

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
 TRIBUNAL DE APELACIONES  
 PANEL XI

<p style="text-align: center;">LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p> <p style="text-align: center;">Recurrida</p> <p style="text-align: center;">v.</p> <p style="text-align: center;">ADVANCED HOME CARE SERVICES WEST, INC. Y VISION INFUSION SERVICES, INC.</p> <p style="text-align: center;">Recurrente</p> <p style="text-align: center;">DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">Agencia Recurrida</p>	<p>KLRA201900607</p> <p>Consolidado con:</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-008</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Sur</p>
<p style="text-align: center;">LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p> <p style="text-align: center;">Recurrida</p> <p style="text-align: center;">v.</p> <p style="text-align: center;">BEST OPTION HEALTHCARE (PR), INC.</p> <p style="text-align: center;">Recurrente</p> <p style="text-align: center;">DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">Recurrida</p>	<p>KLRA201900610</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-009</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Noreste</p>
<p style="text-align: center;">LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p> <p style="text-align: center;">Recurrida</p> <p style="text-align: center;">v.</p> <p style="text-align: center;">BEST OPTION HEALTHCARE (PR), INC.</p> <p style="text-align: center;">Recurrente</p> <p style="text-align: center;">DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">Agencia Recurrida</p>	<p>KLRA201900611</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-011</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia Establecer un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Este</p>
<p style="text-align: center;">LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p> <p style="text-align: center;">Recurrida</p>	<p>KLRA201900612</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.:</p>

Número Identificador

SEN2020 \_\_\_\_\_

<p>v.</p> <p>BEST OPTION HEALTH CARE (PR), INC.</p> <p>Interventora-Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO</p> <p>Recurrido</p>		<p>18-06-010</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Metro</p>
<p>LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p>		<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>BEST OPTION HEALTH CARE (PR), INC.</p> <p>Interventora-Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO</p> <p>Recurrido</p>	<p>KLRA201900613</p>	<p>Propuesta Núm.: 18-06-009</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Sur</p>
<p>LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p>		<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>HOSPITAL DE DAMAS, INC., PROGRAMA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR DE HOSPITAL DAMAS</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p>	<p>KLRA201900614</p>	<p>Propuesta Núm.: 18-06-008</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia Establecer un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Sur</p>
<p>LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p>		<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>METRO PAVÍA AT HOME, LLC</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p>	<p>KLRA201900616</p>	<p>Propuesta Núm.: 18-06-009</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Noreste</p>
<p>LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p>		<p>REVISIÓN JUDICIAL</p>

<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>METRO PAVÍA AT HOME, LLC</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/> <p>LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p>	<p>KLRA201900617</p>	<p>Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-011</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Este</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>METRO PAVÍA AT HOME</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/> <p>LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p>	<p>KLRA201900618</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-010</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para un Programa de Servicio de Salud en el Hogar en la Región Metro</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>METRO PAVÍA AT HOME, LLC.</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/> <p>LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p>	<p>KLRA201900619</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud de Puerto Rico</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-008</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Sur</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR Y HOSPICIO SAN LUCAS</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/>	<p>KLRA201900623</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.: 18-06-008</p> <p>Sobre: Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Sur</p>

<p>LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p> <p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR Y HOSPICIO SAN LUCAS</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/> <p>LA PROVIDENCIA HOME HEALTH CARE, INC.</p>	<p>KLRA201900624</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL                  Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.:                  18-06-009</p> <p>Sobre:                  Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Noreste</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR Y HOSPICIO SAN LUCAS</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p> <hr/> <p>LA PROVIDENCIA HOME CARE; ARECIBO MEDICAL HOME CARE</p>	<p>KLRA201900625</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL                  Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.:                  18-06-010</p> <p>Sobre:                  Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Metro</p>
<p>Recurrida</p> <p>v.</p> <p>SERVICIOS DE SALUD EN EL HOGAR Y HOSPICIO SAN LUCAS</p> <p>Recurrente</p> <p>DEPARTAMENTO DE SALUD</p> <p>Agencia Recurrída</p>	<p>KLRA201900626</p>	<p>REVISIÓN JUDICIAL                  Procedente del Departamento de Salud</p> <p>Propuesta Núm.:                  18-06-011</p> <p>Sobre:                  Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia para Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Metro</p>

Panel integrado por su presidenta la Juez Ortiz Flores, la Juez Domínguez Irizarry, la Juez Nieves Figueroa y la Juez Lebrón Nieves.<sup>1</sup>

**Nieves Figueroa, Juez Ponente**

**SENTENCIA**

<sup>1</sup> La Juez Domínguez Irizarry no interviene.

En San Juan, Puerto Rico, a 30 de junio de 2020.

Comparecen los recurrentes de epígrafe, quienes nos solicitan la revocación de cuatro determinaciones finales del Departamento de Salud de Puerto Rico (en adelante, “Departamento”), emitidas el 22 de abril de 2019 y notificadas el día 24 siguiente. Mediante los referidos pronunciamientos, el Departamento, sin previa celebración de vista, ordenó el cierre de las correspondientes propuestas instadas por La Providencia Home Health Care, Inc. (en adelante, “La Providencia”, “recurrida”). Esto, por haberle concedido a través de un proceso alterno los cuatro Certificados de Necesidad y Conveniencia solicitados.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, revocamos las decisiones administrativas y dejamos sin efecto los cuatro Certificados de Necesidad y Conveniencia expedidos a favor de La Providencia el 11 de febrero de 2019. En consecuencia, devolvemos los referidos casos al Departamento, para que celebre la correspondiente vista administrativa, a los fines de evaluar si proceden o no las solicitudes de la recurrida, de conformidad con el ordenamiento legal y reglamentario aplicable.

## I

Los hechos procesales relevantes de la presente causa se inician el 26 de marzo de 2018, ocasión en que La Providencia presentó ante el Departamento cuatro solicitudes para la concesión de sendos Certificados de Necesidad y Conveniencia (CNC) con el fin de “[e]xtender sus servicios de Programa de Salud en el Hogar”: Propuesta Núm. 18-06-008 (Región Sur de Salud);<sup>2</sup> Propuesta Núm.

---

<sup>2</sup> Véase, Apéndice KLRA201900613, págs. 134-137; además, Apéndice KLRA201900623, págs. 64-201.

La Región Sur de Salud comprende las Subregiones de Ponce (Ponce, Adjuntas, Coamo, Jayuya, Juana Díaz, Santa Isabel y Villalba), de Guayama (Guayama, Arroyo, Patillas y Salinas) y de Yauco (Yauco, Guánica, Guayanilla y Peñuelas). Art. III (33) (f) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

18-06-009 (Región Noreste de Salud);<sup>3</sup> Propuesta Núm. 18-06-010 (Región Metropolitana de Salud);<sup>4</sup> y Propuesta Núm. 18-06-011 (Región Este de Salud).<sup>5</sup> Así, la intención de la recurrida consistía en establecer, en las mencionadas regiones geográficas, el programa de servicio de salud en el hogar que ya ofrecía en las Regiones de Salud Norte y Oeste, por virtud de dos autorizaciones concedidas el 8 de febrero de 2011: Certificado Núm. 11-026 (Región Oeste de Salud)<sup>6</sup> y Certificado Núm. 11-027 (Región Norte de Salud)<sup>7</sup>. Conforme ambos documentos, la recurrida estaba autorizada a “[c]onsignar la organización correcta para continuar ofreciendo servicios de salud en el hogar a todos los municipios” en las dos regiones mencionadas.<sup>8</sup>

En relación con dichas peticiones, surge del expediente que el 6 de abril de 2018 el Departamento publicó en un periódico de circulación general un aviso sobre la intención de la recurrida de

---

<sup>3</sup> Véase, Apéndice KLRA201900610, págs. 127-130; además, Apéndice KLRA201900623, págs. 64-201.

La Región Noreste de Salud se compone de las Subregiones de Bayamón (Bayamón, Toa Alta y Vega Alta), de Cataño (Cataño, Dorado y Toa Baja) y de Barranquitas (Barranquitas, Comerío, Corozal, Naranjito y Orocovis). Art. III (33) (c) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

<sup>4</sup> Véase, Apéndice KLRA201900612, págs. 128-132; además, Apéndice KLRA201900623, págs. 64-201.

La Región Metropolitana de Salud incluye las Subregiones de San Juan (San Juan y Guaynabo), de Carolina (Carolina, Canóvanas, Loíza y Trujillo Alto) y de Fajardo (Fajardo, Río Grande, Luquillo, Ceiba, Culebra y Vieques). Art. III (33) (a) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

<sup>5</sup> Véase, Apéndice KLRA201900611, págs. 127-130; además, Apéndice KLRA201900623, págs. 64-201.

La Región Este de Salud está comprendida por las Subregiones de Caguas (Caguas, Aguas Buenas, Gurabo, Juncos y San Lorenzo), de Cayey (Cayey, Aibonito y Cidra) y de Humacao (Humacao, Las Piedras, Maunabo, Naguabo y Yabucoa). Art. III (33) (d) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

<sup>6</sup> La Región Oeste de Salud se compone de las Subregiones de Mayagüez (Mayagüez, Añasco, Cabo Rojo, Hormigueros, Las Marías, Maricao y Rincón), de San Germán (San Germán, Lajas y Sabana Grande) y de Aguadilla (Aguadilla, Aguada, Isabela, Moca y San Sebastián). Art. III (33) (e) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

<sup>7</sup> La Región Norte de Salud comprende las Subregiones de Arecibo (Arecibo, Camuy, Hatillo, Lares, Quebradilla y Utuado) y de Manatí (Manatí, Barceloneta, Ciales, Florida, Morovis y Vega Baja). Art. III (33) (b) del Reglamento Núm. 6786 de 2004 (Reglamento Núm. 112).

<sup>8</sup> En ambos CNC consta la localización siguiente: Urbanización García #57 Calle Morell Campos, Arecibo, Puerto Rico. Véase, Apéndice KLRA201900623, págs. 164-165.

**establecer** los servicios de salud propuestos en las cuatro solicitudes que nos competen.<sup>9</sup>

**AVISO  
SOBRE SOLICITUDES PARA CERTIFICADOS  
DE NECESIDAD Y CONVENIENCIA  
MARZO 2018**

(...) Se celebrarán vistas públicas sobre éstas, en la División de Vistas Administrativas de la Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud.

Las personas interesadas en participar en las vistas deben informarlo al Departamento de Salud, (...) y al proponente, dentro de los quince días siguientes a esta publicación.

**ESTABLECER**

- . . . . .
2. 18-06-008 La Providencia Home Health Care, Inc. – Eyleen Rodríguez [Lugo] – Presidenta. Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Sur de Salud, en la Calle Morell Campos 57, Urb. García, Arecibo.
  3. 18-06-009 La Providencia Home Health Care, Inc. – Eyleen Rodríguez [Lugo] – Presidenta. Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Noreste de Salud, en la Calle Morell Campos 57, Urb. García, Arecibo.
  4. 18-06-010 La Providencia Home Health Care, Inc. – Eyleen Rodríguez [Lugo] – Presidenta. Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Metropolitana de Salud, en la Calle Morell Campos 57, Urb. García, Arecibo.
  5. 18-06-011 La Providencia Home Health Care, Inc. – Eyleen Rodríguez [Lugo] – Presidenta. Establecer un Programa de Servicios de Salud en el Hogar en la Región Este de Salud, en la Calle Morell Campos 57, Urb. García, Arecibo.
- . . . . .

En respuesta, las recurrentes de epígrafe, entre otras partes, notificaron su intención de participar en el procedimiento administrativo de evaluación de las cuatro solicitudes de La Providencia.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Apéndice KLRA201900607, pág. 6.

<sup>10</sup> Las partes afectadas de cada propuesta, que a su vez han recurrido ante este tribunal revisor, son las siguientes: **Propuesta Núm. 18-06-008 (Región Sur de Salud):** Advanced Home Care Service West, Inc., Vision Infusion Services, Inc., Hospital Damas, Inc., Best Option Healthcare PR, Inc., Metro Pavía at Home, LLC y el Programa de Salud en el Hogar Hospicio San Lucas. **Propuesta Núm. 18-06-009 (Región Noreste de Salud):** Best Option Healthcare PR, Inc., Metro Pavía at Home, LLC y el Programa de Salud en el Hogar Hospicio San Lucas. **Propuesta Núm. 18-06-010 (Región Metropolitana de Salud):** Best Option Healthcare PR,

Pendiente el procedimiento administrativo, durante una etapa en la que se observaba una audiencia inicial, el 29 de mayo de 2018 La Providencia presentó un escrito intitulado *MOCIÓN EN SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE NECESIDAD Y CONVENIENCIA SIN NECESIDAD DE VISTA CONFORME AL ARTÍCULO 12-A DE LA LEY DE CNC*.<sup>11</sup> Allí expuso que, en consonancia con la disposición legal citada<sup>12</sup> y la *Sentencia* del Tribunal de Apelaciones en el caso *Women & Prenatal Care of Puerto Rico, Inc. v. Advance Home Care Service West, Inc.*, KLRA201700860, del 29 de junio de 2018,<sup>13</sup> que a su vez confirmó la *Resolución* del 6 de julio de 2017, sobre las Propuestas Núm. 14-06-042, 14-06-043 y 14-06-044,<sup>14</sup> se expidieran los CNC solicitados, sin la necesidad de la celebración de una vista administrativa.

