la [Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976](#), según enmendada.

**Artículo 6. — Administración de Asignaciones.** — (24 L.P.R.A. § 332c)

El Secretario podrá disponer de aquellos fondos que se reciban del Gobierno Federal, Estatal o de otras fuentes para el propósito de administrar las disposiciones de esta ley, los cuales ingresarán al Fondo de Salud creado por la [Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada](#) [Nota: Derogada por la [Ley 187-1998](#)].

**Artículo 7. — Programa de Construcción.** — (24 L.P.R.A. § 332d)

Los programas de construcción de facilidades de Salud que se planifiquen deberán tomar en consideración la población de toda el área territorial de Puerto Rico, y hasta donde sea posible, velar por que se distribuyan esas facilidades a través de todo el territorio de Puerto Rico en forma tal que los servicios de salud se hagan accesibles a todas las personas y cuidar especialmente de proveer los servicios necesarios en las áreas rurales y áreas de bajos ingresos económicos.

**Artículo 8. — Planes Estatales.** — (24 L.P.R.A. § 332e)

El Secretario preparará y someterá al Secretario de Salud, Educación y Bienestar o al Cirujano General, según sea el caso, los planes estatales que comprenderán los programas de construcción o modernización de facilidades desarrollados de acuerdo con esta ley, y que proveerán para el establecimiento, la administración y el funcionamiento de actividades propias a la construcción de facilidades de acuerdo con los requisitos de las leyes estatales y federales aplicables y las reglas establecidas por las mismas. Antes de someter dichos planes a la consideración y aprobación el Secretario deberá dar publicidad adecuada de las disposiciones más importantes que se proponen en los planes y deberá celebrar audiencias o vistas públicas en las cuales dará oportunidad amplia a todas las personas u organizaciones que tengan legítimo interés en los planes para expresar sus puntos de vista y opiniones. El Secretario revisará de vez en cuando pero no menos de una vez al año, los programas de construcción o modernización de facilidades de salud y someterá a las autoridades pertinentes cualesquiera modificaciones al mismo que considere necesarias.

**Artículo 9. — Normas de Conservación y Operación.** — (24 L.P.R.A. § 332f)

El Secretario prescribirá, mediante reglamento las normas mínimas para la conservación y operación de todas las facilidades de salud que se construyan o modernicen con o sin ayuda federal

de acuerdo con los planes estatales y de aquellas que estén operando o en construcción al entrar en vigor esta ley; disponiéndose, que aquellas normas vigentes al entrar a regir esta ley continuarán rigiendo en todo aquello que no esté en conflicto con esta ley hasta tanto se dicten las que se autorizan por esta ley.

**Artículo 10. — Prioridad de proyectos. —** (24 L.P.R.A. § 332g)

Los planes estatales fijarán la necesidad relativa de los varios proyectos incluidos en los programas de construcción o modernización de facilidades de acuerdo con reglamentos prescritos en armonía con las leyes federales y estatales que proveerán para la construcción o modernización hasta donde haya recursos económicos disponibles para tal construcción o modernización y para la ulterior conservación y operación de las facilidades construidas o modernizadas en el orden correlativo de esa necesidad.

**Artículo 11. — Solicitudes de Fondos Federales. —** (24 L.P.R.A. § 332h)

Las solicitudes de fondos federales para proyectos de construcción o modernización de facilidades de salud para los cuales se soliciten fondos federales serán sometidas al Secretario. Estas solicitudes podrán ser sometidas por el Gobierno Estatal, o por cualquier subdivisión política del mismo o por cualquier institución sin fines de lucro autorizada a construir y funcionar una facilidad de salud. Toda solicitud para un proyecto de construcción tendrá que ajustarse a los requisitos federales y estatales.

**Artículo 12. — Audiencias y trámite de solicitudes. —** (24 L.P.R.A. § 332i)

El Secretario ofrecerá audiencia a cada solicitante de fondos federales para proyectos para la construcción o modernización de facilidades de salud. Si el Secretario después de dar una oportunidad razonable para la preparación y la presentación de solicitudes en orden de necesidad relativa encuentra que una solicitud llena los requisitos de esta ley y en todo lo demás está de acuerdo con el plan estatal, aprobará dicha solicitud y la recomendará y tramitará al Secretario de Salud, Educación y Bienestar o al Cirujano General, según sea el caso.

