

ORIGINAL

RECIBIDO ABR28'26PM3:29
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR
Umy

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 995

SEGUNDO INFORME POSITIVO CONJUNTO

28 de abril de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO:

[Signature]

Las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social y de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio concienzudo y consideración, tiene a bien recomendar a este Alto Cuerpo la aprobación del Proyecto del Senado 995, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto del Senado 995, persigue el objetivo de enmendar la Sección 16 de la Ley 67-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", a los fines de fortalecer el proceso de licenciamiento de las instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la adicción, y para otros fines relacionados.

INTRODUCCIÓN

En Puerto Rico, es la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), el ente administrativo que posee el mandato de supervisar, licenciar y regular las instituciones que proveen servicios relacionados con la salud mental, la prevención, el tratamiento, la recuperación y la rehabilitación contra las adicciones. Empero, el estatuto vigente ha exhibido limitaciones prácticas, estructurales y procesales que impiden que el sistema reglamentario sea lo suficientemente ágil, transparente y eficaz para accionar a los retos actuales del cuidado de la salud mental. Recientemente, se han presentado denuncias señalando que algunas instituciones operan con licencias vencidas

o sin la debida actualización. Tales situaciones ponen en riesgo la calidad de servicios, la protección de los derechos de las personas que reciben servicios de salud mental y contra la adicción, y la confianza del pueblo en el sistema regulatorio.

Mecanismo vigente al palio de la Ley Núm. 67 de 1993.



Esencialmente, el estatuto legal establece un régimen jurídico integral de licenciamiento para instituciones proveedoras de servicios de salud mental y tratamiento de adicciones en Puerto Rico, configurando así un sistema centralizado de autorización administrativa previa bajo la autoridad exclusiva de la ASSMCA, quien ostenta la facultad única de expedir, denegar, renovar, suspender o revocar licencias. Dicho licenciamiento constituye una condición indispensable para la operación legal de las facilidades públicas o privadas y se concede por términos limitados de dos (2) años, sujeto al cumplimiento continuo de requisitos sustantivos establecidos mediante reglamentación, los cuales comprenden la evaluación de la capacidad profesional, administrativa y financiera del solicitante, la validez metodológica de sus programas terapéuticos, evidencia objetiva de efectividad, cumplimiento con estándares de educación continuada, idoneidad de instalaciones físicas, población a ser servida y mecanismos de auditoría y evaluación institucional.

El esquema regulatorio impone además un sistema de fiscalización activa mediante inspecciones obligatorias al menos cada ocho (8) meses, facultades investigativas amplias para requerir documentos e información, y potestad de solicitar auxilio judicial para detener operaciones no autorizadas, lo que revela un modelo de supervisión orientado a garantizar calidad, efectividad y protección de los pacientes. La licencia no constituye un derecho adquirido sino una autorización condicionada cuya vigencia depende del cumplimiento permanente de los estándares regulatorios, pudiendo ser suspendida o revocada previa audiencia administrativa cuando se determine incumplimiento con los requisitos de calidad establecidos. En conjunto, la ley configura un sistema de fiscalización administrativa sanitaria especializada que vincula el permiso operativo con la responsabilidad institucional, la evaluación técnica constante y la tutela del interés público en la prestación segura y eficaz de servicios de salud mental y tratamiento de dependencia a sustancias.

Por otro lado, la aprobación del Reglamento Núm. 9453, del 26 de abril de 2023¹, para el licenciamiento de instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la

¹ Reglamento de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) para el Licenciamiento de las Instituciones Proveedoras Públicas y Privadas dedicadas a la Prestación de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción y los Programas de Ayuda al Empleado (PAE).

adicción adscritas a la ASSMCA, representó un avance importante. No obstante, su aplicación no ha logrado corregir todas las deficiencias operativas ni prever adecuadamente los desafíos emergentes del entorno tecnológico y social. Por consiguiente, resulta imperativo que esta Asamblea Legislativa promulgue piezas legislativas que vayan dirigidas a fortalecer y armonizar las facultades de la ASSMCA para robustecer y modernizar el proceso de licenciamiento de las instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la adicción.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA



Para una evaluación integral de esta medida las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social y de Salud, en aras de analizar y estudiar el Proyecto del Senado 995, solicitó memoriales explicativos para sustentar una evaluación laboriosa de la pieza legislativa. Como resultado, se recibieron y observaron las ponencias y los comentarios de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), el Departamento de la Salud, la Oficina del Procurador del Paciente y la Asociación de Dueños de Cuidado de Larga Duración.² En segunda instancia, se estudió el alcance de la Ley Núm. 67 de 1993. Finalmente, se evaluó el posible impacto en términos fiscales.