Luego de la oposición de las partes afectadas recurrentes y la réplica de La Providencia, el 29 de octubre de 2019 el Departamento notificó para cada una de las cuatro regiones geográficas competentes lo siguiente:<sup>15</sup>

Visto lo resuelto por el honorable Tribunal de Apelaciones en *Women & Prenatal Care of Puerto Rico* KLRA201700860; [s]e transfiere la presente solicitud de ampliación de servicios de salud, ya establecidos, al área de CNC de SARAFS [Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud] para que dicha oficina sea la que la evalúe conforme a los [sic] dispuesto al Artículo 12A de la Ley número 2 del 7 de noviembre de 1975, según enmendada.

En tiempo posterior, el 25 de enero de 2019 el Departamento emitió la Orden Administrativa 401 (OA-401). Por este medio, el

---

Inc., Metro Pavía at Home, LLC y el Programa de Salud en el Hogar Hospicio San Lucas. **Propuesta Núm. 18-06-010 (Región Este de Salud):** Best Option Healthcare PR, Inc., Metro Pavía at Home, LLC y el Programa de Salud en el Hogar Hospicio San Lucas.

<sup>11</sup> Apéndice KLRA201900607, págs. 11-20.

<sup>12</sup> 24 LPRA sec. 334f-7a.

<sup>13</sup> Apéndice KLRA201900607, págs. 77-85. Se adoptó la citación según su publicación en [www.ramajudicial.pr](http://www.ramajudicial.pr).

<sup>14</sup> Apéndice *Alegato en Oposición a Recursos de Revisión Judicial*, págs. 1-4; 5-23.

<sup>15</sup> Región Sur de Salud: Apéndice KLRA201900607, pág. 91; Región Noreste de Salud: Apéndice KLRA201900610, pág. 60; Región Metropolitana de Salud: Apéndice KLRA201900618, págs. 121-122; y Región Este de Salud: Apéndice KLRA201900611, pág. 60.



Departamento estableció un novel procedimiento para que una entidad con un CNC vigente en una región geográfica en particular, pudiera “ampliar” sus servicios de salud en el hogar, hospicio o servicio de infusión a otras regiones de salud, sin la celebración de vista y con el cumplimiento de requisitos distintos a los legislados en el estatuto habilitador. En lo atinente, la OA-401 dispuso:<sup>16</sup>

**PRIMERO:** Todo Programa de Servicios de Salud en el Hogar que cuente con un CNC vigente para una Región de Salud particular, podrá establecer Programas de Servicios de Salud en el Hogar adicionales en cualquier otra Región de Salud mediante una solicitud de CNC para autorizar la ampliación de los servicios ofrecidos. Dichas solicitudes de CNC para la ampliación de servicios no requerirán la celebración de una vista administrativa, conforme al Artículo 12-A de la Ley Núm. 2, siempre y cuando se cumpla con los siguientes criterios:

- (i) Que lleve operando satisfactoriamente al menos dos (2) años en cualquier Región de Salud.
- (ii) Que esté en cumplimiento con [todos los] requisitos estatales y federales aplicables a un Programa de Servicios de Salud en el Hogar.
- (iii) Que demuestre que posee la capacidad económica y los recursos necesarios para ofrecer Servicios de Salud en otra Región de Salud.

**SEGUNDO:** Todo Programa de Hospicio que cuente con un CNC vigente para una Región de Salud particular, podrá establecer Programas de Hospicio adicionales en cualquier otra Región de Salud mediante una solicitud de CNC para autorizar la ampliación de los servicios ofrecidos. Dichas solicitudes de CNC para la ampliación de servicios no requerirán la celebración de una vista administrativa, conforme al Artículo 12-A de la Ley Núm. 2, siempre y cuando se cumpla con los siguientes criterios:

- (i) Que el Hospicio lleve operando satisfactoriamente al menos dos (2) años en cualquier Región de Salud y que haya podido demostrar un crecimiento sostenido de pacientes atendidos durante su periodo de operación.
- (ii) Que el Hospicio esté acreditado por alguna agencia acreditadora reconocida, o, de no estar acreditado, que se encuentre en cumplimiento con los requisitos estatales y federales sobre la calidad de los servicios.
- (iii) Que demuestre que posee la capacidad económica y los recursos necesarios para ofrecer Servicios de Salud en otra Región de Salud.

**TERCERO:** Todo Programa de Servicio de Infusión que cuente con un CNC vigente para una Región de Salud

<sup>16</sup> Apéndice KLRA201900607, págs. 304-307.

particular, podrá establecer Programas de Hospicio adicionales en cualquier otra Región de Salud mediante una solicitud de CNC para autorizar la ampliación de los servicios ofrecidos. Dichas solicitudes de CNC para la ampliación de servicios no requerirán la celebración de una vista administrativa, conforme al Artículo 12-A de la Ley Núm. 2, siempre y cuando se cumpla con los siguientes criterios:

- (i) Que lleve operando satisfactoriamente al menos dos (2) años en cualquier Región de Salud.
- (ii) Que esté en cumplimiento con [todos los] requisitos estatales y federales aplicables a un Programa de Servicios de Salud en el Hogar.
- (iii) Que demuestre que posee la capacidad económica y los recursos necesarios para ofrecer Servicios de Salud en otra Región de Salud.

.....  
**QUINTO:** Lo aquí ordenado será de aplicación, tanto a las solicitudes ya presentadas y pendientes de aprobación que se encuentren bajo el estudio y/o la consideración de SARAFS [Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud], como a cualquier solicitud radicada a partir de esta Orden Administrativa. No obstante, es obligación del solicitante que desee acogerse al beneficio de la presente Orden Administrativa, notificar su interés de extender la misma [a] su caso.  
.....

Al aplicar las precitadas normas, y toda vez que La Providencia desde 2011 ostentaba el CNC Núm. 11-026 de la Región Oeste de Salud y el CNC Núm. 11-027 de la Región Norte de Salud, el 11 de febrero de 2019 el Departamento expidió a favor de la recurrida cuatro nuevas autorizaciones para la “ampliación” de sus servicios en las respectivas regiones de salud solicitadas: Sur, Noreste, Metropolitana y Este.

**Certificado de Necesidad y Conveniencia Núm. 19-024:** en relación con la Propuesta Núm. 18-06-008 (Región Sur de Salud).<sup>17</sup>

**Certificado de Necesidad y Conveniencia Núm. 19-023:** según fue peticionado en la Propuesta Núm. 18-06-009 (Región Noreste de Salud).<sup>18</sup>

**Certificado de Necesidad y Conveniencia Núm. 19-022:** vinculado con la Propuesta Núm. 18-06-010 (Región Metropolitana de Salud).<sup>19</sup>

<sup>17</sup> Apéndice KLRA201900623, pág. 206.

<sup>18</sup> Apéndice KLRA201900623, pág. 205.

<sup>19</sup> Apéndice KLRA201900623, pág. 204.

**Certificado de Necesidad y Conveniencia Núm. 19-021:** solicitado conforme la Propuesta Núm. 18-06-010 (Región Este de Salud).<sup>20</sup>

En la misiva, dirigida a la recurrida y suscrita por el Secretario de ese entonces, doctor Rafael Rodríguez Mercado, se indicó que “[l]uego de evaluar las solicitudes de referencia, se determin[ó] que las mismas cumpl[ieron] con los criterios necesarios para las ampliaciones solicitadas (...)”.<sup>21</sup>

Es meritorio destacar que la validez de la OA-401 fue oportunamente impugnada de su faz ante este Tribunal de Apelaciones, en el caso *Metro Pavía at Home v. Departamento de Salud*, KLRA201900102, instado el 20 de febrero de 2019. Aun cuando la parte recurrida de ese caso era precisamente el Departamento, el Programa de Salud en el Hogar Hospicio San Lucas (en adelante, “San Lucas”) le advirtió del procedimiento ante esta Curia y solicitó la paralización del trámite administrativo.<sup>22</sup>

Sin embargo, dos meses después, el 22 de abril de 2019, notificada el día 24 del mismo mes y año, el Departamento emitió cuatro escuetas resoluciones,<sup>23</sup> a través de las cuales ordenó el cierre y archivo de las propuestas de la recurrida. El fundamento para dicha acción fue la previa expedición de los correspondientes CNC a La Providencia. En el pronunciamiento no se consignaron determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho.

Inconformes, varias de las partes afectadas presentaron sus respectivas solicitudes para que el foro administrativo reconsiderara su determinación. El Departamento acogió los petitorios y, dentro

---

<sup>20</sup> Apéndice KLRA201900623, pág. 203.

<sup>21</sup> Véase Apéndice KLRA201900623, pág. 202.

<sup>22</sup> Región Sur de Salud: Apéndice KLRA201900623, págs. 118-119; Región Noreste de Salud: Apéndice KLRA201900624, págs. 116-118; Región Metropolitana de Salud: Apéndice KLRA201900625, págs. 131-133; y Región Este de Salud: Apéndice KLRA201900626, págs. 114-115.

<sup>23</sup> Región Sur de Salud: Apéndice KLRA201900607, págs. 131-132; Región Noreste de Salud: Apéndice KLRA201900610, págs. 1-2; Región Metropolitana de Salud: Apéndice KLRA201900612, págs. 1-2; y Región Este de Salud: Apéndice KLRA201900611, págs. 1-2.

del término para ello, prorrogó por treinta días adicionales el plazo para resolver las mociones. Asimismo, el 21 de agosto de 2019 el Departamento celebró una vista argumentativa, a la que comparecieron los litigantes.

Unos días después, el 27 de agosto de 2019, notificada el día 30, un Panel Hermano de este Tribunal de Apelaciones, dictó *Sentencia* en el caso KLRA201900102, *Metro Pavía at Home v. Departamento de Salud*.<sup>24</sup> Mediante ese dictamen –el cual no fue recurrido ante el Tribunal Supremo de Puerto Rico– este foro revisor decretó la nulidad de la OA-401, por ésta tratarse de una regla legislativa que incumplió con el aspecto procesal de la ley uniformadora administrativa. La *Sentencia*, además, apuntó que el procedimiento alterno contravino el ordenamiento sustantivo, concerniente al otorgamiento de los CNC.

No obstante lo anterior, el 3 de septiembre de 2019 el Departamento dictó y notificó las cuatro *Resoluciones en Reconsideración* recurridas. En esencia, las referidas determinaciones administrativas resumieron los eventos procesales que hemos reseñado y consignaron que acogían el correspondiente *Informe sobre Solicitudes de Reconsideración* que el Oficial Examinador, licenciado William Rodríguez Lugo, suscribió por cada resolución impugnada.<sup>25</sup>

En el acápite 33 del *Informe*, el funcionario esbozó lo siguiente: “Durante el trámite administrativo de este caso llevado en SARAFS [Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud], surgió un caso similar que fue llevado al Tribunal de Apelaciones: *Women & Prenatal Care of Puerto Rico, Inc.* [*v. Advance Home Care Service West*], Propuestas No. 14 06-042, 14

<sup>24</sup> Apéndice KLRA201900610, págs. 75-96.

<sup>25</sup> Región Sur de Salud: Apéndice KLRA201900607, págs. 236-239; 240-250; Región Noreste de Salud: Apéndice KLRA201900610, págs. 45-48; 49-59; Región Metropolitana de Salud: Apéndice KLRA201900612, págs. 46-49; 50-60; y Región Este de Salud: Apéndice KLRA201900611, págs. 45-48; 49-59.

06-043 y 14 06-044, bajo el número de caso KLRA201700860. En dicho caso, el Tribunal de Apelaciones reconoció y validó la determinación del Departamento de Salud de expedir una ampliación a un CNC vigente sin la necesidad de vista”. Es decir, a petición de La Providencia y a la luz del aludido pleito, las propuestas de la recurrida se transfirieron del trámite ordinario adjudicativo de evaluación en el cual estaban encausadas a la consideración de la SARAFS, para que ese ente realizara un examen sumario en el que se preteriría la celebración de la vista administrativa (véase, acápite 5 del *Informe*).

El *Informe* también menciona que el 25 de enero de 2019 el Departamento promulgó la OA-401, antes citada, mediante la cual se estableció una “nueva Política Pública”, al erigir “un procedimiento administrativo independiente y expedito” para que un programa de servicios de salud en el hogar, que contara con un CNC vigente para una región de salud en particular, pudiera establecer dichos programas en otras regiones no contempladas en el CNC original (véase, acápite 6 del *Informe*).

Añadió el funcionario que, a raíz de la OA-401, el Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *infra*, y la evaluación correspondiente de las propuestas de La Providencia, el 11 de febrero de 2019 el Departamento expidió los CNC Núm. 19-021, CN Núm. 19-022, CN Núm. 19-023 y CN Núm. 19-0214 (véase acápite 7 del *Informe*).