**Artículo 13. — Facilidades sin fines de lucro. —** (24 L.P.R.A. § 332j)

Las facilidades sin fines de lucro podrán ser consideradas dentro de un programa de construcción con fondos federales si prueban cabalmente y a satisfacción del Secretario que operan sin fines de lucro, que ofrecen servicios gratuitos y/o a bajo costo a personas necesitadas, que cumplen con el reglamento prescrito por el Secretario y que ninguna de las ganancias redunde en beneficio de accionista o individuo de los beneficios que puede tener la facilidad directa o indirectamente de la subcontratación de servicios que se consideran propios de los hospitales, tales como servicios de rayos X, laboratorios, enfermería, uso de sala de operaciones y cualquier otro servicio que el Secretario prescriba mediante reglamento.

**Artículo 14. — Inspección de proyectos. — (24 L.P.R.A. § 332k)**

El Secretario inspeccionará los proyectos de construcción o modernización aprobados y en vías de realización y si el resultado de la inspección lo justifica y lo garantiza, el Secretario certificará a la agencia federal correspondiente el trabajo que se ha realizado en el proyecto o las compras que se han efectuado, todo de acuerdo con los planos y las especificaciones de los planos que se han aprobado previamente y certificará los vencimientos de pagos parciales a los solicitantes.

**Artículo 15. — Fondo Federal para la Construcción y Modernización de Facilidades de Salud. — (24 L.P.R.A. § 332l)**

El Secretario queda por la presente autorizado a recibir fondos federales para la construcción y modernización de facilidades de salud a nombre de y para ser entregados a los solicitantes elegidos para recibir dichos fondos federales. Queda por esta ley, establecido, separadamente y aparte de todos los dineros y fondos públicos del Gobierno de Puerto Rico en el Fondo de Salud una cuenta especial de aportaciones un fondo donado para la construcción y modernización de facilidades de salud. El dinero recibido del Gobierno Federal para algún proyecto de construcción o modernización de facilidades de salud aprobado por el Cirujano General será acreditado a esta cuenta y será usada únicamente para pagos a los solicitantes de fondos federales para la construcción o modernización de facilidades de salud por trabajo ejecutado y/o por compras efectuadas al llevar a cabo proyectos aprobados. Los comprobantes de pago hechos contra esta cuenta llevarán la firma del Secretario o la de su representante debidamente autorizado para tal fin; disponiéndose, que cuando el solicitante sea el Departamento de Salud de Puerto Rico las cantidades de fondos federales recibidas para los proyectos serán depositadas directamente en el Fondo de Salud que se crea en la [Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada](#) [Nota: Derogada por la [Ley 187-1998](#)], para usarse en la construcción y modernización de facilidades de salud.

**Artículo 16. — Depósito de Fondos para la construcción y modernización de facilidades de salud. — (24 L.P.R.A. § 332m)**

A partir de la aprobación de esta ley los fondos para la construcción y modernización de facilidades de salud serán depositados en el Fondo de Salud el cual será nutrido, entre otros, de los fondos que queden disponibles al derogarse la Ley núm. 50 de mayo 7 de 1947, según enmendada, y de las asignaciones que en el futuro se hagan a tales fines, más los reembolsos o pagos hechos por el Gobierno Federal al Departamento de Salud como solicitante de proyectos. Los ingresos al Fondo de Salud por concepto de cuotas de licencias serán usados para la operación de la Administración de Facilidades y Servicios de Salud.

**Artículo 17. — Traslado de Fondos. — (24 L.P.R.A. § 331 nota)**

A la fecha de la vigencia de esta ley el Secretario de Hacienda trasladará al Fondo Estatal para la Construcción y Modernización de Facilidades de Salud y Bienestar Social las sumas no



gastadas ni comprometidas asignadas por la Ley núm. 50 de 7 de mayo de 1947, según enmendada, la cual queda derogada en todos sus otros aspectos.