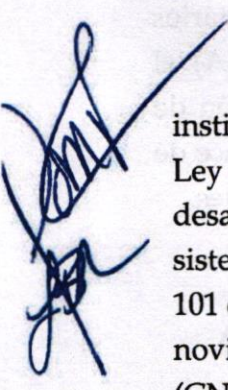
ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN (ASSMCA)

ASSMCA inició su escrito exponiendo que ostenta la competencia legal para supervisar, licenciar y regular las instituciones que ofrecen servicios de salud mental, prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación de adicciones. Sin embargo, enfatizó que el marco normativo vigente presenta limitaciones prácticas, estructurales y procedimentales que obstaculizan la eficacia, transparencia y la agilidad del sistema regulatorio frente a los retos actuales en la atención de salud mental. Específicamente, aclaró que las limitaciones que persisten en la implementación plena y óptima del Reglamento 9453 no obedecen a deficiencias intrínsecas de su contenido normativo, sino principalmente, a restricciones de carácter estructural, presupuestario y de recursos humanos que históricamente han afectado la capacidad operativa de la Oficina de

² Asimismo, se le solicitó comentarios a Ayuda Legal PR, CIMA Menonita Salud Mental y a la Federación de Centros de Cuidado Prolongado (FICPRO), pero al momento del cierre de este informe no se contó con el beneficio de sus comparecencias. Del mismo modo, se le petitionó a la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL), un Informe de Impacto Fiscal, pero igualmente, al cerrar este informe para continuar sin dilataciones el tracto legislativo no han remitido sus impresiones.

Organismos Reguladores (OOR). En ese sentido, explicó que la OOR ha desplegado esfuerzos continuos y sostenidos para cumplir cabalmente con su mandato legal de supervisión, fiscalización, inspección y licenciamiento. Asimismo, aseguró que la OOR, aún con las limitaciones de personal y fondos insuficientes ha logrado avances en la tramitación de solicitudes de licencias, procesos de renovación, inspecciones y acciones correctivas. Ante ello, endosó y acogió con beneplácito la intención legislativa que persigue esta medida indicando que la ampliación de las facultades de la OOR incrementa legítimamente las expectativas sobre la capacidad fiscalizadora del Estado. Concluyó reconociendo que para fortalecer las facultades de la OOR es indispensable una asignación adecuada de fondos que le permitan el reclutamiento de recursos humanos que abonen al compromiso de la OOR con la protección de los pacientes, la calidad de los servicios y la fiscalización efectiva.

DEPARTAMENTO DE LA SALUD



El Departamento de la Salud comenzó su escrito estableciendo el marco legal e institucional que define sus funciones regulatorias. Subrayó que este fue creado por la Ley 81- 1912 y elevado a rango constitucional lo que implica la responsabilidad de desarrollar estrategias que busquen la protección de la salud del pueblo y fiscalizar el sistema de servicios de salud. Esta función es ejercida a través de varias leyes como la Ley 101 de 26 de junio de 1965 según enmendada sobre facilidades de salud, la Ley 2 de 7 de noviembre de 1975 según enmendada sobre Certificados de Necesidad y Conveniencia (CNC), Ley 247 de 3 de septiembre de 2004 según enmendada sobre farmacia y medicamentos y la Ley 4 de 23 de junio de 1971 según enmendada sobre sustancias controladas. Cada una de estas leyes otorgan autoridad al Departamento para licenciar, inspeccionar y supervisar instalaciones, profesionales y servicios de salud incluyendo hospitales, centros de salud mental, centros de rehabilitación y otras facilidades.