Del *Informe* se desprende que el Departamento bifurcó el procedimiento de solicitudes de La Providencia. Primero, refirió las propuestas de la recurrida para una evaluación expedita y, posteriormente, concedió los cuatro CNC. Segundo, ante la expedición de los respectivos CNC por medio de la OA-401 y el Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *infra*, concluyó que el trámite adjudicativo de las propuesta de La Providencia se tornó académico y, por ende, estaba impedido de continuar su evaluación

(véanse, acápite 18, 19, 20, 31 y 49 del *Informe*). En el *Informe* se enunció que la decisión de cierre y archivo era la única determinación a reconsiderar. Así pues, el Oficial Examinador recomendó reafirmar las acciones de cierre tomadas, así como la eficacia de las autorizaciones emitidas.

Del mismo modo, el Oficial Examinador indicó a las partes afectadas que no estaban huérfanas de un remedio. En el acápite 47 del *Informe* acotó: “Cualquier parte no conforme con la otorgación [sic] de un CNC bajo la Orden 401 tiene disponible el vehículo procesal de la presentación de una querrela a la luz de la Sección 5.4 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, el Artículo VI B (2) del Reglamento 85 y el Artículo V Inciso 7 del Reglamento 9084”. Sin embargo, en las notificaciones de las determinaciones administrativas, el Departamento advirtió sobre el derecho de las partes adversamente afectadas a instar un recurso de revisión judicial ante el Tribunal de Apelaciones y los términos legales para ejercerlo.

Insatisfechos, los recurrentes presentaron catorce oportunos recursos de revisión judicial. A solicitud de La Providencia, los casos fueron consolidados por virtud de la *Resolución* emitida por este foro intermedio el 14 de enero de 2020.<sup>26</sup> A continuación, esbozamos los errores señalados por los comparecientes.

**CNC NÚM. 19-024 REGIÓN SUR DE SALUD**

Propuesta Núm. 18-06-008

**KLRA201900607**

*Advanced Home Care Service West, Inc.*

*Vision Infusion Services, Inc.*

Erró el Secretario de Salud al emitir una Resolución Final ordenando el cierre de la propuesta núm. 18-06-008, sin determinaciones de hecho ni conclusiones de derecho, y una resolución en reconsideración con un informe sobre solicitudes de reconsideración que tampoco contiene determinaciones de hecho ni conclusiones de derecho, ninguna de las cuales fue notificada de conformidad con lo establecido en la LPAU.

---

<sup>26</sup> En cumplimiento de orden, el 22 de enero de 2020 el Departamento acreditó la notificación de los dictámenes por correo certificado.

Erró el Secretario de Salud al ordenar el cierre de la propuesta núm. 18-06-008, sin la celebración de la vista requerida por la Ley Núm. 2 y el Reglamento Núm. 112, alegando que el caso era académico, tras conceder el CNC solicitado en un procedimiento creado por la Orden Administrativa Núm. 401.

**KLRA201900613**

*Best Option Healthcare PR, Inc.*

Erró el Secretario de Salud al acoger el Informe del Oficial Examinador del 3 de septiembre de 2019 porque a dicha fecha, ya este Tribunal había emitido la Sentencia del caso KLRA201900102 que declaró nula la Orden 401 al amparo de la cual se emitió el CNC Núm. 19-024 a la proponente.

Erró el Secretario de Salud al emitir la Resolución del 22 de abril de 2019 sin determinaciones de hecho y conclusiones de derecho, conforme exigen el Art. 3.14 y 3.16 de la LPAUG y al tampoco hacerlo en la Resolución de Reconsideración del 3 de septiembre de 2019.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el nuevo Reglamento de CNC, Número 9084, con vigor a partir del 17 de junio de 2019, y que contiene disposiciones similares a las de la anulada Orden 401 sobre las “aplicación a otras regiones”, para concluir que no procedía continuar con los procesos adjudicativos en esta Propuesta. Procede se declare nulo el concepto de “ampliación a otras regiones” de dicho Reglamento 9084, Art. VIII sec. 9(ii) ya que excede los poderes delegados al Secretario de Salud y es contrario a la Ley Núm. 2.

**KLRA201900614**

*Hospital Damas, Inc.*

Erró el Dept. [sic] de Salud al determinar referir administrativamente a la División de CNC un caso que ya estaba en la competencia de la División de vistas administrativas sin que existiera una facultad en ley del oficial examinador para así hacerlo y técnicamente cerrando el caso.

Erró el Dept. [sic] de Salud al entender que procedía el referido administrativo sin emitir una determinación final de las cuales pudieran recurrir los opositores.

Erró el Departamento de Salud al *motu proprio* tratar un caso adjudicativo bajo el Reglamento 112 a la luz de la Orden 401 y sin tener la evidencia para aquilatar los requisitos requeridos por la misma.

Erró el Departamento de Salud al violentarle el debido proceso de ley a los opositores por cuanto al no tener una determinación final conforme requerido por ley le impidió a la parte acudir en un proceso de revisión.

Erró el Departamento de Salud al expedir el CNC núm. 19-024 al amparo de la Orden 401 por cuanto dicha Orden ha sido impugnada y se determinó que la misma es nula, por ende, no produce efecto jurídico legal de ninguna clase.

Erró el Dept. [sic] de Salud al requerir o sugerir que el proceso para revisar su determinación debe ser una querrela, sin considerar que el Reglamento aplicable al pleito de epígrafe es el Reglamento #112 y el mismo no contempla que se radiquen querellas si una parte no está de conformidad con la expedición de un certificado de necesidad; sino que el proceso contemplado era el de acudir en revisión una vez se determine mediante Resolución final conceder certificado de necesidad y conveniencia.

**KLRA201900619**

*Metro Pavía at Home, LLC*

Erró y actuó de forma *ultra vires* el Departamento de Salud al conceder un CNC al amparo del concepto de “ampliación” contenido en la Orden Administrativa 401, a pesar de que dicho mecanismo ya fue declarado nulo por este Honorable Tribunal por contravenir las disposiciones de la Ley de CNC. Procede declarar nulo dicho concepto de “ampliación” contenido también en el Reglamento 9084, pues en su aplicación al caso de autos no se ajusta a los poderes delegados al Secretario de Salud por la Asamblea Legislativa en virtud de la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al soslayar el procedimiento adjudicativo que comenzó con la propuesta de La Providencia y al limitarse a determinar que los mismos advinieron académicos con la concesión del CNC, lo que es contrario al debido proceso de ley de las partes y a los requisitos de la Ley de CNC (i) sobre la celebración de vistas, (ii) sobre el deber de la agencia de emitir resoluciones basadas en el expediente y (iii) sobre el derecho de las partes a impugnar la concesión de CNC mediante el mecanismo de la revisión judicial al Tribunal de Apelaciones. De permitirse dicha bifurcación, el Tribunal de Apelaciones se vería impedido de ejercer la revisión judicial reconocida en la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el Reglamento 9084 y al resolver que procede impugnar la concesión de CNC mediante el proceso de querellas dispuesto en el mismo, a pesar de que ello es contrario a la Ley de CNC, la cual dispone que el vehículo procesal para cuestionar un CNC es mediante la revisión judicial.

**KLRA201900623**

*Programa Salud en el Hogar Hospicio San Lucas*

Erró el foro administrativo al emitir una Resolución ordenando el cierre de la propuesta 18-06-[008], sin hacer determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho conforme lo requiere la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, así como al emitir una resolución en reconsideración que tampoco contiene determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho.

Erró el foro administrativo al expedir el certificado de necesidad y conveniencia 19-024 de forma expedita al amparo de una Orden Administrativa declarada nula, sin celebrar la vista administrativa requerida por la Ley y el Reglamento 112 de CNC, aplicables a la solicitud de La Providencia Home Health Care, Inc.

**CNC NÚM. 19-023 REGIÓN NORESTE DE SALUD**



Propuesta Núm. 18-06-009

**KLRA201900610**

*Best Option Healthcare PR, Inc.*

Erró el Secretario de Salud al acoger el Informe del Oficial Examinador del 3 de septiembre de 2019 porque a dicha fecha, ya este Tribunal había emitido la Sentencia del caso KLRA201900102 que declaró nula la Orden 401 al amparo de la cual se emitió el CNC Núm. 19-023 a la proponente. Erró el Secretario de Salud al emitir la Resolución del 22 de abril de 2019 sin determinaciones de hecho y conclusiones de derecho, conforme exigen el Art. 3.14 y 3.16 de la LPAUG y al tampoco hacerlo en la Resolución de Reconsideración del 3 de septiembre de 2019.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el nuevo Reglamento de CNC, Número 9084, con vigor a partir del 17 de junio de 2019, y que contiene disposiciones similares a las de la anulada Orden 401 sobre las “aplicación a otras regiones”, para concluir que no procedía continuar con los procesos adjudicativos en esta Propuesta. Procede se declare nulo el concepto de “ampliación a otras regiones” de dicho Reglamento 9084, Art. VIII sec. 9(ii) ya que excede los poderes delegados al Secretario de Salud y es contrario a la Ley Núm. 2.

**KLRA201900616**

*Metro Pavía at Home, LLC*

Erró y actuó de forma *ultra vires* el Departamento de Salud al conceder un CNC al amparo del concepto de “ampliación” contenido en la Orden Administrativa 401, a pesar de que dicho mecanismo ya fue declarado nulo por este Honorable Tribunal por contravenir las disposiciones de la Ley de CNC. Procede declarar nulo dicho concepto de “ampliación” contenido también en el Reglamento 9084, pues en su aplicación al caso de autos no se ajusta a los poderes delegados al Secretario de Salud por la Asamblea Legislativa en virtud de la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al soslayar el procedimiento adjudicativo que comenzó con la propuesta de La Providencia y al limitarse a determinar que los mismos advinieron académicos con la concesión del CNC, lo que es contrario al debido proceso de ley de las partes y a los requisitos de la Ley de CNC (i) sobre la celebración de vistas, (ii) sobre el deber de la agencia de emitir resoluciones basadas en el expediente y (iii) sobre el derecho de las partes a impugnar la concesión de CNC mediante el mecanismo de la revisión judicial al Tribunal de Apelaciones. De permitirse dicha bifurcación, el Tribunal de Apelaciones se vería impedido de ejercer la revisión judicial reconocida en la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el Reglamento 9084 y al resolver que procede impugnar la concesión de CNC mediante el proceso de querrelas dispuesto en el mismo, a pesar de que ello es contrario a la Ley de CNC, la cual dispone que el vehículo procesal para cuestionar un CNC es mediante la revisión judicial.

**KLRA201900624**

*Programa Salud en el Hogar Hospicio San Lucas*

Erró el foro administrativo al emitir una Resolución ordenando el cierre de la propuesta 18-06-[009], sin hacer determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho conforme lo requiere la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, así como al emitir una resolución en reconsideración que tampoco contiene determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho.

Erró el foro administrativo al expedir el certificado de necesidad y conveniencia 19-023 de forma expedita al amparo de una Orden Administrativa declarada nula, sin celebrar la vista administrativa requerida por la Ley y el Reglamento 112 de CNC, aplicables a la solicitud de La Providencia Home Health Care, Inc.

**CNC NÚM. 19-022 REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD**  
Propuesta Núm. 18-06-010

**KLRA201900612**

*Best Option Healthcare PR, Inc.*

Erró el Secretario de Salud al acoger el Informe del Oficial Examinador del 3 de septiembre de 2019 porque a dicha fecha, ya este Tribunal había emitido la Sentencia del caso KLRA201900102 que declaró nula la Orden 401 al amparo de la cual se emitió el CNC Núm. 19-022 a la proponente.

Erró el Secretario de Salud al emitir la Resolución del 22 de abril de 2019 sin determinaciones de hecho y conclusiones de derecho, conforme exigen el Art. 3.14 y 3.16 de la LPAUG y al tampoco hacerlo en la Resolución de Reconsideración del 3 de septiembre de 2019.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el nuevo Reglamento de CNC, Número 9084, con vigor a partir del 17 de junio de 2019, y que contiene disposiciones similares a las de la anulada Orden 401 sobre las “aplicación a otras regiones”, para concluir que no procedía continuar con los procesos adjudicativos en esta Propuesta. Procede se declare nulo el concepto de “ampliación a otras regiones” de dicho Reglamento 9084, Art. VIII sec. 9(ii) ya que excede los poderes delegados al Secretario de Salud y es contrario a la Ley Núm. 2.