**Artículo 18. — Expedientes.** — (24 L.P.R.A. § 332n)

Todos los expedientes del Departamento de Salud relacionados con la administración de esta ley estarán disponibles para la inspección del Contralor General de los Estados Unidos o el Cirujano General de los Estados Unidos o el Secretario de Salud, Educación y Bienestar o de sus representantes autorizados.

## CAPÍTULO II

### Concesión de Licencias o Facilidades de Salud

**Artículo 19. — Propósito.** — (24 L.P.R.A. § 333)

El propósito de este Capítulo es proveer para el desarrollo, establecimiento y ejecución de normas para el cuidado y tratamiento de los individuos en las facilidades de salud y para la operación, funcionamiento y conservación de facilidades de salud que de acuerdo con los adelantos de la ciencia, fomenten el tratamiento adecuado de tales individuos en dichas facilidades.

**Artículo 20. — Administración.** — (24 L.P.R.A. § 333a)

El Departamento de Salud de Puerto Rico, y en su representación el Secretario de Salud, será la agencia responsable de poner en vigor las disposiciones de esta ley, a través de la organización administrativa adecuada.

**Artículo 21. — Junta Consultiva.** — (24 L.P.R.A. § 333b)

La Junta Consultiva para Acreditación y Certificación de Instituciones y Facilidades de Salud, creada por la [Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976](#), según enmendada, será también la Junta Consultiva para los efectos de esta ley. Sus miembros recibirán la misma compensación que se fija en la [Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976](#), según enmendada, que la crea, cuando estén en funciones oficiales con relación a los deberes que se le asignan por esta ley.

**Artículo 22. — Funciones de la Junta Consultiva.** — (24 L.P.R.A. § 333c)

La Junta Consultiva para Acreditación y Certificación de Instituciones y Facilidades de Salud tendrá los siguientes deberes y responsabilidades en relación con las disposiciones de esta ley:

- (a) Asesorar y aconsejar al Departamento de Salud en cuanto a normas que afecten la implantación y administración de esta ley.
- (b) Revisar y hacer recomendaciones con respecto a reglas, reglamentos y normas autorizadas por esta ley, con anterioridad a su promulgación por el Departamento de Salud como aquí se especifica.

**Artículo 23. — Licencias. —** (24 L.P.R.A. § 333d)

Después de entrar en vigor esta ley ninguna “persona” o “unidad de gobierno” podrá establecer, operar o sostener en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico una facilidad de salud de las incluidas en esta ley, sin una licencia concedida de acuerdo con las disposiciones de esta ley. Se le extenderá una licencia provisional, renovable de acuerdo con las disposiciones de esta ley a aquellas facilidades para las cuales no existieren requisitos fijados en reglamento, para que puedan continuar operando hasta la fecha de vigencia de los reglamentos que se promulguen, fijando los requisitos. Una vez que se promulguen los reglamentos aplicables a la facilidad le será dado un plazo razonable dentro de las circunstancias especiales del caso a discreción del Secretario de Salud; para cumplir con dichas reglas, reglamentos y requisitos y obtener licencia. El plazo concedido en ningún caso excederá de 2 años.

**Artículo 24. — Solicitud de Licencias y Cuotas. —** (24 L.P.R.A. § 333e)

Toda solicitud de licencia se radicará ante el Departamento de Salud, en formulario provisto por el mismo, y contendrá la información que dicho Departamento razonablemente requiera, la cual puede incluir evidencia afirmativa respecto a la capacidad para cumplir con las normas razonables, reglas y reglamentos prescritos de acuerdo con esta ley. Cada solicitud de licencia para facilidades de salud cuyos gastos de operación anual no procedan en por lo menos un 75 por ciento de fondos públicos deberá estar acompañada de una cuota de licencia y que será devuelta en su totalidad de ser denegada la licencia. La cuota inicial de licencia y de renovación por las facilidades que se definen en esta ley será a base de cinco (5) dólares por cama autorizada.

Estas cantidades ingresarán al Fondo de Salud creado por la [Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada](#) [Nota: Derogada por la [Ley 187-1998](#)].