La operación de estas estructuras regulatorias se lleva a cabo según el área encargada. La sección de Licenciamiento de Instituciones de Salud realiza inspecciones periódicas como parte del proceso de licenciamiento requerido por la Ley 101 de 26 de junio de 1965. Por otro lado, la sección de CNC evalúa proyectos para la construcción o expansión de facilidades de salud, asegurando que respondan a las necesidades de la población. La Sección de Licenciamiento de Farmacia regula la manufactura y distribución de medicamentos, mientras la División de Sustancias Controladas fiscaliza el manejo de sustancias reguladas en coordinación con la DEA. Enfatizó que esta estructura otorga al Departamento una autoridad amplia y consolidada en cuanto a la regulación de las facilidades de salud en Puerto Rico.

A partir de este marco el Departamento analizó el Proyecto del Senado 995 reconociendo en primer lugar la intención legislativa de fortalecer la supervisión de estas entidades especialmente ante denuncias de instituciones operando sin licencias actualizadas o vencidas. Sin embargo, advierten que el proyecto tal y como está redactado representa problemas significativos al no especificar qué instituciones o facilidades se busca o pretende regular y que el término "institución" no cuenta con una definición uniforme tanto en el proyecto como en la Ley 67-1993. Esto puede llevar a interpretaciones amplias que podrían crear conflictos con las leyes y reglamentos que ya rigen bajo la autoridad del Departamento de Salud y ocasionar duplicidad regulatoria y confusión sobre la jurisdicción entre ASSMA y el Departamento. Por otra parte, el Reglamento 9453 de ASSMCA sí define el término "institución".



El Departamento de Salud recomienda que el proyecto sea enmendado para definir de manera clara qué entidades estarán sujetas a la regulación de ASSMCA, armonizar sus disposiciones con el marco legal vigente y reconocer expresamente la función reguladora del Departamento. Igualmente, insiste en que el cumplimiento con el licenciamiento de ASSMCA no debe eximir a ninguna facilidad de cumplir con la legislación estatal aplicable. Reclamó que esta aclaración es esencial para evitar conflictos interagenciales y poder garantizar coherencia en la supervisión de servicios de salud.

Adicionalmente, el anejo del memorial incluye una tabla de recomendaciones técnicas realizadas por la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis. Entre las sugerencias se encuentran precisar que el proyecto aplica a instituciones dedicadas principalmente a la provisión especializada de servicios relacionados con la salud mental y rehabilitación de adicciones. Así como añadir lenguaje que reconozca la coordinación con el Departamento de Salud, distinguir tratamiento médico y no médico y establecer objetivos para requerir cumplimiento como planes de acción correctiva con tiempos definidos.

El memorial explicativo concluye con el endoso del Departamento de Salud haciendo la salvedad de que se incorporen las recomendaciones presentadas enfatizando la necesidad de estas modificaciones para garantizar que la medida fortalezca efectivamente el licenciamiento y la supervisión de instituciones de salud mental y adicción sin afectar la continuidad y disponibilidad de servicios esenciales.

OFICINA DEL PROCURADOR DEL PACIENTE (OPP)

La Oficina del Procurador del Paciente (OPP) fue creada bajo la Ley 77-2013 con el fin de ser responsable de velar por el acceso, calidad y respeto a los derechos de los pacientes en Puerto Rico. En su memorial explicativo expone que la ASSMCA es la entidad encargada de supervisar, licenciar y regular las instituciones que ofrecen servicios de salud mental, así como programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones. No obstante, la OPP esboza que en la exposición de motivos de la medida se señala que el marco legal presenta diversas limitaciones prácticas, estructurales y procesales las cuales dificultan que el sistema regulatorio funcione de forma eficiente, ágil y transparente ante los desafíos contemporáneos en el campo de la salud mental. En ese sentido, la OPP menciona que durante los últimos años han surgido denuncias sobre instituciones que operan con licencias vencidas o sin la actualización correspondiente. Esta situación representa riesgos significativos ya que puede afectar la calidad de los servicios ofrecidos y vulnerar los derechos de los pacientes.

Igualmente, la OPP acentuó que mantener licencias vigentes es fundamental para garantizar la calidad, seguridad y el cumplimiento de los estándares establecidos en la prestación de servicios. Una licencia válida no solo asegura que los proveedores operen correctamente, sino que también protege a los pacientes y permite tomar acciones contra instituciones que operen ilegalmente, incluyendo su clausura.