**KLRA201900618**

*Metro Pavia at Home, LLC*

Erró y actuó de forma *ultra vires* el Departamento de Salud al conceder un CNC al amparo del concepto de “ampliación” contenido en la Orden Administrativa 401, a pesar de que dicho mecanismo ya fue declarado nulo por este Honorable Tribunal por contravenir las disposiciones de la Ley de CNC. Procede declarar nulo dicho concepto de “ampliación” contenido también en el Reglamento 9084, pues en su aplicación al caso de autos no se ajusta a los poderes delegados al Secretario de Salud por la Asamblea Legislativa en virtud de la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al soslayar el procedimiento adjudicativo que comenzó con la propuesta de La Providencia y al limitarse a determinar que los mismos advinieron académicos con la concesión del CNC, lo que es contrario al debido proceso de ley de las partes y a los requisitos de la Ley de CNC (i) sobre la celebración de vistas, (ii) sobre el deber de la agencia de emitir resoluciones basadas en el

expediente y (iii) sobre el derecho de las partes a impugnar la concesión de CNC mediante el mecanismo de la revisión judicial al Tribunal de Apelaciones. De permitirse dicha bifurcación, el Tribunal de Apelaciones se vería impedido de ejercer la revisión judicial reconocida en la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el Reglamento 9084 y al resolver que procede impugnar la concesión de CNC mediante el proceso de querellas dispuesto en el mismo, a pesar de que ello es contrario a la Ley de CNC, la cual dispone que el vehículo procesal para cuestionar un CNC es mediante la revisión judicial.

**KLRA201900625**

*Programa Salud en el Hogar Hospicio San Lucas*

Erró el foro administrativo al emitir una Resolución ordenando el cierre de la propuesta 18-06-010, sin hacer determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho conforme lo requiere la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, así como al emitir una resolución en reconsideración que tampoco contiene determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho.

Erró el foro administrativo al expedir el certificado de necesidad y conveniencia 19-022 de forma expedita al amparo de una Orden Administrativa declarada nula, sin celebrar la vista administrativa requerida por la Ley y el Reglamento 112 de CNC, aplicables a la solicitud de La Providencia Home Health Care, Inc.

**CNC NÚM. 19-021 REGIÓN ESTE DE SALUD**

Propuesta Núm. 18-06-011

**KLRA201900611**

*Best Option Healthcare PR, Inc.*

Erró el Secretario de Salud al acoger el Informe del Oficial Examinador del 3 de septiembre de 2019 porque a dicha fecha, ya este Tribunal había emitido la Sentencia del caso KLRA201900102 que declaró nula la Orden 401 al amparo de la cual se emitió el CNC Núm. 19-021 a la proponente.

Erró el Secretario de Salud al emitir la Resolución del 22 de abril de 2019 sin determinaciones de hecho y conclusiones de derecho, conforme exigen el Art. 3.14 y 3.16 de la LPAUG y al tampoco hacerlo en la Resolución de Reconsideración del 3 de septiembre de 2019.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el nuevo Reglamento de CNC, Número 9084, con vigor a partir del 17 de junio de 2019, y que contiene disposiciones similares a las de la anulada Orden 401 sobre las “aplicación a otras regiones”, para concluir que no procedía continuar con los procesos adjudicativos en esta Propuesta. Procede se declare nulo el concepto de “ampliación a otras regiones” de dicho Reglamento 9084, Art. VIII sec. 9(ii) ya que excede los poderes delegados al Secretario de Salud y es contrario a la Ley Núm. 2.

**KLRA201900617**

*Metro Pavia at Home, LLC*

Erró y actuó de forma *ultra vires* el Departamento de Salud al conceder un CNC al amparo del concepto de “ampliación” contenido en la Orden Administrativa 401, a pesar de que dicho mecanismo ya fue declarado nulo por este Honorable Tribunal por contravenir las disposiciones de la Ley de CNC. Procede declarar nulo dicho concepto de “ampliación” contenido también en el Reglamento 9084, pues en su aplicación al caso de autos no se ajusta a los poderes delegados al Secretario de Salud por la Asamblea Legislativa en virtud de la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al soslayar el procedimiento adjudicativo que comenzó con la propuesta de La Providencia y al limitarse a determinar que los mismos advinieron académicos con la concesión del CNC, lo que es contrario al debido proceso de ley de las partes y a los requisitos de la Ley de CNC (i) sobre la celebración de vistas, (ii) sobre el deber de la agencia de emitir resoluciones basadas en el expediente y (iii) sobre el derecho de las partes a impugnar la concesión de CNC mediante el mecanismo de la revisión judicial al Tribunal de Apelaciones. De permitirse dicha bifurcación, el Tribunal de Apelaciones se vería impedido de ejercer la revisión judicial reconocida en la Ley de CNC.

Erró el Departamento de Salud al aplicar de forma retroactiva el Reglamento 9084 y al resolver que procede impugnar la concesión de CNC mediante el proceso de querrelas dispuesto en el mismo, a pesar de que ello es contrario a la Ley de CNC, la cual dispone que el vehículo procesal para cuestionar un CNC es mediante la revisión judicial.

#### **KLRA201900626**

##### *Programa Salud en el Hogar Hospicio San Lucas*

Erró el foro administrativo al emitir una Resolución ordenando el cierre de la propuesta 18-06-011, sin hacer determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho conforme lo requiere la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, así como al emitir una resolución en reconsideración que tampoco contiene determinaciones de hechos ni conclusiones de derecho.

Erró el foro administrativo al expedir el certificado de necesidad y conveniencia 19-021 de forma expedita al amparo de una Orden Administrativa declarada nula, sin celebrar la vista administrativa requerida por la Ley y el Reglamento 112 de CNC, aplicables a la solicitud de La Providencia Home Health Care, Inc.

El 13 de diciembre de 2019 La Providencia presentó sus respectivos alegatos en oposición. En los casos KLRA201900610 y KLRA201900618, además, el Departamento presentó su postura, por conducto de la Oficina del Procurador General.

Luego, el 16 de diciembre de 2019 La Providencia instó tres solicitudes de desestimación, por falta de jurisdicción, en atención a sendos recursos de revisión judicial incoados por San Lucas el 3

de octubre de 2019. El promovido, a su vez, se opuso a las mociones dispositivas.

Con el beneficio de la comparecencia de los litigantes, estamos en disposición de resolver las controversias planteadas.

## II

Por tratarse de un asunto de índole jurisdiccional, daremos curso a la trilogía de solicitudes de desestimación instadas por La Providencia, con respecto a los recursos KLRA201900624, KLRA201900625 y KLRA201900626 presentados por San Lucas. La recurrida planteó que carecemos de jurisdicción para atender los referidos recursos de revisión judicial, por haber transcurrido el término jurisdiccional para que San Lucas presentara su petitorio ante este foro intermedio.

Según surge del expediente, luego de las *Resoluciones* de cierre de las propuestas 18-06-009 (Región Noreste de Salud), 18-06-010 (Región Metropolitana de Salud) y 18-06-011 (Región Este de Salud), notificadas el 24 de abril de 2019, tanto San Lucas como otras dos partes afectadas, Metro Pavía at Home LLC (en adelante, “Pavía”) y Best Option Healthcare PR, Inc. (en adelante, “Best Option”) presentaron sus respectivas mociones de reconsideración. San Lucas instó tres solicitudes el 30 de abril de 2019; por tanto, el término de noventa días que establece el ordenamiento procesal administrativo vencería el 29 de julio de 2019. Por su parte, Pavía y Best Option instaron las suyas el 6 y 13 de mayo de 2019, respectivamente. Los petitorios fueron acogidos.

El 24 de julio de 2019, archivada en autos copia de la notificación el 1 de agosto de 2019, el Departamento prorrogó por treinta días el término para resolver las múltiples mociones de reconsideración presentadas por las partes afectadas.<sup>27</sup> Surge del

---

<sup>27</sup> Apéndice KLRA201900624, págs. 223-224; Apéndice KLRA201900625, págs. 238-239; Apéndice KLRA201900626, págs. 220-221.

comunicado que el Departamento asignó diferentes términos de caducidad de su jurisdicción por cada moción, de conformidad con la fecha de presentación de las mismas. A estos efectos, La Providencia razonó:

El 8 de mayo de 2019, notificada el 15 de mayo de 2019 la agencia acogió dicha Solicitud de reconsideración. El 24 de julio de 2019, **notificada el 1 de agosto de 2019**, la agencia prorrogó el término de 90 días para resolver las mociones de reconsideración a 30 días adicionales. No obstante, **al momento de la notificación de la prórroga, ya los 90 días que tenía el Departamento de Salud para atender la solicitud de reconsideración ya había expirado el 29 de julio de 2019**. En vista de lo anterior, **la notificación del Departamento de Salud del 1 de agosto de 2019 no tuvo el efecto de prorrogar a 30 días adicionales el término de 90 días que tenía para resolver la solicitud de reconsideración de San Lucas.**<sup>28</sup> (Énfasis en el original).

De hecho, este planteamiento lo reproduce el Departamento. En las *Resoluciones en Reconsideración*, allí consignó en notas al calce que había perdido jurisdicción sobre las respectivas solicitudes de reconsideración presentadas por San Lucas. Expresó: “Sobre la solicitud de reconsideración presentada por Hospicio San Lucas el 30 de abril de 2019, la Agencia perdió jurisdicción, toda vez que la notificación extendiendo los términos, para atender dicha reconsideración, ocurrió luego del día 29 de julio de 2019”.<sup>29</sup>

Por su parte, San Lucas compareció para oponerse a la desestimación de estas tres causas y expuso lo siguiente:

En el presente caso, la agencia administrativa acogió la última Moción de Reconsideración presentada el día 13 de mayo de 2019 por una de las partes co-opositoras, Best Option Healthcare PR, Inc. Luego, oportunamente, el día 1 de agosto de 2019, prorrogó el término para resolverla hasta el 10 de septiembre de 2019. El día 3 de septiembre, antes de alcanzar la fecha en que perdería jurisdicción de no emitir una determinación, la agencia administrativa notificó una *Resolución en Reconsideración*. El término de 30 días para recurrir en alzada, **el cual fue interrumpido para todas las partes mientras pendía ante la agencia la última Moción de Reconsideración oportunamente acogida**, comenzó a

<sup>28</sup> Moción de desestimación por falta de jurisdicción y otros extremos, pág. 8.

<sup>29</sup> Apéndice KLRA201900624, pág. 228; Apéndice KLRA201900625, pág. 243; Apéndice KLRA201900626, pág. 225.

transcurrir desde entonces y venció el día 3 de octubre de 2019. Adviértase que la parte aquí compareciente, quien no tenía tan siquiera la obligación de presentar una Moción de Reconsideración para recurrir ante este Foro, radicó su recurso de revisión oportunamente, en virtud de la interrupción del término que provocó la Moción de Reconsideración presentada por Best Option Healthcare PR, Inc., la cual benefició a todas las partes en el proceso administrativo. Pretender cualquier otra cosa, resultaría en el contrasentido de obligar a la compareciente a radicar un Recurso de Revisión contra una *Resolución* cuya reconsideración aún está dentro de la jurisdicción de la agencia administrativa. En conclusión, el Recurso de Revisión de la compareciente fue presentado oportunamente el día 3 de octubre de 2019, cumplidos 30 días exactamente desde que se emitió la Resolución cuya revisión de solicita. (Énfasis en el original).<sup>30</sup>

Es conocido que la Sección 3.15 de la Ley Núm. 38 del 30 de junio de 2017, Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU), gobierna la presentación de una solicitud de reconsideración de una orden o resolución final de una agencia y la subsiguiente revisión judicial:

La parte adversamente afectada por una resolución u orden parcial o final podrá, dentro del término de veinte (20) días desde la fecha de archivo en autos de la notificación de la resolución u orden, presentar una moción de reconsideración de la resolución u orden. La agencia dentro de los quince (15) días de haberse presentado dicha moción deberá considerarla. Si la rechazare de plano o no actuare dentro de los quince (15) días, el término para solicitar revisión comenzará a correr nuevamente desde que se notifique dicha denegatoria o desde que expiren esos quince (15) días, según sea el caso. Si se tomare alguna determinación en su consideración, el término para solicitar revisión empezará a contarse desde la fecha en que se archive en autos una copia de la notificación de la resolución de la agencia resolviendo definitivamente la moción de reconsideración. Tal resolución deberá ser emitida y archivada en autos dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la moción de reconsideración. Si la agencia acoge la moción de reconsideración pero deja de tomar alguna acción con relación a la moción dentro de los noventa (90) días de ésta haber sido radicada, perderá jurisdicción sobre la misma y el término para solicitar la revisión judicial empezará a contarse a partir de la expiración de dicho término de noventa (90) días salvo que la agencia, por justa causa y dentro de esos noventa (90) días, prorrogue el término para resolver por un período que no excederá de treinta (30) días adicionales.

<sup>30</sup> *Oposición a moción de desestimación por falta de jurisdicción y otros extremos*, KLRA201900624, KLRA201900625 y KLRA201900626, pág. 4

Si la fecha de archivo en autos de copia de la notificación de la orden o resolución es distinta a la del depósito en el correo de dicha notificación, el término se calculará a partir de la fecha del depósito en el correo. 3 LPRA sec. 9655.

Surge del estatuto que, en el derecho administrativo, el término para resolver las reconsideraciones no es perpetuo. *Fonte Elizondo v. F&R Const.*, 196 DPR 353, 361 (2016). A estos efectos, la LPAU establece un término de noventa días, el cual de prorrogarse oportunamente y por justa causa se extiende hasta un máximo de ciento y veinte días. El término de treinta días de extensión comienza a cursar una vez el plazo original se extingue. Véanse, *Asoc. Condómines v. Meadows Dev.*, 190 DPR 843, 849-850 (2014); Regla 6.6 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 6.6.