**Artículo 25. — Concesión y Renovación de Licencia. —** (24 L.P.R.A. § 333f)

Sin menoscabo de lo dispuesto en el Artículo 28 de esta ley, al recibo de una solicitud de licencia y de la cuota correspondiente cuando la haya, el Departamento de Salud expedirá una licencia si el solicitante y la facilidad en cuestión satisfacen los requisitos establecidos de acuerdo con esta ley. Una licencia, a menos que sea suspendida o revocada antes, será renovable cada dos (2) años. La renovación tendrá efecto al ser pagada la cuota correspondiente conforme a lo dispuesto en esta ley y al radicar su poseedor, y el Departamento de Salud aprobar, un informe que incluirá la información que prescriba el Departamento de Salud mediante reglamentos. En el caso de que se compruebe mediante visitas subsiguientes que una facilidad que posee una licencia no llena sustancialmente los requisitos para la misma, a juicio del Secretario de Salud y previa vista o audiencia, se sustituirá dicha licencia por una de carácter provisional. Esta licencia provisional se otorgará por un período de un año para que la facilidad cumpla los requisitos y pueda disfrutar de nuevo de la licencia. La licencia provisional podrá ser renovada por un período subsiguiente de un año y estará sujeta a las mismas disposiciones sobre pago de cuota de la licencia, excepto que la cantidad que corresponda a la licencia provisional será reducida a la mitad.

Cada licencia será otorgada únicamente para la planta física y la “persona” o “unidad de gobierno” mencionados en la solicitud y no será transferible o reasignable, excepto con la

aprobación escrita del Departamento de Salud. Todo establecimiento deberá exhibir su licencia en sitio visible al público.

**Artículo 26. — Denegación, Revocación y Sustitución de licencias, Audiencias y Revisiones.**  
— (24 L.P.R.A. § 333g)

El Departamento de Salud, previa notificación y oportunidad de audiencia al solicitante o poseedor de licencia, está autorizado a denegar, sustituir, suspender o revocar una licencia en cualquier caso en que se encuentre que se ha dejado de cumplir substancialmente con los requisitos establecidos en los reglamentos aplicables promulgados a tenor con las disposiciones de esta ley. Las licencias provisionales otorgadas en virtud de esta ley podrán ser revocadas por el Secretario de Salud cuando a juicio del Secretario peligre la salud y la seguridad de las personas dentro de la facilidad que opere con dicha licencia. La decisión revocando, sustituyendo, suspendiendo o denegando la licencia o solicitud será final a los treinta días después de haber sido notificada, a menos que el solicitante o poseedor de licencia apele ante el Tribunal Superior de Puerto Rico de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 32 de esta ley.

El procedimiento que ha de regir en las audiencias autorizadas por esta sección deberá estar en armonía con las reglas establecidas por el Departamento de Salud. Se conservará una minuta completa de todos los autos y se hará relación de todo testimonio, si bien éste no tendrá que transcribirse a menos que se apele de la decisión, de acuerdo con el Artículo 32 de esta ley. Podrá obtenerse copia o copias de la transcripción por cualquier persona o parte interesada mediante el pago de costo de preparación de tal copia o copias. Los testigos podrán ser notificados por cualquiera de las partes mediante citación.

**Artículo 26A. — Medidas disciplinarias por casos de daños por culpa, negligencia (*malpractice*), impericia profesional o incumplimiento de sus deberes administrativos o ministeriales.** — (24 L.P.R.A. § 333g-1)

El Secretario, tan pronto reciba de la Administración del Fondo de Compensación al Paciente, conforme lo dispuesto en el Artículo 41.160 de la [Ley Núm. 77 aprobada el 19 de junio de 1957, según enmendada](#), [Nota: La [Ley 4 de 30 diciembre de 1986](#) derogó el anterior Capítulo 41 de la Ley 77-1957, y lo sustituyó con uno nuevo] los casos adjudicados en daños por culpa, negligencia (*malpractice*), impericia profesional o incumplimiento de sus deberes administrativos o ministeriales contra una facilidad de salud, deberá tomar cualesquiera de las siguientes medidas disciplinarias:

- (1) Censurar.
- (2) Poner a prueba la facilidad de salud por un período determinado.
- (3) Suspender o revocar la licencia conforme se dispone en esta ley.
- (4) Requerir la [implantación] de mejoras o facilidades.

