

ORIGINAL

RECIBIDO ABR28'26PM12:16
TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

Long

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1008

INFORME NEGATIVO

28 ~~27~~ de abril de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del **Proyecto del Senado 1008**, no recomiendan a este Alto Cuerpo su aprobación.

ALCANCE DE LA MEDIDA

Ram El **Proyecto del Senado 1008** propone enmendar los Artículos 1, 3 y 4 de la Ley Núm. 2 del 7 de noviembre de 1975, según enmendada, conocida como "Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia del Departamento de Salud", los fines de establecer criterios específicos y medibles en la aprobación de Certificados de Necesidad y Conveniencia para operar laboratorios clínicos dentro de la jurisdicción de Puerto Rico; y para otros fines relacionados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la medida, la planificación ordenada de facilidades y servicios de salud es imperativa a los fines de garantizar el acceso y atención adecuada a las necesidades de salud de la población, preservar la inversión y viabilidad económica de facilidades existentes, su operación en beneficio de la ciudadanía, y asegurar una adecuada y ordenada expansión de estos servicios. A estos fines se aprobó la Ley Núm. 2 del 7 de noviembre de 1975, según enmendada, conocida como la "Ley de Certificación de Facilidades y Servicios de Salud", con el propósito de establecer un mecanismo de planificación ordenada de las facilidades y servicios de salud

en Puerto Rico, dirigido a atender adecuadamente las necesidades de salud de la población puertorriqueña, controlar los costos por servicio y asegurar que estos se presenten en aquellos núcleos poblacionales donde resulten necesarios conforme al interés público.

En ese sentido, dicha Ley declaró como política pública que únicamente se ofrezcan inversiones de capital y se adquiera aquel equipo médico especializado cuya necesidad y conveniencia pública haya sido previamente determinada por el Secretario de Salud del Gobierno de Puerto Rico, haciendo compulsorio el requisito de obtener un Certificado de Necesidad y Conveniencia antes de llevar a cabo determinadas actividades relacionadas con la adquisición, construcción, relocalización y ampliación de facilidades y servicios de salud. La referida política pública establece un marco normativo amplio que define el concepto de facilidades de salud, abarcando, entre otras, hospitales, centros de diagnóstico y tratamiento (CDT), centros de rehabilitación, centros de diálisis renal, centros de cirugía ambulatoria, farmacias, bancos de sangre y laboratorios clínicos. Asimismo, dispone un catálogo detallado de actividades sujetas al requisito de certificación, incluyendo la adquisición de facilidades, la inversión de capital, la redistribución o aumento de camas hospitalarias, la relocalización de facilidades, la terminación de servicios y la adquisición de equipo médico altamente especializado.

De igual forma, el estatuto confiere al Secretario de Salud la facultad de establecer, mediante reglamentación, los criterios para la expedición o denegación de los Certificados de Necesidad y Conveniencia, disponiendo que dicha evaluación se consideren factores tales como la necesidad actual y proyectada de la población servida, la existencia de alternativas a la transacción propuesta, la disponibilidad de recursos humanos y económicos, el efecto a los servicios existentes, y el impacto que tendrá sobre el acceso de la población a los mismos. El objetivo es garantizar un desarrollo ordenado y adecuado de los servicios de salud en Puerto Rico.

Por otra parte, la Ley también conlleva un andamiaje procesal que incluye disposiciones sobre notificación a las personas afectadas, publicación de avisos públicos, celebración de vistas administrativas, según correspondan, acceso a los expedientes administrativos, términos para la emisión de decisiones, mecanismos de reconsideración y revisión judicial, así como las facultades de fiscalización por parte del Departamento de Salud. Este marco regulatorio, refleja la intención legislativa de balancear el interés público en la planificación del sistema de salud.

El Certificado de Necesidad y Conveniencia ha constituido una herramienta importante de organización y resguardo en el acceso a la salud. En especial, resulta importante para los laboratorios de comunidad, clasificados bajo la categoría de pequeños negocios, los cuales son una herramienta vital en el servicio a la población de mayor vulnerabilidad, como lo son los adultos mayores institucionalizados y ciudadanos con discapacidad física y mental, los cuales requieren necesariamente de los servicios a domicilio.

Se reconoce que dichos Certificados han sido un mecanismo efectivo por décadas, protegiendo la operación de miles de facilidades de salud, incluyendo aquellos categorizados como pequeños y medianos negocios (PYMES), y garantizando el desarrollo ordenado de facilidades y el acceso adecuado a servicios de salud críticos. De igual forma, el autor de la medida planteó la necesidad de establecer criterios objetivos y específicos que permitan la transparencia que requiere el proceso de adquirir un CNC, particularmente ante la reducción de la población en Puerto Rico, el éxodo y la escasez de médicos y otros profesionales de la salud, incluyendo aquellos necesarios para la operación de laboratorios clínicos.

Por todo lo antes expuesto, se propuso enmendar la Ley 2 del 7 de noviembre de 1975, según enmendada, conocida como la "Ley de Certificación de Facilidades y Servicios de Salud", a los efectos de aclarar, fortalecer y actualizar la misma.

ALCANCE DEL INFORME

Como parte del proceso de análisis y evaluación del P. del S. 1008 la Comisión de Salud del Senado solicitó los comentarios sobre la medida a diversos componentes gubernamentales y no gubernamentales. Los memoriales recibidos y utilizados para el análisis de esta pieza legislativa son: el Departamento de Salud de Puerto Rico (DS), la Cooperativa de Laboratorios Clínicos (COOPLAB), la Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico y a el Laboratorio Clínico Irizarry Guasch, Inc.

A continuación, presentaremos un resumen de los argumentos y comentarios esbozados por las diferentes agencias, entidades y ciudadanos consultadas durante el proceso de evaluación de la medida en referencia.