En *Fonte Elizondo v. F&R Const.*, *supra*, en atención a una resolución de reconsideración archivada y notificada en fechas diferentes, antes y después del término jurisdiccional, nuestro Tribunal Supremo expresó que la Sección 3.15 de la LPAU, *supra*, “precisa y vincula la jurisdicción de la agencia administrativa a que la resolución sea ‘emitida y archivada en autos’ en el término de noventa días desde que ésta fue presentada”. *Id.*, pág. 362. Así pues, el criterio a considerar es la fecha de archivo, pues la fecha de notificación sólo es relevante para iniciar el término de treinta días para acudir en alzada ante este foro revisor. *Id.*, pág. 363.

De otro lado, es sabido que los procesos administrativos deben ser ágiles y las Reglas de Procedimiento Civil pueden adoptarse para guiar el cauce administrativo, siempre y cuando sean compatibles con él y propicien una solución justa, rápida y económica. *Flores Concepción v. Taíno Motors*, 168 DPR 504, 518-519 (2006). La aplicación de las normas procesales judiciales de casos civiles no procede cuando la extensión de las reglas a los procedimientos administrativos acarrea trabas que obstaculizan la flexibilidad,



agilidad y sencillez que éstos deben tener. *Saldaña Egozcue, et al. v. Junta de Administración Central del Condominio Park Terrace, et al.*, 201 DPR 615, 624 (2018).

En lo atinente a la cuestión planteada, la Regla 47 de Procedimiento Civil,<sup>31</sup> que rige los procesos postsentencia judiciales, en su parte pertinente, dispone que “[u]na vez presentada la **moción de reconsideración quedarán interrumpidos los términos para recurrir en alzada para todas las partes. Estos términos comenzarán a correr nuevamente desde la fecha en que se archiva en autos copia de la notificación de la resolución resolviendo la moción de reconsideración**”. (Énfasis nuestro). 32 LPR Ap. V, R. 47. Desde hace dos décadas, nuestro ordenamiento jurídico ha resuelto que esta norma es de aplicación a los procesos homólogos en los foros administrativos, por ser afines con sus principios doctrinales. Además, su aplicación resulta compatible con los propósitos del estatuto uniformador administrativo, toda vez que, dentro de la agilidad y sencillez, se salvaguarda el debido proceso de ley de las partes afectadas.

Al respecto, nuestro Alto Foro ha enunciado que, aunque la

---

<sup>31</sup> La Regla 47 de Procedimiento Civil, 32 LPR Ap. V, R. 47, establece:

La parte adversamente afectada por una orden o resolución del Tribunal de Primera Instancia podrá presentar, dentro del término de cumplimiento estricto de quince (15) días desde la fecha de la notificación de la orden o resolución, una moción de reconsideración de la orden o resolución.

La parte adversamente afectada por una sentencia del Tribunal de Primera Instancia podrá presentar, dentro del término jurisdiccional de quince (15) días desde la fecha de archivo en autos de copia de la notificación de la sentencia, una moción de reconsideración de la sentencia.

La moción de reconsideración debe exponer con suficiente particularidad y especificidad los hechos y el derecho que el promovente estima que deben reconsiderarse y fundarse en cuestiones sustanciales relacionadas con las determinaciones de hechos pertinentes o conclusiones de derecho materiales.

La moción de reconsideración que no cumpla con las especificidades de esta regla será declarada “sin lugar” y se entenderá que no ha interrumpido el término para recurrir.

Una vez presentada la moción de reconsideración quedarán interrumpidos los términos para recurrir en alzada para todas las partes. Estos términos comenzarán a correr nuevamente desde la fecha en que se archiva en autos copia de la notificación de la resolución resolviendo la moción de reconsideración.

La moción de reconsideración se notificará a las demás partes en el pleito dentro de los quince (15) días establecidos por esta regla para presentarla ante el tribunal de manera simultánea. El término para notificar será de cumplimiento estricto.

Sección 3.15 de la LPAU, *supra*, no dispone explícitamente acerca de “la interrupción del término para acudir en revisión decretada en virtud de que una parte presente oportuna moción de reconsideración ante la agencia, beneficia al resto de las partes en el pleito, *ello resulta una consecuencia lógica del trámite procesal a los fines de asegurar uniformidad y certeza a las partes en cuanto al término para solicitar la revisión judicial del dictamen de la agencia*”. (Énfasis en el original). *Pérez v. VPH Motors Corp.*, 152 DPR 475, 484 (2000) (Regla 50). De esta forma, el Máximo Tribunal extendió por analogía la Regla 47 de Procedimiento Civil al trámite administrativo. Al tenor de la misma, la presentación oportuna de una solicitud de reconsideración de una de las partes beneficia al resto de las partes que concurren en el proceso administrativo, con el efecto de interrumpir el término para acudir en alzada. El Tribunal Supremo concluyó que lo contrario “tendría unos resultados irrazonables e injustos”. *Id.*, pág. 487. En consonancia, la Sección 4.2 de la LPAU establece, en su parte pertinente, que el término de treinta días para presentar el recurso de revisión judicial transcurre “a partir de la fecha del archivo en autos de la copia de la notificación de la orden o resolución final de la agencia o a partir de la fecha aplicable de las dispuestas en la Sección 3.15 de esta Ley, **cuando el término para solicitar la revisión judicial haya sido interrumpido mediante la presentación oportuna de una moción de reconsideración**”. (Énfasis nuestro). 3 LPRA sec. 9672.

En el presente caso, las tres decisiones administrativas se notificaron el 24 de abril de 2019. Dentro del término de veinte días estatuido en la Sección 3.15 de la LPAU, *supra*, San Lucas, Pavía y Best Option sometieron sus respectivas mociones de reconsideración; a saber: San Lucas el 30 de abril de 2019, Pavía el

6 de mayo de 2019 y Best Option el 13 de mayo de 2019. Todas las mociones fueron acogidas por el Departamento.<sup>32</sup>

Tomando en consideración la solicitud de Best Option, la última moción oportunamente presentada, el Departamento tenía hasta el 11 de agosto de 2019 para resolver las mociones ante su atención. No obstante, dentro del término de noventa días vencido el 11 de agosto de 2019, específicamente, el 1 de agosto de 2019, el Departamento archivó en autos copia de una notificación de prórroga de treinta días, extendiendo el término hasta el 10 de septiembre de 2019. Finalmente, el Departamento notificó las *Resoluciones en Reconsideraciones* el 3 de septiembre de 2019; por lo que el último día hábil para recurrir ante este Tribunal de Apelaciones se cumplió el 3 de octubre de 2019. Ese día, San Lucas presentó los recursos de revisión judicial impugnados por la recurrida.

Conforme la jurisprudencia antes citada, una oportuna solicitud de reconsideración presentada por una parte beneficiaria a las otras partes e interrumpe el término para acudir en alzada. Ello es compatible con el procedimiento administrativo, ya que estos procesos requieren certeza y uniformidad en cuanto al plazo de naturaleza jurisdiccional de la revisión judicial. De hecho, un recurso de revisión judicial que se presente ante un tribunal de mayor jerarquía antes de vencerse el término que tiene la agencia para resolver una solicitud de reconsideración es prematuro. *Puerto Rico Eco Park, Inc. v. Municipio de Yauco*, 202 DPR 525, 538 (2019).

Por lo tanto, la presentación de la solicitud de reconsideración de Best Option interrumpió el plazo para acudir en alzada, en beneficio de todas las demás partes, incluyendo a San Lucas que

---

<sup>32</sup> Región Noreste de Salud: Apéndice KLRA201900624, págs. 166-167; 168-169; Región Metropolitana de Salud: Apéndice KLRA201900625, págs. 181-182; 183-184; y Región Este de Salud: Apéndice KLRA201900626, págs. 163-164; 165-166.

acudió antes.

Por igual, la norma también aplicó a las partes afectadas que no solicitaron reconsideración en cuanto a la Propuesta 18-06-008 de la Región Sur de Salud, pero que sí presentaron sus respectivos recursos de revisión judicial ante esta Curia: Hospital Damas, Inc., Advanced Home Care Services West, Inc. y Vision Infusion Services, Inc. Con relación a estos recursos, La Providencia parece reconocer la doctrina de interrupción antes esbozada, pues no presentó contención jurisdiccional alguna contra estas partes.

Por los fundamentos expuestos, declaramos *No Ha Lugar* las tres solicitudes de desestimación presentadas por La Providencia.

A continuación, esbozamos el marco jurídico pertinente a los señalamientos de error planteados por los recurrentes.

### III

#### **A. Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme**

La LPAU, antes citada, se promulgó con el fin de disponer uniformidad a los procedimientos administrativos del Gobierno de Puerto Rico. Mediante esta legislación, se dispuso un cuerpo de reglas para regir de manera uniforme los procesos de adjudicación y reglamentación en la administración pública. *Perfect Cleaning v. Cardiovascular*, 162 DPR 745, 756 (2004).

A los fines descritos, en su parte pertinente, la Sección 3.14 de la LPAU establece lo relacionado al contenido de las órdenes o resoluciones finales que emite una agencia: “Una orden o resolución final deberá ser emitida por escrito dentro de noventa (90) días **después de concluida la vista (...). La orden o resolución deberá incluir y exponer separadamente determinaciones de hecho** si éstas no se han renunciado, **conclusiones de derecho, que fundamentan la adjudicación (...)**”. (Énfasis nuestro). 3 LPRa sec. 9654. Las agencias deben consignar determinaciones de hechos no sólo porque lo exige la LPAU, sino para: (1) proporcionar a los

tribunales la oportunidad de revisar adecuadamente la decisión administrativa; (2) fomentar que la agencia adopte una decisión cuidadosa y razonada dentro de los parámetros de su autoridad y discreción; (3) promover la uniformidad en la agencia; (4) ayudar a la parte afectada a entender las razones de la decisión administrativa y decidir si acata la determinación o acude al foro judicial; y (5) evitar que los tribunales se apropien de funciones que corresponden propiamente a las agencias administrativas por su especialización y destreza. *Empresas Ferrer v. A.R.Pe.*, 172 DPR 254, 265 (2007).

En cuanto a los fundamentos de derecho que sirvieron de base para la decisión, éstos también forman parte del debido proceso de ley y deben incluirse para que la determinación final sea revisable. *Rivera Santiago v. Srio. de Hacienda*, 119 DPR 265, 275 (1987). De hecho, las conclusiones de derecho pueden examinarse en todos sus aspectos por el foro apelativo. Si bien los tribunales debemos conceder gran peso a las interpretaciones que los organismos administrativos realizan de las leyes y los reglamentos que administran, ante la inexistencia de una base racional, podemos sustituir el criterio de la agencia por el nuestro. *Empresas Ferrer v. A.R.Pe.*, *supra*, pág. 266.

De otro lado, como norma general, las resoluciones finales son producto de un procedimiento administrativo iniciado y culminado. Sin embargo, la Sección 3.16 de la LPAU provee para que una agencia no inicie o no continúe un procedimiento adjudicativo, por lo que no se celebraría la vista administrativa inherente al mismo. En esos casos, aunque la agencia podrá terminar el procedimiento, la LPAU le impone notificar “**por escrito por correo certificado con acuse de recibo a las partes su determinación, los fundamentos para la misma y el recurso de revisión disponible (...)**”. (Énfasis nuestro). 3 LPRC sec. 9656.

En relación con nuestra función revisora, el estatuto uniformador dispone su naturaleza limitada. La Sección 4.5 de la LPAU establece que la revisión judicial de las determinaciones finales de las agencias administrativas se circunscribe a evaluar: (1) si el remedio concedido por la agencia es el adecuado; (2) si las determinaciones de hechos están sostenidas por la evidencia sustancial que surge de la totalidad del expediente; y (3) si las conclusiones de derecho son correctas, para cuyo escrutinio no tenemos limitación revisora alguna. 3 LPRC sec. 9675.

Además, si bien los tribunales apelativos debemos conceder deferencia a las decisiones de las agencias administrativas, ya que éstas son las que tienen el conocimiento especializado en los asuntos que les han sido encomendados y la experiencia en la implantación de sus leyes y reglamentos, la doctrina de deferencia judicial cede “ante instancias apropiadas y meritorias, como lo son: (1) la determinación administrativa no está basada en evidencia sustancial; (2) **el organismo administrativo ha errado en la aplicación o interpretación de las leyes o los reglamentos que se le ha encomendado administrar**; (3) cuando el organismo administrativo actúa arbitraria, irrazonable o ilegalmente, realizando determinaciones carentes de una base racional; o (4) cuando la actuación administrativa lesiona derechos constitucionales fundamentales. (Énfasis nuestro). *Empresas Ferrer v. A.R.Pe.*, *supra*, pág. 264. Así, de determinarse que la agencia actuó arbitrariamente o de manera tan irrazonable que su actuación constituye un claro abuso de discreción, los foros judiciales nos abstendremos de avalar, so pretexto de la doctrina de deferencia, determinaciones o interpretaciones irrazonables, ilegales o contrarias a derecho. *Id.*; *Rebollo v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69, 76 (2004); *Murphy Bernabe v. Tribunal Superior*, 103 DPR 692, 699 (1975). Como ha expresado nuestro Tribunal Supremo, la discreción

“constituye una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera. No significa poder actuar de una forma u otra, haciendo abstracción del resto del Derecho, porque ello constituiría un abuso de discreción”. *Torres v. Junta Ingenieros*, 161 DPR 696, 715 (2004).