Finalmente, la Oficina del Procurador del Paciente propuso enmiendas técnicas las cuales se acogieron y se incluyeron en el correspondiente entirillado electrónico que acompaña este informe. En definitiva, expresó su respaldo a la pieza legislativa destacando que las enmiendas propuestas contribuirán a fortalecer el proceso de licenciamiento, mejorar la calidad de los servicios y garantizar una atención más segura y eficiente para los pacientes.

ASOCIACIÓN DE DUEÑOS DE CENTROS DE CUIDADO DE LARGA DURACIÓN

La Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración (Asociación), presentó sus comentarios ante estas Comisiones apoyando la medida por mejorar la supervisión y los procesos administrativos, licenciamiento e inspección de instituciones de salud mental. La Asociación reconoce el interés legítimo de la medida al buscar mejorar la fiscalización y eficiencia, pese a esto, señalan que la pieza legislativa posee una omisión importante de carácter estructural al no incluir el cuidado prolongado como

category de servicio. Dentro de su argumentación destaca que esta exclusión afecta a una población con condiciones mentales crónicas e irreversibles que no encajan necesariamente en modelos tradicionales de tratamiento o rehabilitación. Subrayan que el cuidado prolongado debe ser entendido como un servicio de carácter social-salubrista, así como un modelo continuo centrado en la calidad de vida, estabilidad emocional y un espacio percibido como hogar más allá del tratamiento clínico. La ausencia de este enfoque limita la capacidad sistemática para atender integralmente a esta población ya que al no reconocerse que en estos casos el servicio no es definido exclusivamente por el tratamiento, no se podría garantizar la calidad que amerita sostener en un entorno que sustituye de forma funcional y emocional el hogar. A diferencia de otros modelos clínicos episódicos, este tiempo de cuidado conlleva acompañamiento permanente, supervisión y apoyo psicosocial cuyo propósito es la fomentación de crear vínculos, rutinas y sentido de pertenencia. Desde una perspectiva legal, arguyen que la exclusión del cuidado prolongado es inconsistente con el marco jurídico vigente refiriéndose a la Ley 408-2000 la cual promueve servicios continuos y adecuados según el nivel funcional del paciente. Por otro lado, puntúan que la Ley 121-2019 consagra política pública relacionada a la protección y seguridad de los adultos mayores.

De igual forma, la Asociación brinda explicaciones desde el plano operacional indicando que la falta de reconocimiento del cuidado prolongado provoca desalineaciones regulatorias discrepando que la realidad funcional de las facilidades que atienden esta población conlleva otros criterios y, por tanto, propiciaría la aplicación incorrecta de estándares clínicos que llevaría a afectar la continuidad del cuidado. Ante esta situación la Asociación recomienda enmiendas a la Sección 16 de la Ley 67-1993 para que el cuidado prolongado sea expresamente incluido como una categoría de servicio dentro del sistema de salud mental, junto a prevención, tratamiento y recuperación. Igualmente, recomienda que se incluya una definición para el cuidado prolongado que lo sitúe *"como un modelo de cuidado continuo, estructurado y centrado en las necesidades del residente, dirigido a personas con condiciones crónicas e irreversibles, cuyo propósito es garantizar su salud, seguridad, protección y bienestar."*

Además, apuntan la necesidad de atender a través de legislación la situación irregular a la cual se enfrentan los dueños de instituciones licenciadas por la ASSMCA en cuanto a los instrumentos de inspección y evaluación en los procesos de licenciamiento. En la práctica, estos instrumentos de evaluación no siempre se ajustan a la categoría bajo la cual las facilidades han sido licenciadas. Con frecuencia, incluyen criterios y requisitos propios de otros modelos de servicio, lo que resulta incompatible con su funcionamiento

operativo. Esto provoca señalamientos injustificados y demoras innecesarias en los procesos regulatorios. Asimismo, sugieren la revisión de manuales, reglamentos y procedimientos administrativos con el fin de que se establezcan parámetros claros y uniformes según la categoría de servicio junto con la fijación de términos específicos y razonables para la culminación de proceso de licenciamiento, así como la renovación de licencias ya que actualmente las facilidades reciben certificaciones de cumplimiento documental, sin embargo, no se emite la licencia correspondiente durante periodos de tiempo prolongados. Atestiguan, que esto ha generado consecuencias adversas en áreas de alta relevancia como acceso a financiamiento y cumplimiento de obligaciones fiscales con el Departamento de Hacienda.