Para estos fines el Secretario podrá emplear aquel personal que crea necesario para llevar a cabo las investigaciones conducentes a la imposición de las medidas disciplinarias dispuestas en esta sección. La facilidad de salud podrá apelar ante el Tribunal de Primera Instancia la medida disciplinaria impuesta por el Secretario dentro del término de treinta (30) días. El Secretario notificará a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente la acción tomada con respecto a la facilidad de salud, una vez la misma sea final y firme. El Secretario presentará al

Gobernador de Puerto Rico un informe anual dando cuenta del número de casos adjudicados en daños por culpa, negligencia (*malpractice*), impericia profesional o incumplimiento de sus deberes administrativos o ministeriales contra una facilidad de salud y la acción tomada con respecto a cada uno de dichos casos.

**Artículo 26B. — Incumplimiento de aportación a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente o prueba de responsabilidad financiera. — (24 L.P.R.A. § 333g-2)**

El Secretario suspenderá la licencia de la facilidad de salud que no cumpla con el pago de la aportación a la Administración del Fondo de Compensación al Paciente requerido por el Artículo 41.060, o que no radique la prueba de responsabilidad financiera requerida por el Artículo 41.080 de la [Ley Núm. 77 aprobada el 19 de junio de 1957, según enmendada](#).

El Secretario reinstalará dicha licencia tan pronto la facilidad de salud pague la aportación exigida y/o radique prueba de la responsabilidad financiera.

**Artículo 27. — Reglas, Reglamentos y Promulgación. — (24 L.P.R.A. § 333h)**

El Departamento de Salud, adoptará, enmendará, promulgará y hará cumplir aquellas reglas, aquellos reglamentos y aquellas normas que, con respecto a todas las facilidades que hayan de operar bajo esta ley, aseguren el logro de los propósitos de esta ley, según se enumeran en el Artículo 19 de esta ley; disponiéndose que la promulgación de reglas y reglamentos será de conformidad con las disposiciones de la [Ley Núm. 112 de 30 de junio de 1957](#) [Nota: Derogada por la [Ley 170-1988](#); actual [Ley 38-2017](#), “[Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico](#)”] y de acuerdo con lo que pueda disponer cualquier ley futura al efecto.

**Artículo 28. — Aplicación de Reglamentos. — (24 L.P.R.A. § 333i)**

A cualquier facilidad que esté funcionando al entrar en vigor las reglas y reglamentos o requisitos mínimos establecidos en consonancia con esta ley que le sean aplicables, le será dado un plazo razonable y una licencia provisional dentro de las circunstancias especiales del caso, a discreción del Secretario de Salud, para cumplir con dichas reglas, reglamentos y requisitos y obtener licencia. Disponiéndose, que el Secretario de Salud, según lo crea justificado, luego de considerar los esfuerzos de la facilidad por cumplir con la ley y los reglamentos y sin que se afecte el propósito de asegurar servicios adecuados y exentos de riesgos a los pacientes y/o residentes, puede extender el plazo de tiempo concedido a la misma y la licencia provisional para cumplir con la ley y el reglamento por no más de dos (2) años. Disponiéndose además, que expirado el plazo concedido no podrá funcionar en Puerto Rico ninguna facilidad de las aquí incluidas sin estar debidamente autorizada de acuerdo con esta ley.

**Artículo 29. — Inspecciones o consultas. — (24 L.P.R.A. § 333j)**

El Departamento de Salud efectuará o hará efectuar las inspecciones o investigaciones que crea necesarias y podrá revisar los récords clínicos y los fiscales e instituirá un sistema de autoevaluación confidencial en la práctica pública y privada de servicios médico hospitalarios en forma tal que se pueda auditar la calidad de los servicios prestados y su efectividad de costo. Los

récords fiscales se revisarán cuando se trate de facilidades operadas por alguna unidad de gobierno y cuando se trate de personas que estén acogidas a cualquier programa mediante el cual reciban fondos del Estado Libre Asociado o del gobierno federal; disponiéndose que toda información será considerada de carácter confidencial y no podrá divulgarse a nadie debiendo utilizarse únicamente para los propósitos que se obtiene.