### **B. Certificados de Necesidad y Conveniencia**

La Ley Orgánica del Departamento de Salud, Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, 3 LPRA sec. 171 *et seq.*, delega en el Secretario de Salud todos los asuntos relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública que por ley se le encomienden. *Vistas Health Care v. Hospicio La Fe et al.*, 190 DPR 56, 62 (2014). Entre estos asuntos, el Departamento tiene la facultad para conceder Certificados de Necesidad y Conveniencia. *Id.*

La Ley Núm. 2 del 7 de noviembre de 1975, Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia, 24 LPRA sec. 334 *et. seq.* (Ley Núm. 2 de CNC), tiene el propósito de asegurar la planificación ordenada de los servicios de salud en las diferentes regiones de salud designadas.

**“La planificación ordenada de las facilidades y servicios de salud es indispensable para atender adecuadamente las necesidades de salud de la población, controlar los costos de los servicios de salud y velar porque estos se presten en aquellos núcleos poblacionales donde sean necesarios”.** (Énfasis nuestro). Véase, Exposición de Motivos de la Ley Núm. 2 de CNC; *Asoc. de Farmacias v. Depto. de Salud*, 156 DPR 105, 128 (2002). **El estatuto confiere facultad al Departamento para otorgar un CNC en los casos de establecimiento de nuevos centros de servicios de salud, siempre y cuando, ello sea necesario y conveniente para la población y no se afecten los servicios existentes.** *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, 149 DPR 121, 127 (1999).

El ordenamiento jurídico aplicable de los servicios de salud exige que toda persona interesada en adquirir, construir, ofrecer o

desarrollar un nuevo servicio de salud tiene que obtener un CNC. 24 LPRA sec. 334a. El Artículo 3 de la Ley Núm. 2 de CNC dispone que se establecerá mediante reglamento los requisitos para expedir o denegar un CNC, siempre que se observen los siguientes criterios generales estatuidos:

(1) La relación entre la transacción para la cual se solicita el certificado y el plan de desarrollo de servicios a largo plazo, si alguno, del solicitante.

(2) **La necesidad actual y proyectada que tiene la población a ser afectada por la transacción contemplada de los servicios que se proveerán mediante la misma.**

(3) La existencia de alternativas a la transacción para la cual se solicita el certificado o la posibilidad de proveer los servicios contemplados de manera más eficiente o menos costosa que la propuesta por el solicitante.

(4) **La relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta.**

(5) **En el caso específico de solicitantes de certificados de necesidad y conveniencia para el ofrecimiento de servicios de salud, el Secretario deberá considerar también los siguientes factores:**

(a) La disponibilidad de recursos humanos y económicos para el rendimiento eficiente de esos servicios.

(b) El impacto que la forma de proveer los servicios tendrá sobre las necesidades de entrenamiento clínico que puedan tener los profesionales de salud del área en donde los servicios habrán de prestarse.

(c) **El por ciento de la población del área a ser servida que tendrá acceso a los servicios propuestos.** El Secretario deberá exigir que la solicitud indique el tiempo que el solicitante necesitará para hacer disponible el servicio o equipo objeto de la petición o realizar el gasto objeto de la transacción. (Énfasis nuestro). 24 LPRA sec. 334b.

En virtud de la facultad concedida para promulgar reglamentación que regule todo lo relacionado con las solicitudes de CNC y establecer los criterios requeridos para expedirlos o denegarlos,<sup>33</sup> el 7 de abril de 2004, entró en vigor el Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112), para regir el proceso de evaluación de solicitudes para el otorgamiento de CNC.<sup>34</sup> Basada

<sup>33</sup> 24 LPRA sec. 334f-2.

<sup>34</sup> El Reglamento 9084, presentado el 16 de mayo de 2019, efectivo a partir del 16 de junio de 2019, derogó el Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112); no



en la ley habilitadora,<sup>35</sup> la reglamentación define de manera similar el “Certificado de Necesidad y Conveniencia” como el “[d]ocumento emitido por el Secretario de Salud, que **autoriza a una persona a llevar a cabo cualesquiera de las actividades** cubiertas por este Reglamento y la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975 y **que certifica que dicha actividad es necesaria para la población que va a servir; no contribuirá a aumentar los costos de ese tipo de servicio y no afectará indebidamente los servicios ya existentes en el área a ser servida**, por lo que **va a contribuir al desarrollo ordenado y adecuado de los servicios de salud** en Puerto Rico”. (Énfasis nuestro). Art. III (10) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

El referido reglamento establece, además, los factores y criterios que deben gobernar la evaluación de las solicitudes de CNC. Específicamente, el Artículo VI del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112) establece las guías generales que deben considerarse al evaluar las solicitudes de CNC. Estos factores generales reglamentarios son similares a los establecidos en la Ley Núm. 2 de CNC, antes citados, pero se añade el inciso (6) que reza como sigue: “**La existencia de una demanda por los servicios a ofrecerse, que sobrepase la oferta en aquella cantidad que sea suficiente para permitir la viabilidad de la facilidad de salud propuesta**”. (Énfasis nuestro). Art. VI (6) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

Al evaluar una solicitud de CNC, el Departamento deberá tomar en consideración, además de los criterios generales

---

obstante, la reglamentación anterior era el ordenamiento vigente al tiempo de los hechos procesales que nos atañen.

<sup>35</sup> “**Certificado de Necesidad y Conveniencia.** Documento emitido por el Secretario de Salud autorizando a una persona a llevar a cabo cualquiera de las actividades cubiertas por esta Ley, certificando que la misma es necesaria para la población que va a servir y que no afectará indebidamente los servicios existentes, contribuyendo así al desarrollo ordenado y adecuado de los servicios de salud en Puerto Rico”. 24 LPRC sec. 334 (e).

mencionados anteriormente, otros criterios particulares establecidos para cada tipo de servicio de salud. En lo que nos compete, el Artículo VII del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112) dispone lo siguiente para los programas de servicios de salud en el hogar, según definidos como una “[o]rganización que ofrece servicio diestro de enfermería y otros servicios terapéuticos a pacientes en el hogar”:<sup>36</sup>

#### **Programa de salud en el hogar**

**Se establece una norma de un (1) programa de servicios de salud por cada 100,000 habitantes, para cada Región de salud. No se considerarán programas adicionales en un área de servicio, hasta tanto los existentes hayan sobrepasado 500 pacientes durante el último año.**

**Hospicio** - servicio que se puede prestar en el hogar o a pacientes institucionalizados, que se encuentran en una etapa terminal, según establecido por Medicare. Se establece la Región como el área de servicio para esta facilidad.

**1- Se establece una norma de un (1) programa de hospicio por cada 100,000 habitantes, para cada Región de salud.**

**2- No se permitirá la entrada de un programa de hospicio adicional, hasta tanto los programas de la Región hayan atendido un promedio anual de 250 pacientes.**

3- Si el hospicio va a brindar servicios como parte de una institución hospitalaria, deberá cumplir con el criterio de hospital especializado, en cuanto a la relación camas paciente.

En cuanto al proceso de propuestas, el Artículo V del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112) regula el procedimiento para el recibo y evaluación de solicitudes. Al respecto, establece que todo proponente deberá notificar por escrito su intención de llevar a cabo cualquier actividad o transacción que requiera la concesión de un CNC, dentro de treinta días de la fecha en que habrá de presentar su solicitud para obtener el CNC. Entre la documentación que deberá incluir la

---

<sup>36</sup> Art. III (32) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

solicitud, la reglamentación menciona una **certificación en la que se indique el nombre, dirección postal y la dirección física de todas aquellas facilidades de salud del mismo tipo, existentes en el área de servicio correspondiente**, según el tipo de facilidad de salud a establecerse; evidencia de que el solicitante podrá reclutar **personal técnico especializado con la capacidad profesional necesaria para operar la facilidad de salud solicitada**; un **estudio de viabilidad económica del proyecto**, así como **el impacto de la misma, en relación con las facilidades de salud existentes en el área de servicio de la acción propuesta**.

Art. V (6) (b) (d) (e) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112). El cuerpo normativo señala también que “[p]ara el análisis de solicitudes de (...) programas de servicios de salud en el hogar, incluyendo hospicios (...), **se considerará la Región de Salud, como el área de servicio relevante**”. (Énfasis nuestro). Art. V (6) (e) (i) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

Por tanto, el Departamento debe considerar todos esos criterios al expedir o denegar la petición. Si una solicitud para un CNC no satisface uno o más de los criterios, la solicitud puede ser denegada. En estos casos el Departamento “tiene discreción para denegar el certificado o, por implicación, para concederlo, **si ello es necesario y conveniente**. De la misma forma tiene discreción para obviar un criterio reglamentario, cuando ello sea procedente”. (Énfasis nuestro). *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen, supra*, pág. 133. No obstante lo anterior, el Tribunal Supremo ha reiterado que dicha discreción no es ilimitada. Al contrario, “el legislador dejó en manos del Secretario la determinación de conceder o denegar los certificados requeridos, **sujeto a unas guías y criterios**, que aparejan un ámbito de discreción”. (Énfasis nuestro). *Asoc. de Farmacias v. Depto. de Salud, supra*, pág. 141. Son precisamente estas guías las que delimitan la discreción de las decisiones del

Departamento para que no sean arbitrarias. En ese sentido, el Tribunal Supremo ha requerido el establecimiento de **“unos estándares manejables y determinados, aunque no inflexibles, para garantizar que todos los solicitantes reciban un trato igual y justo”**. (Énfasis nuestro). *Id.*, pág. 144. Esto es, “que el Departamento de Salud establezca parámetros flexibles pero específicos (tan estrictos o tan *laissez faire* como crea conveniente) para que las decisiones no puedan ser arbitrarias”. *Id.*, pág. 145.

Asimismo, el examen de estas determinaciones por los tribunales, mediante recursos de revisión judicial, está estatuido en la Ley Núm. 2 de CNC en su Artículo 14: **“Cualquier parte adversamente afectada por una determinación del Secretario, concediendo, denegando, revocando, suspendiendo o modificando un certificado de necesidad y conveniencia, podrá solicitar la reconsideración de la decisión final del Secretario o solicitar su revisión judicial (...)”**. (Énfasis nuestro). 24 LPRC sec. 334f-10. Por su parte, la Sección 4.2 de la LPAU estatuye en parte que “[l]a revisión judicial aquí dispuesta será el **recurso exclusivo** para revisar los méritos de una decisión administrativa sea ésta de naturaleza adjudicativa o de naturaleza informal emitida al amparo de esta Ley”. (Énfasis nuestro). 3 LPRC sec. 9672. Así pues, siempre que la parte afectada recurra de una decisión final y haya agotado todos los remedios, la revisión judicial será “el mecanismo *exclusivo* para revisar los méritos de una decisión administrativa en un proceso adjudicativo o de naturaleza informal que haya sido emitido al amparo de esa ley”. (Énfasis en el original). *Fuentes Bonilla v. ELA*, 200 DPR 364, 381 (2018).

Acercas de la celebración de la vista administrativa en los procedimientos de evaluación de una solicitud para la obtención de un CNC, la Ley Núm. 2 de CNC estatuye expresamente que el Departamento **“vendrá obligado a celebrar durante el periodo de**

**evaluación de la solicitud una vista administrativa en la que se dará oportunidad de participar a las personas afectadas** y a las que hayan solicitado la oportunidad de ser oídas. (...)”.<sup>37</sup> (Énfasis nuestro). 24 LPRC sec. 334f-7. De otra parte, la propia ley habilitadora provee los criterios para preterir la celebración de la vista administrativa ante una solicitud de un CNC. Así, el Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC dispone como sigue:

**No se celebrarán vistas administrativas en los casos de adquisición, remodelación o ampliación de facilidades de salud o servicios de salud ya establecidos y que posean certificados de necesidad y conveniencia, siempre que no conlleve la relocalización** y el ofrecer o desarrollar un nuevo servicio de salud o cualesquiera de las actividades contempladas en los incisos 4 al 10 del Artículo 2 de esta Ley. (Énfasis nuestro). 24 LPRC sec. 334f-7a.