Finalmente, la Asociación concluyó su ponencia destacando que el Proyecto del Senado 995 representa una oportunidad para el fortalecimiento del sistema de licenciamiento de facilidades bajo la estructura regulatoria de la Oficina de Organismos Reguladores de ASSMCA. Finalmente, reiteraron su endoso a la medida sujeto a la incorporación de las recomendaciones presentadas, enfatizando el reconocimiento del cuidado prolongado como categoría de servicio.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social y de Salud certifican que el Proyecto del Senado 995 no impone una obligación económica en los presupuestos de los gobiernos municipales.

CONCLUSIÓN

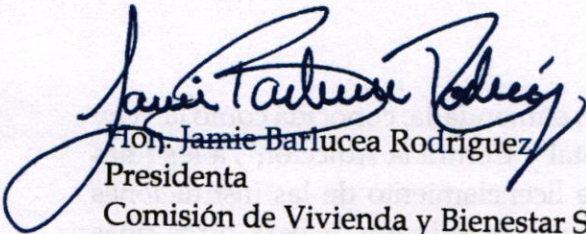
Las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social y de Salud, reconociendo la importancia fundamental del Proyecto del Senado 995, y tomando en consideración las recomendaciones y los comentarios esbozados en los escritos de la ASSMCA, Salud, Oficina del Procurador del Paciente y la Asociación de Dueños de Cuidado de Larga Duración efectuó un análisis minucioso y concurren en que la aprobación de esta pieza legislativa atenderá los conflictos que presenta el estatuto vigente con la finalidad de fortalecer las facultades de la ASSMCA y al mismo tiempo, modernizar el proceso de licenciamiento en las instituciones que ofrecen servicios de salud mental y contra la adicción al pueblo. **Cuidar y velar por estos servicios es un acto noble y de cuidado para con el Pueblo; la salud mental y la rehabilitación contra la adicción son temas**

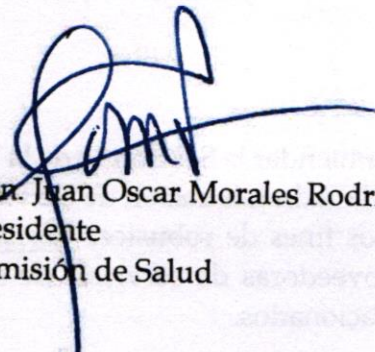
*Segundo Informe Positivo Conjunto
Proyecto del Senado 995
Comisión de Vivienda y Bienestar Social;
Comisión de Salud*

prioritarios de política pública.³ En consecuencia, y por entender que este proyecto es sumamente loable, se presenta este informe con el entirillado correspondiente acogiendo y conteniendo algunas de las enmiendas técnicas propuestas por todos los comparecientes.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social y de Salud del Senado de Puerto Rico previo estudio y consideración, tienen a bien presentar ante este honorable Alto Cuerpo el Segundo Informe Positivo Conjunto sobre el **Proyecto del Senado 995**, recomendando su aprobación con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,


Hon. Jamie Barlucea Rodríguez
Presidenta
Comisión de Vivienda y Bienestar Social


Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud

³ (énfasis suplido).

(Entirillado Electrónico)
GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 995

27 de enero de 2026

Presentado por el señor Rivera Schatz

Referido a las Comisiones de Vivienda y Bienestar Social; y de Salud

LEY



Para enmendar la Sección 16 de la Ley 67-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", ~~a los fines~~ a los fines de ~~robustecer~~ fortalecer el proceso de licenciamiento de las instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la adicción, y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) tiene el mandato de supervisar, licenciar y regular las instituciones dedicadas principalmente a la provisión especializada ~~que proveen de~~ servicios relacionados con la salud mental, la prevención, el tratamiento no medicado, la recuperación y la rehabilitación contra las adicciones. Sin embargo, la legislación vigente ha mostrado limitaciones prácticas, estructurales y ~~en los procedimientos~~ procesales que impiden que el sistema reglamentario sea lo suficientemente ágil, transparente y eficaz para responder a los retos actuales del debido cuidado de la salud mental y de rehabilitación contra la adicción a sustancias controladas.