En todo caso en que alguna persona se negare a que el Departamento inspeccione o investigue los récords clínicos o los fiscales, según sea el caso, el Secretario se dirigirá a la Sala del Tribunal Superior que tuviere jurisdicción sobre la persona natural o jurídica requerida, exponiendo los hechos. El Tribunal expedirá la orden que fuere procedente para que dicha persona comparezca ante el mismo para exponer los motivos que tuviere para negarse a la inspección o investigación del Departamento. De sostenerse la posición del Departamento, el Tribunal ordenará de la persona reacia su comparecencia ante el Departamento y la presentación de toda la prueba necesaria y pertinente. El que desobedeciere la orden expedida por el Tribunal podrá ser castigado por desacato.

El Departamento de Salud podrá efectuar las inspecciones correspondientes en otras agencias del gobierno tales como: municipios u otra subdivisión política, departamento, división, junta, agencia, instrumentalidad o corporación pública. Estas inspecciones se realizarán mediante acuerdo con dichas agencias.

El Departamento de Salud se cerciorará de que cada facilidad mantenga medidas de seguridad adecuadas de acuerdo con las normas que establezca el Secretario.

Cuando otra agencia o departamento realizare una investigación de la institución, copia del informe se enviará al Departamento de Salud, el cual se tomará en consideración al expedir la licencia.

Ninguna persona podrá adquirir, construir u operar una facilidad de salud a menos que no cumpla con lo dispuesto en la [Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975](#). Podrán celebrarse las conferencias y consultas necesarias. Disponiéndose que nada de lo aquí dispuesto se interpretará en el sentido de exonerar al solicitante o poseedor de licencia de la obligación de someter tales planos y especificaciones a la aprobación de otras agencias del gobierno, de acuerdo con las leyes y reglamentos que rigen en la materia.

**Artículo 30. — Información confidencial.** — (24 L.P.R.A. § 333k)

La información recibida por el Departamento de Salud a través de informes, inspecciones o en cualquier otra forma autorizada por esta ley, no será divulgada públicamente en forma tal que identifique individuos o instituciones, excepto en proceso relacionado con su licencia; Disponiéndose, que nada de lo anteriormente expresado en esta sección se interpretará en el sentido de que el Departamento de Salud no pueda facilitar dicha información a cualquier división o dependencia del gobierno de Estados Unidos o del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para usarse en el desempeño y realización de los propósitos y funciones para los cuales se crearon estas divisiones o dependencias. Cualquier organismo de los antes mencionados que solicite información de carácter confidencial hará constar por escrito el fin para el cual solicita dicha información; la misma se utilizará única y exclusivamente para el fin que se pide y dicha agencia será responsable de mantener el carácter confidencial de la información obtenida.

**Artículo 31. — Informe anual del Departamento de Salud. — (24 L.P.R.A. § 333l)**

El Departamento de Salud preparará y publicará un informe anual de sus actividades y su funcionamiento bajo las disposiciones de esta ley.

**Artículo 32. — Revisión judicial. — (24 L.P.R.A. § 333m)**

Cualquier solicitante o poseedor de licencia, incluyendo las unidades de gobierno, que haya sido o crea haber sido perjudicado por la decisión del Departamento de Salud denegando, suspendiendo, sustituyendo o revocando una licencia, según sea el caso, podrá, dentro de un término de treinta (30) días después de haber sido notificada la decisión, recurrir para ante el Tribunal de Primera Instancia de Puerto Rico. El recurso de apelación se tramitará mediante escrito radicado ante el tribunal y notificado al Departamento de Salud, y deberá acompañarse de un pliego conteniendo una exposición específica y concisa del error o errores que se aleguen cometidos en la decisión del Departamento de Salud.

Una vez notificado de la petición de revisión, el Departamento de Salud elevará prontamente al tribunal una copia certificada del expediente y de su decisión, incluyendo la transcripción de las vistas en las cuales esté basada la decisión. Las conclusiones del Departamento de Salud en cuanto a los hechos serán concluyentes a menos que fueren sustancialmente contrarias a la evidencia.