Cónsono con lo anterior, el Inciso 12 del Artículo V del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112) dispone:

**No se requerirá la celebración de una vista administrativa**, ni las notificaciones dispuestas en el Artículo 10 de la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975 y en este Reglamento, a excepción de la publicación de un edicto, **cuando una facilidad de salud existente o un servicio de salud autorizado y en operación, se reubique dentro de la misma área de servicio para el que fue autorizada. Esta disposición no será de aplicación a las facilidades cuya área de servicio según este Reglamento, sea una región o sub-región de salud.** Nada de lo anterior será óbice para la celebración de una vista investigativa o el requerimiento de papeles, documentos e información del solicitante, cuando a juicio del Secretario sea necesario y conveniente para la adecuada evaluación de la solicitud del Certificado de Necesidad y Conveniencia en estas circunstancias; o cuando se presente una oposición a la solicitud, en cuyo caso, se celebrará siempre la vista administrativa. (Énfasis nuestro). Art. V (12) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

Procede aclarar que, tanto en la Ley Núm. 2 de CNC como en el Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112), el término “ampliación” sólo aparece como parte de la definición del término “construcción”:

---

<sup>37</sup> El aspecto procesal de la vista administrativa se rige por el Reglamento Núm. 5467 (Reglamento Núm. 85), presentado el 27 de agosto de 1996 y efectivo a partir del 26 de septiembre de 1996.

Construcción. Incluirá la iniciación, remodelación o **ampliación de la planta física** con el propósito de terminar la edificación de una facilidad de salud. (Énfasis nuestro). 24 LPRA sec 334 (f).

Construcción. Incluirá desde el inicio de una construcción, hasta cualquier remodelación o **ampliación subsiguiente de la planta física**, que se realice con el propósito de terminar o mejorar la edificación de una facilidad de salud. (Énfasis nuestro). Art. III (11) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112).

En cuanto a los términos “reubicación” y “relocalización”, el ordenamiento pertinente los concibe como sinónimos:

Relocalizar. **Reubicar una facilidad de salud previamente localizada en determinado límite geográfico, lugar o territorio.** No incluye la reubicación de servicios dentro de la misma estructura física o contigua. (Énfasis nuestro). 24 LPRA sec. 334 (f-a).

Relocalizar. **Reubicar una facilidad de salud previamente autorizada y que esté operando en determinado límite geográfico o lugar, a uno distinto, pero dentro de la misma delimitación geográfica para la cual fue autorizada originalmente.** No incluye la reubicación de servicios dentro de la misma estructura física o contigua. (Énfasis nuestro). (Énfasis nuestro). Art. III (34) del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112)

En la Exposición de Motivos de la Ley Núm. 139 del 18 de julio de 1986 (Ley Núm. 139-1986), cuya Sección 1 introdujo los términos “construcción” y “relocalización” antes definidos; y mediante la Sección 2, se adicionó el actual Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*, el legislador expresó lo siguiente:

“[La] Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia establece que **ninguna persona podrá adquirir o construir una facilidad de salud o servicio de salud sin obtener antes un Certificado de Necesidad y Conveniencia** otorgado por el Secretario de Salud. **Para obtener este certificado hay que pasar por un proceso de evaluación el cual conlleva una vista obligatoria** dentro de ciertos términos prescritos por la propia ley. (...) **Hay otros casos en que no hay partes afectadas a los fines de oponerse a la solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia, como por ejemplo en los casos de adquisición o construcción porque ya se ha determinado la necesidad y conveniencia** y son situaciones en que si no hay información o evidencia contraria no procedería la celebración de una vista. (Énfasis nuestro).

Finalmente, debe tenerse presente la norma firmemente asentada de que las reglas y reglamentos que aprueban las agencias son normas con fuerza de ley aplicables a cualquier persona. **Los derechos y las obligaciones que se reconocen en los reglamentos son oponibles por los afectados a las agencias que los aprueban. Cuando una agencia promulga un reglamento, limita su discreción y viene obligada a cumplirlo y a aplicarlo según adoptado.** *Ayala v. Junta Cond. Bosque Sereno*, 190 DPR 547, 568 (2014); *López Leyro v. E.L.A.*, 173 DPR 15, 24-25 (2008); *Hernández, Álvarez v. Centro Unido*, 168 DPR 592, 629 (2006); *Asoc. Vec. H. San Jorge v. U. Med. Corp.*, 150 DPR 7, 80 (2000); *Com. Vec. Pro-Mej., Inc. v. J.P.*, 147 DPR 750, 764-765 (1999); *Torres Arzola v. Policía de PR*, 117 DPR 204, 211 (1986); *García v. Adm. del Derecho al Trabajo*, 108 DPR 53, 56 (1978).

Expuesta la norma jurídica, procedemos a aplicarla a los casos aquí consolidados.

#### IV

En apretada síntesis, los recurrentes de epígrafe plantean que el Departamento incidió al soslayar el procedimiento adjudicativo establecido en la Ley Núm. 2 de CNC y conceder *ultra vires* los cuatro CNC a La Providencia, mediante un mecanismo ajeno al estatuto habilitador. Sostienen que el proceso creado por virtud de la OA-401 fue anulado por este Tribunal de Apelaciones, previo a la notificación de las cuatro *Resoluciones en Reconsideración* aquí impugnadas, por lo que tales determinaciones tampoco producen efecto jurídico alguno. Los recurrentes añaden que, en contravención al estado de derecho, el procedimiento seguido de la OA-401 omitió la celebración de una vista administrativa. Como consecuencia de esa actuación, y bajo el fundamento de que las evaluaciones de las propuestas de la recurrida se tornaron académicas, el Departamento emitió cuatro *Resoluciones* finales, en las que ordenó

el cierre de las mismas y en cuyos dictámenes suprimió las determinaciones de hechos y conclusiones de derecho, en violación a la LPAU. Denuncian que el curso de acción seguido por el Departamento al otorgar los CNC transgredió su debido proceso de ley al privarlos de su derecho a impugnar las autorizaciones a través de un recurso de revisión judicial, ante el Tribunal de Apelaciones, tal como lo contempla el ordenamiento jurídico aplicable.

Como parte de la contención de los recurrentes, éstos alegan que la concesión de los CNC otorgados a La Providencia se basó en la OA-401 y la interpretación errónea que allí se hace del término “ampliación”, lo cual fue abrogado por un Panel Hermano. Indican que la norma anulada se reprodujo en el Inciso 9 (ii) del Artículo VIII del Reglamento Núm. 9084, Reglamento del Secretario de Salud para regir el otorgamiento de Certificados de Necesidad y Conveniencia, presentado el 17 de mayo de 2019 y efectivo el 16 de junio de 2019, por lo que nos solicitan que declaremos la nulidad de la disposición reglamentaria, ya que ésta es contraria a la letra de la Ley Núm. 2 de CNC. Aducen, por último, que basado en el Reglamento Núm. 9084, el Departamento les indicó que, como remedio a la insatisfacción por la concesión de los CNC por virtud de la OA-401, podían interponer una querrela, en lugar de una revisión judicial.

La Providencia, por su parte, afirma que los recurrentes no están impugnando los CNC concedidos, sino las *Resoluciones* que decretaron el cierre de las propuestas. Sostiene que, al emitirse los CNC sin la celebración de una vista por virtud del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*, las propuestas, en efecto, se tornaron académicas, por lo que el proceder del Departamento fue correcto. Arguye: “[L]a interpretación que le ha dado el Departamento de Salud al término ampliación del Artículo 12-A de la [Ley Núm. 2 de



CNC], y avalada por este Tribunal de Apelaciones,<sup>38</sup> ha sido que una ampliación de facilidades de salud ya establecidos se refiere a aquellas situaciones donde la facilidad de salud interesa expandir su área de servicio y no su planta física”.<sup>39</sup>

Añade también que las *Resoluciones* archivadas en autos copias de la notificaciones el 24 de abril de 2019 cumplieron con los preceptos de la LPAU, al incluir las advertencias de rigor y notificarse por escrito a las partes afectadas mediante correo certificado. Igualmente, aduce la misma validez con respecto a las *Resoluciones en Reconsideración*. La recurrida concuerda con el Departamento acerca del remedio adecuado de los recurrentes, sobre que éstos pueden incoar una querrela para dar inicio a un procedimiento adjudicativo. Acota, por último, que el Departamento “pasó juicio sobre la necesidad y conveniencia de La Providencia por lo cual autorizó ampliar sus servicios a otras regiones de salud”.<sup>40</sup>

El Estado, por medio de la Oficina del Procurador General, hizo eco de dicha postura. En cuanto a la nulidad de la OA-401 decretada por la *Sentencia* del 27 de agosto de 2019 en el caso *Metro Pavía at Home v. Departamento de Salud*, KLRA201900102, el Procurador plantea que, aunque el Departamento hace mención de la directriz administrativa, el fundamento para no celebrar la vista surgió del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*. Así

---

<sup>38</sup> En referencia a la *Sentencia* del 29 de junio de 2018, en el caso *Women & Prenatal Care of Puerto Rico, Inc. v. Advance Home Care Service West, Inc.*, KLRA201700860, que confirmó la *Resolución* del 7 de julio de 2017 sobre las Propuestas 14-06-042, 14-06-043 y 14-06-044 de Women & Prenatal Care of Puerto Rico, Inc. Véanse, Apéndice KLRA201900607, págs. 77-85 y Apéndice de La Providencia, págs. 1-23.

<sup>39</sup> *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900607, KLRA201900611, KLRA201900612, KLRA201900613, KLRA201900616, KLRA201900619, KLRA201900623, KLRA201900625, pág. 22; *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900610, KLRA201900618, pág. 12; *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900614, pág. 8.

<sup>40</sup> *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900607, KLRA201900611, KLRA201900612, KLRA201900613, KLRA201900616, KLRA201900619, KLRA201900623, KLRA201900625, pág. 34; *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900610, KLRA201900618, pág. 24; *Alegato en oposición a recursos de revisión judicial* KLRA201900614, pág. 21.

concluye que el Departamento no incurrió en los errores señalados, sino que obró con arreglo a la ley.

Del análisis realizado al expediente, se desprende que las bases jurídicas para la concesión de los CNC en controversia surgen del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, de la OA-401 y la evaluación de los criterios allí expuestos. De conformidad con la OA-401, los elementos que el Departamento tomó en consideración para expedir las autorizaciones se limitaron a evaluar si La Providencia operó satisfactoriamente durante al menos dos años en cualquier región de salud; si cumplió con los requisitos estatales y federales aplicables a los programas de servicios de salud en el hogar; y si demostró capacidad económica y los recursos necesarios para ofrecer los servicios de salud en otra región de salud. Con este somero examen, y de espaldas a las partes afectadas al no celebrar la vista administrativa a la que estaba obligado, el Departamento expidió el 11 de febrero de 2019 los CNC Núm. 19-021, CN Núm. 19-022, CN Núm. 19-023 y CN Núm. 19-0214. Con esta acción, omitió pasar examen sobre los criterios generales y particulares, según los establece la Ley Núm. 2 de CNC y el Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112) aplicable a estas propuestas. Por ejemplo, no se tiene constancia que La Providencia haya suministrado evidencia sobre la necesidad presente y futura que tenía la población en las regiones de salud que se impactarían, de manera que se certificara que los servicios propuestos eran necesarios y que los mismos no contribuirían a aumentar los costos ni afectarían los ya existentes. Para ello, la reglamentación establece una norma de un programa de servicio de salud en el hogar por cada cien mil habitantes por región. En fin, el otorgamiento de los CNC, sin un análisis de los criterios establecidos, vulneró el espíritu de la Ley Núm. 2 de CNC, cuyo propósito principal es propender a una planificación coherente de los servicios de salud, de manera que

sean indispensables para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad a la que va dirigida, a la vez que aspira a controlar los costos.

Asimismo, según lo indicado, el lenguaje del estatuto es diáfano al obligar al Departamento a celebrar una vista administrativa durante el proceso de evaluación de la solicitud de un CNC. Esto, con el fin de dar oportunidad a las partes afectadas de ser oídas. En el caso de autos, dicho proceso se pretirió a la luz del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*, y la interpretación dada al término “ampliación” allí incluido. No obstante, de una lectura integral del estatuto y su reglamento, resulta evidente que el significado y alcance conferidos por el Departamento a la palabra “ampliación” no surge de la Ley Núm. 2 ni del Reglamento Núm. 6786 (Reglamento Núm. 112). Sin duda, al mencionar el término, el ordenamiento se refiere a la ampliación de una facilidad de salud en el aspecto estructural: “adquisición, remodelación o ampliación de las facilidades de salud (...)” reza la disposición. A esos efectos, la propia ley enmendadora, Ley Núm. 139-1986, *supra*, adicionó el término “construcción” como “la iniciación, remodelación o **ampliación de la planta física** (...)”. (Énfasis nuestro). 24 LPRA sec. 334 (f). Mediante la Ley Núm. 139-1986, *supra*, la Asamblea Legislativa tuvo el propósito de eximir del requisito de otra vista administrativa a aquellos proponentes —con CNC válidamente aprobados para servicios de salud ya establecidos, pues previamente ya se habían sometido a la rigurosidad del proceso de solicitud— que interesaban adquirir, realizar ampliaciones estructurales o remodelaciones a sus instalaciones físicas. La ausencia de vista se sostiene porque en esas instancias no existen partes afectadas, toda vez que no se trata de una relocalización ni del establecimiento de nuevos servicios. Ello de ninguna manera implica el establecimiento de servicios en una nueva región de salud,

para la cual no se ostenta un CNC porque no se ha demostrado necesidad y conveniencia, según lo imponen los criterios generales y particulares ya esbozados. El significado atribuido por el Departamento, pues, no encuentra apoyo en la letra clara de la ley y su reglamentación.