~~En años recientes~~ Recientemente, se han presentado denuncias señalando que algunas instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la adicción operan con

licencias vencidas o sin la debida ~~actualización~~ renovación. Tales situaciones ponen en riesgo la calidad de los servicios, la protección de los derechos de las personas que reciben servicios de salud mental y contra la adicción, y la confianza del público en el sistema regulatorio.

Por otro lado, la aprobación del Reglamento Núm. 9453, del 26 de abril de 2023, para el licenciamiento de instituciones proveedoras de servicios de salud mental y contra la adicción adscritas a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), constituyó un avance importante para el licenciamiento de las instituciones públicas y privadas proveedoras de servicios. Sin embargo, su aplicación no ha ~~logrado~~ alcanzado corregir todas las deficiencias operativas ni prever adecuadamente los desafíos emergentes del entorno tecnológico y social.

Es imperativo, por tanto, que esta Asamblea Legislativa promulgue ~~una~~ legislación que fortalezca expresamente las facultades de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Todo esto en coordinación y alineamiento con el Departamento de la Salud, conforme a su función rectora en la regulación de facilidades de salud para promover la coherencia reglamentaria, reducir duplicidades e incrementar el acceso a servicios para robustecer y modernizar el proceso de licenciamiento de dichas instituciones, actualizando las disposiciones vigentes con nuevas obligaciones, procedimientos, herramientas digitales y salvaguardas adicionales.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Artículo 1.- Se enmienda la Sección 16 de la Ley 67-1993, según enmendada,
- 2 conocida como la "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la
- 3 Adicción", para que lea como sigue:
- 4 "Sección 16. — Licenciamiento de Instituciones
- 5 Ninguna persona natural o jurídica podrá establecer, operar, administrar, mantener o
- 6 sostener una institución dedicada a la provisión de servicios de prevención, tratamiento no

1 médico, recuperación o rehabilitación de personas con problemas de salud mental, trastornos de
2 adicción o problemas asociados al uso de sustancias; Programa de Ayuda al Empleado (PAE),
3 sin haber obtenido la correspondiente licencia para ello, de conformidad con las leyes del
4 Gobierno de Puerto Rico y la reglamentación que promulgue la Administración.

5 Se exceptúa del cumplimiento de esta disposición a las personas que brinden cuidado a ~~una~~
6 ~~o dos personas de edad avanzada~~ adultos mayores, o a quienes atiendan ~~personas edad avanzada~~
7 adultos mayores con ~~la~~ os cuales mantengan vínculos de consanguinidad o afinidad.

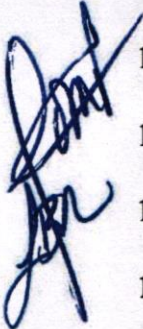
8 El Administrador, o en quien este delegue expresamente, es el único funcionario
9 autorizado a expedir, denegar, renovar o revocar licencias para la operación de
10 facilidades e instituciones, tanto públicas como privadas, dedicadas a la prevención,
11 tratamiento no medicado y rehabilitación de personas con desórdenes mentales,
12 adicción o dependencia a sustancias narcóticas, deprimentes o estimulantes,
13 incluyendo el alcohol.

14 El Administrador queda autorizado por esta Ley para establecer la reglamentación
15 necesaria a los fines de licenciar dichas instituciones y facilidades. Esto en coordinación
16 y alineamiento con el Departamento de Salud, mediante sus unidades reguladoras de facilidades
17 de salud. Además, reglamentará la operación de dichas facilidades e instituciones.

18 Las licencias *regulares* que otorgue el Administrador serán por un término de dos
19 (2) años, disponiéndose que el Administrador podrá, en casos excepcionales, expedir una
20 licencia provisional por un término no mayor de seis (6) meses. Las licencias que expida la
21 Administración no podrán ser transferidas, cedidas o traspasadas.