No se admitirá evidencia en la vista de ninguna apelación ante el Tribunal de Primera Instancia, pero si cualquiera de las partes convenciera al tribunal de que se ha descubierto evidencia, después de la audiencia ante el Departamento de Salud que no pudo haberse obtenido para su uso en aquélla mediante el ejercicio de diligencia razonable, y que materialmente afectará los méritos del caso, el tribunal devolverá los autos al Departamento de Salud para la práctica de la prueba subsiguientemente descubierta y para que después de considerar la nueva evidencia dicte la orden y resolución pertinente, de la cual resolución habrá lugar a apelación de acuerdo con lo prescrito en esta ley. El Tribunal podrá resolver el caso confirmando, modificando o revocando la decisión del Departamento de Salud. Tanto el solicitante o poseedor de la licencia como el Departamento de Salud podrán apelar de la decisión del tribunal de acuerdo con las leyes vigentes.

Mientras se resuelve el asunto ante los tribunales, se conservará el status del solicitante o poseedor de la licencia, a menos que el tribunal ordene lo contrario por creerlo conveniente para el bienestar general a petición del Secretario de Salud.

**Artículo 33. — Penalizaciones. — (24 L.P.R.A. § 333n)**

Cualquier persona que establezca, dirija, administre u opere una facilidad de salud sin la licencia que exige esta ley o que violare alguna de sus disposiciones, o algún reglamento u orden dictado por el Secretario de Salud de acuerdo con las disposiciones de esta ley, será culpable de delito menos grave y, convicta que fuere, será castigada con una multa no menor de cien (100) dólares ni mayor de quinientos (500) dólares. Disponiéndose que cada día de violación subsiguiente a la convicción será considerado como una infracción nueva y separada. Disponiéndose, además, que se faculta al Secretario de Salud para imponer multas administrativas, previa una vista, por las violaciones a esta ley y a los reglamentos u órdenes por él emitidos de

acuerdo con esta ley. Cada multa administrativa impuesta por el Secretario de Salud no excederá de quinientos (500) dólares.

**Artículo 34. — *Injunction.*** — (24 L.P.R.A. § 333o)

Sin perjuicio de cualquier otro recurso de ley que pueda establecerse, el Departamento de Salud podrá, de acuerdo con las disposiciones legales aplicables al caso y a través del Secretario de Justicia, quien representará al Departamento de Salud, establecer un proceso de *injunction* u otro proceso a nombre del Gobierno, contra cualquier “persona” o “unidad de gobierno” para restringir o evitar el establecimiento, dirección, administración, operación o funcionamiento de una facilidad de salud de las aquí descritas sin licencia expedida de acuerdo con las disposiciones de esta ley.

**Artículo 35. — Asignación presupuestal.** — (24 L.P.R.A. § 333p)

Las asignaciones anuales necesarias para llevar a cabo las disposiciones de este Capítulo se incluirán en el presupuesto general de gastos del Departamento de Salud.

**Artículo 36. — Cláusula de Salvedad.** — (24 L.P.R.A. § 331 nota)

Si cualquiera de las disposiciones de esta ley, o su aplicación a cualquier persona o circunstancia fuese impugnada o declarada inconstitucional o nula, tal sentencia o invalidez no afectará las disposiciones o la aplicación del resto de la misma.

**Artículo 37. — Derogación.** — (24 L.P.R.A. § 331 nota)

(a) Esta ley no deroga ni deja sin efecto las leyes ni parte de las leyes aprobadas en fechas anteriores por la Legislatura de Puerto Rico con relación a todo empréstito autorizado por el Pueblo de Puerto Rico a contribución impuesta para la construcción de hospitales u otras facilidades de salud y bienestar social.

(b) Se deroga la [Ley Núm. 50 aprobada el 7 de mayo de 1947](#), según enmendada.

(c) Se deroga la Ley Núm. 74 de 1 de mayo de 1948 según ha sido enmendada. Los reglamentos aprobados por el Secretario de Salud de acuerdo con las disposiciones de la Ley núm. 74 de 1 de mayo de 1948, según fue subsiguientemente enmendada, continuarán en vigor en todo aquello que no estuviese en conflicto con esta ley, hasta la vigencia de los reglamentos que serán adoptados de acuerdo con las disposiciones de esta ley, o la ratificación de aquéllos al amparo de ésta.

**Artículo 38.** — Esta ley empezará en vigor inmediatamente después su aprobación.

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 ([mail: 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--HOSPITALES.