Como se sabe, nuestras propias normas generales de hermenéutica disponen que “[c]uando la ley es clara libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu”. Art. 14 del Cód. Civil PR, 31 LPRA sec. 14. Al respecto, nuestro Alto Foro enunció: “En aras de cumplir con la norma cardinal que preceptúa el aludido Artículo 14 del Código Civil, *supra*, el primer paso al interpretar un estatuto es remitirnos al propio texto de la ley, puesto que cuando el legislador se ha expresado en un lenguaje claro e inequívoco, el propio texto de la ley es la expresión por excelencia de la intención legislativa. Es decir, en aquellos casos en los cuales el lenguaje de la ley no cree dudas, no es necesario ir más allá de la letra de ésta para hallar la voluntad del legislador, sino que se debe descubrir y dar efecto a la intención según expresada en la propia letra del estatuto”. (Citas omitidas). *Cordero, et al., v. ARPe, et al.*, 187 DPR 445, 456 (2012).

El Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*, dispone, además, que la vista administrativa se celebrará en los casos de relocalización, lo que la Ley Núm. 139-1986, *supra*, definió como la reubicación de “una facilidad de salud previamente **localizada en determinado límite geográfico** (...)”. (Énfasis nuestro). 24 LPRA sec. 334 (f-a). Es lógico colegir que, si la mera relocalización exige la celebración de una vista, más aún lo requiere el establecimiento de servicios de salud en otras regiones distintas para las cuales la recurrida no estaba autorizada a ofrecerlos. De hecho, la reglamentación citada exige la vista administrativa cuando las áreas de servicios de las facilidades de salud sean regiones o subregiones,

como es el caso de los CNC impugnados. Es notorio que las solicitudes de La Providencia estaban encaminadas a establecer, no ampliar, los servicios de salud en el hogar en nuevas regiones de salud para las cuales no contaba con un CNC. Consiguientemente, las propuestas de la recurrida no se ajustaban a las excepciones del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*.

Resumiendo los hechos reseñados, el 25 de enero de 2019 el Departamento emitió la OA-401. Como explicamos, basó la norma en la adopción de una acepción del término “ampliación” contraria a la Ley Núm. 2 de CNC. Este proceder excedió la discreción delegada al Departamento, pues se alejó de la letra del estatuto habilitador, toda vez que la evaluación de las solicitudes establecían criterios distintos a los legislados. Apenas transcurridos unos días de la vigencia de la directriz administrativa, el 11 de febrero de 2019 el Departamento concedió a la recurrida los cuatro CNC en controversia, sin la celebración de la vista administrativa requerida por la Ley Núm. 2 de CNC ni la observación de los requisitos del estatuto y su reglamentación. Posteriormente, transcurridos más de dos meses, el Departamento dictó decisiones administrativas no revisables, por adolecer de determinaciones de hechos y conclusiones de derecho, en violación al estatuto uniformador y el debido proceso de ley de los recurrentes. La actuación evidentemente contravino la Ley Núm. 2 de CNC, la cual “establece un procedimiento administrativo de naturaleza formal, el cual ofrece suficientes garantías para asegurar que dicho proceso se lleve a cabo con pureza administrativa”. (Citas omitidas). *Hospital. San Pablo v. Hosp. Hnos. Meléndez*, 123 DPR 720, 733 (1989). Debemos colegir, entonces, que el Departamento no actuó conforme al ordenamiento jurídico que lo rige, aun cuando estaba obligado a seguir sus leyes y reglamentos y no dejar al arbitrio el reconocer o no los derechos que allí se establecen. En fin, la sucesión de errores

desencadenada por el otorgamiento de los cuatro CNC al palio de un mecanismo nulo de su faz impidió que el Departamento cumpliera con su deber ministerial de evaluar las propuestas como dicta el ordenamiento aplicable, de dar oportunidad de participación a las partes afectadas en una vista administrativa y de emitir una resolución eficaz. Ciertamente, el Departamento no podía otorgar a la recurrida los CNC por vía de una “ampliación” a regiones de salud en las cuales no estaba establecida. Cuando un proponente solicita establecer servicios de salud en una región en la que no está operando, se requiere el cumplimiento de la Ley Núm. 2 de CNC que, entre otras cosas, contempla la celebración de una vista administrativa. Resulta evidente que la errada interpretación del Departamento al término “ampliación” como uno extensible a nuevas regiones de salud y la aplicación de un proceso paralelo al ordenamiento produjo consecuencias contrarias al propósito de la Ley Núm. 2 de CNC, entre las cuales estuvo el cierre prematuro del procedimiento encaminado a evaluar las propuestas de CNC de La Providencia, lo que constituyó un acto *ultra vires* y un abuso de discreción. Al obrar de esta manera, el Departamento abdicó a sus responsabilidades, pues no analizó la viabilidad de los servicios solicitados por La Providencia en las nuevas regiones solicitadas conforme a derecho. Por tanto, es incorrecta su aseveración de que las controversias planteadas por las partes afectadas se tornaron académicas.

Tal como mencionáramos, el 27 de agosto de 2019, notificada el 30 de agosto de 2019, dentro de la etapa procesal de reconsideración y a tiempo para que el Departamento pudiera corregir sus errores, la OA-401 fue anulada mediante la *Sentencia* del caso KLRA201900102. El decreto de nulidad de la OA-401 se fundamentó en que la directriz en realidad se trataba de una regla legislativa, que obvió el proceso estatuido en la LPAU, y enmendó los

requisitos dispuestos en la Ley Núm. 2 de CNC para la concesión de ciertos CNC. Ante la prevalencia de la nulidad de la OA-401, que desvió el trámite procesal y permitió a la recurrida ofrecer servicios de salud en regiones distintas a las autorizadas, sin el análisis requerido sobre necesidad y conveniencia, concluimos que todas los Certificados de Necesidad y Conveniencia son nulos por fundamentarse en una orden ineficaz y por contravenir los requisitos impuestos en la ley habilitadora. A esos efectos, procede ordenar la reapertura del trámite administrativo truncado, para que el Departamento celebre la vista administrativa y evalúe la necesidad y conveniencia de los programas de servicios de salud en el hogar que La Providencia solicitó establecer en las Regiones de Salud Sur, Noreste, Metropolitana y Este. Ello, en concordancia con los criterios generales y particulares dispuestos en la letra de la Ley Núm. 2 de CNC y la reglamentación aplicable.

Para finalizar, contrario a lo argüido por los recurrentes, es nuestro criterio que el Departamento no aplicó de forma retroactiva el Reglamento Núm. 9084 a las controversias planteadas ni al procedimiento de marras. A pesar que el Artículo VIII (9) (ii) del Reglamento Núm. 9084<sup>41</sup> extiende a la reglamentación vigente el procedimiento anulado de la OA-401, el mismo no fue aplicado a los casos ante nuestra atención, pues a la fecha del otorgamiento de las autorizaciones en febrero y la notificación de las *Resoluciones*

---

<sup>41</sup> El Inciso 9 (ii) del Artículo VIII del Reglamento Núm. 9084, al que hemos impartido énfasis, dispone:

Un Programa de Servicios de Salud en el Hogar existente, que tenga un CNC vigente para una Región de Salud particular, podrá ofrecer Servicios de Programa de Servicios de Salud en el Hogar en Regiones de Salud adicionales presentando una Solicitud de CNC al respecto. **No será necesario celebrar una Vista Pública para su otorgamiento** si se determina que el Programa de Servicios de Salud en el Hogar cumple con los siguientes criterios:

- a. Que lleve operando satisfactoriamente al menos dos (2) años en cualquier Región de Salud.
- b. Que esté en cumplimiento con todos los requisitos estatales y federales aplicables a Programas de Servicios de Salud en el Hogar.
- c. Que demuestre que posee la capacidad económica y los recursos necesarios para ofrecer Servicios de Salud en otra Región de Salud.

recorridas en abril, la aludida reglamentación ni siquiera se había presentado ante el Departamento de Estado. Como indicamos, los fundamentos para la concesión de los CNC a La Providencia fueron la inoficiosa OA-401 y una interpretación errada del Artículo 12-A de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*.

Del mismo modo, si bien el Oficial Examinador instruyó a los recurrentes a someter una querrela como remedio a su insatisfacción por los CNC concedidos al palio de la OA-401, del expediente se desprende que los dictámenes administrativos impugnados incluyeron las advertencias de rigor correctas, en obediencia a las Secciones 3.15 y 4.2 de la LPAU, *supra*; así como al Artículo 14 de la Ley Núm. 2 de CNC, *supra*, el cual provee para que las partes adversamente afectadas soliciten una reconsideración, si así lo desean, o acudan ante este foro intermedio para revisar la determinación del Departamento. Ciertamente, el Departamento no aplicó retroactivamente el cuestionado Artículo V (7) del Reglamento Núm. 9084;<sup>42</sup> ni los recurrentes tuvieron que incoar una querrela para rebatir la decisión administrativa al conceder los CNC en controversia, sino que acudieron directamente en revisión judicial.

---

<sup>42</sup> El Inciso 7 del Artículo V del Reglamento Núm. 9084 establece lo siguiente:  
Artículo V - Procedimiento para el recibo y evaluación de solicitudes de  
Certificados de Necesidad y Conveniencia

7. Vista Pública. Una vez se publique el aviso por edicto, se notifiquen a las Partes Afectadas y se le remita el informe de Personas Afectadas al Proponente, SARAFS, en los casos que lo requieran, remitirá el expediente del caso a su División de Vistas Administrativas, para el señalamiento de una Vista Pública. Transcurridos los treinta (30) días calendario que dispone este Reglamento para recibir comentarios por escrito de las Personas Afectadas y/o Personas con Derecho a Ser Oídas, la División de Vistas Administrativas de SARAF S notificará a las Partes, con al menos treinta días (30) de antelación, la fecha en que se celebrará la Vista Pública del caso. La Vista Pública se regirá por las disposiciones del Capítulo V de la LPAUG y del Artículo VII del Reglamento Núm. 85. En la Vista Pública, el Proponente tendrá la obligación de establecer que su Solicitud de CNC cumple con los criterios generales y específicos aplicables. **Toda Parte que haya participado en la Vista Pública celebrada y se vea adversamente afectada por la determinación vertida sobre una Solicitud de CNC tendrá derecho a impugnar la determinación del Secretario mediante la presentación de una Querrela contra el Departamento de Salud** y a la celebración de una Vista Adjudicativa conforme a las disposiciones del Capítulo III de la LPAUG y del Artículo VIII del Reglamento Núm. 85. Toda Querrela presentada por una Parte que no sea el Proponente que presentó la Solicitud de CNC original deberá incluir a éste como parte indispensable en el proceso de Vista Adjudicativa a celebrarse. (Énfasis nuestro).



Como es sabido, las vertientes sustantivas de la revisión judicial nos imponen el deber de pasar juicio en cuanto a si la actuación administrativa fue conforme a derecho y si se ajustó al poder delegado. Sin embargo, nuestra intervención al revisar la validez de una norma reglamentaria está sujeta a que la misma haya servido de fundamento para la resolución final, como parte del proceso de adjudicación. *Fuentes Bonilla v. ELA, supra*, págs. 390-391. Por lo tanto, aun cuando las referidas disposiciones del Reglamento Núm. 9084 no guardan consonancia con la Ley Núm. 2 de CNC, al éstas no haberse aplicado retroactivamente en un procedimiento adjudicativo a los casos de autos, no tenemos nada que proveer con relación a la solicitudes de nulidad de las mismas.

## V

Por los fundamentos esbozados, revocamos las *Resoluciones en Reconsideración*, emitidas por el Departamento de Salud el 3 de septiembre de 2019, que ratificaron las *Resoluciones* del 24 de abril de 2019, en las que se ordenó el cierre y archivo de las Propuestas de La Providencia Home Health Care, Inc. 18-06-008 Región Sur de Salud, 18-06-009 Región Noreste de Salud, 18-06-010 Región Metropolitana de Salud y 18-06-011 Región Este de Salud. Consecuentemente, dejamos sin efecto los Certificados de Necesidad y Conveniencia expedidos el 11 de febrero de 2019: CNC Núm. 19-021, CN Núm. 19-022, CN Núm. 19-023 y CN Núm. 19-0214.

Remitimos las cuatro propuestas al foro administrativo recurrido, ordenamos su reapertura y la continuación de los procedimientos, según contemplados en la Ley de Certificado de Necesidad y Conveniencia, 24 LPRA sec. 334, *et seq.*, lo que incluye la celebración de una vista administrativa, a los fines de determinar la necesidad y conveniencia del establecimiento de los servicios de La Providencia en las regiones de salud solicitadas.

Lo acordó y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del  
Tribunal.

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís  
Secretaria del Tribunal de Apelaciones