1 El Administrador mediante el establecimiento de un plan de acción correctiva y tiempos
2 definidos, requerirá el cumplimiento de requisitos mínimos que, de no cumplirse,
3 conllevarán la revocación o denegación de la licencia otorgada [**previa vista al efecto**].
4 En casos de denegación o revocación de licencia la Administración deberá salvaguardar los
5 siguientes derechos: (A) Derecho a notificación oportuna de las razones para denegación o
6 revocación; (B) Derecho a presentar evidencia; (C) Derecho a una adjudicación imparcial y (D)
7 Derecho a que la decisión sea basada en el la totalidad del expediente. El Administrador
8 establecerá, mediante reglamento, los costos que tendrá que pagar la institución que
9 solicita la licencia, estableciéndose categorías entre instituciones con o sin fines de
10 lucro y clasificaciones de licencias en función de la población atendida, edad, género y nivel de
11 cuidado requerido. La reglamentación que a estos efectos adopte el Administrador
12 establecerá, entre otros requisitos mínimos para la concesión y renovación de licencia,
13 que el solicitante describa la naturaleza y la filosofía del programa de prevención,
14 tratamiento no médico o rehabilitación que utilizará, la experiencia acumulada, si
15 alguna, [**datos objetivos en cuanto a la probabilidad de éxito del programa,**]
16 evidencia de la competencia profesional, administrativa y financiera de la entidad
17 solicitante y de su personal, incluyendo evidencia del cumplimiento con el requisito
18 de educación continuada expresado en la Ley Núm. 408-2000, según enmendada,
19 conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", descripción y cabida de las
20 facilidades físicas en las cuales se propone operar, clientela que se propone servir y
21 sistemas de evaluación y auditoría de que dispone. El Administrador, por sí o por
22 conducto de un representante debidamente autorizado, deberá visitar e inspeccionar

1 las facilidades e instituciones anteriormente descritas previo a conceder la licencia y, por
2 lo menos una (1) vez cada [ocho (8)] seis (6) meses, con el propósito de cerciorarse que
3 las mismas estén preparadas o funcionando de conformidad [a] con las disposiciones de
4 esta Ley, [a] las reglas y reglamentos promulgados y [a] lo dispuesto en la solicitud de
5 la licencia. De encontrarse incumpliendo con los requerimientos de ley o reglamentarios, así
6 como pobre calidad de servicios, el Administrador podrá de inmediato cerrar las operaciones
7 mediante revocación de licencia sumariamente o podrá, a su discreción someter a un plan de
8 acción correctivo (PAC) bajo el cual se compromete a dar cumplimiento corregir de forma
9 expedita, no menor de treinta (30) días y que se sujetará a un exhaustivo plan de monitoreo, so
10 pena de cancelación permanente de licencia.



11 [Como parte de sus poderes de licenciamiento, el Administrador podrá solicitar
12 a las instituciones toda aquella información y documentos que considere pertinente
13 y podrá asimismo inspeccionar sus instalaciones. El Administrador podrá solicitar
14 el auxilio del tribunal con competencia para hacer valer sus poderes y prerrogativas
15 sobre estas instituciones. Disponiéndose, que el Administrador establecerá una
16 monitoría continua de tales facilidades e instituciones, para asegurar la continuada
17 calidad y efectividad de los servicios prestados y proteger los mejores intereses de
18 los pacientes. El Administrador podrá, previa vista al efecto, suspender o revocar en
19 cualquier momento tales licencias cuando determine que una facilidad o institución
20 incumple con los requisitos de calidad y efectividad establecidos.]

21 Como parte de sus poderes de licenciamiento, el Administrador podrá: (1) solicitar a las
22 instituciones toda aquella información y documentos que considere pertinente, (2) inspeccionar

1 sus instalaciones en cualquier momento, (3) investigar y adjudicar querellas que se presenten
2 en contra de la institución proveedora. La Administración deberá establecer los mecanismos
3 necesarios para que la presentación de querellas se haga de manera digital. Asimismo, deberá
4 rendir un informe público anual, incluyendo, pero sin limitarse, al total de instituciones con
5 licencias vigentes, total de instituciones por tipo de licencia y servicio, total de instituciones
6 con licencia según población que atienden y tiempo promedio para completar proceso de
7 licenciamiento.
8 El Administrador podrá solicitar el auxilio del tribunal con competencia para hacer valer
9 sus poderes y prerrogativas sobre las instituciones proveedoras de servicios, estén licenciadas o
10 no."

11 Artículo 2.- Vigencia

12 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.