DEPARTAMENTO DE SALUD

El **Departamento de Salud** evaluó el Proyecto del Senado 1008, el cual propone enmendar la Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia con el fin de establecer criterios específicos y medibles para la aprobación de laboratorios clínicos en Puerto Rico y suscribió sus comentarios por conducto de su Secretario, Dr. Víctor M. Ramos Otero, expresándose en contra de la aprobación de la medida, luego de haber consultado la pieza legislativa con la Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública (SARSP), adscrita a la Agencia. En su análisis, la Agencia contextualizó su rol constitucional y legal en la regulación del sistema de salud, destacando que actualmente cuenta con mecanismos robustos de fiscalización mediante licenciamiento, inspecciones periódicas y cumplimiento con estándares federales como los establecidos bajo CLIA.



En cuanto al contenido de la medida, el Departamento reconoció que esta persigue una planificación más estructurada del sector, así como la protección de la viabilidad económica de las facilidades existentes. No obstante, señaló que varias de las enmiendas propuestas resultarían contraproducentes. En particular, cuestionó la exclusión de la población flotante en los análisis de necesidad, advirtiendo que ello distorsionaría los estudios de oferta y demanda utilizados para evaluar la viabilidad de nuevos servicios de salud.

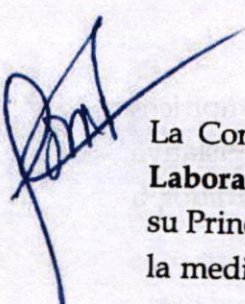
Asimismo, el Departamento objetó la imposición de un mínimo de 8,000 habitantes por laboratorio y la fijación de criterios rígidos en la ley, indicando que estos parámetros deben mantenerse en el ámbito reglamentario para permitir flexibilidad técnica. Advirtió que, de adoptarse dicha cifra poblacional, en la práctica se impediría la apertura de nuevos laboratorios en Puerto Rico, afectando la competencia y el acceso a servicios. Incluso, adjuntó una Tabla analizando los propuesto de la cual que desprende que, solo quedarían 5 pueblos donde se podría autorizar, al menos 1 laboratorio clínico. La misma obra en el expediente de la Comisión sobre la medida.

De igual forma, el Departamento de Salud expresó preocupación por el requisito de distancia mínima de cinco millas entre laboratorios, al considerar que podría limitar el acceso oportuno a servicios, especialmente en poblaciones vulnerables o con limitaciones de transportación. Añadió, que la restricción de laboratorios clínicos no se alinea con la agenda de Crecimiento Económico del Gobierno actual, que fomenta una agenda multisectorial para promover la inversión y la competitividad de la Isla.

También se opuso a la exención del requisito de Certificado de Necesidad y Conveniencia para relocalizaciones, ya que ello debilitaría la capacidad de planificación, visibilidad y supervisión del sistema de salud.

Por otro lado, el ente gubernamental no presentó objeciones a la exención aplicable a centros de plasmaféresis dedicados a la manufactura de medicamentos.

En síntesis, el Departamento de Salud determinó que, aunque el proyecto persigue fines loables de organización y estabilidad del mercado, sus disposiciones podrían restringir el acceso a servicios, limitar la flexibilidad regulatoria y afectar negativamente el desarrollo del sector. Por todo lo antes expuesto, el Departamento de Salud manifestó no endosar el P. del S. 1008.



COOPERATIVA DE LABORATORIOS CLÍNICOS (COOPLAB)

La Comisión de Salud examinó, de igual forma, la ponencia de la **Cooperativa de Laboratorios Clínicos (COOPLAB)** la cual presentó su memorial explicativo, suscrito por su Principal Ejecutivo, Teodoro Rolón Balseiro expresándose a favor de la aprobación de la medida. COOPLAB indicó haber examinado el Proyecto del Senado 1008 desde una perspectiva jurídica, económica y estructural del sistema de salud, concluyendo que la medida resulta, en términos generales, conveniente, aunque requiere ajustes puntuales.

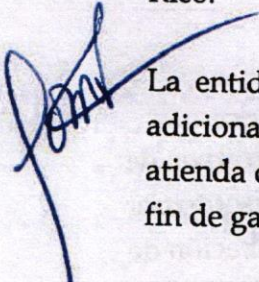
La entidad fundamentó la validez constitucional de los Certificados de Necesidad y Conveniencia (CNC), destacando que el Estado posee amplia autoridad para reglamentar la salud pública bajo su poder de razón de Estado, según reiterado en la jurisprudencia federal y estatal, que reconoce los CNC como instrumentos legítimos de planificación de servicios de salud.

En el plano sustantivo, COOPLAB puntualizó la necesidad de los CNC al señalar que el mercado de laboratorios clínicos no opera bajo condiciones de libre competencia tradicional, debido a la inelasticidad de la demanda y a las barreras técnicas y regulatorias. En ese contexto, COOPLAB sostuvo que la intervención estatal es necesaria para evitar fallas de mercado, garantizar el acceso a servicios esenciales y proteger a poblaciones vulnerables, particularmente en zonas rurales o de baja rentabilidad.

Asimismo, la Cooperativa enfatizó el impacto del oligopolio de las aseguradoras en Puerto Rico, y argumentó que estas ejercen control significativo sobre tarifas y acceso a

servicios, lo que coloca en desventaja a los laboratorios independientes. Señaló que la reducción sustancial en tarifas y prácticas como la facturación agrupada han afectado la viabilidad económica de estos proveedores, provocando cierres que reducen el acceso a servicios diagnósticos en múltiples comunidades.

En cuanto al análisis del P. del S. 1008, COOPLAB reconoció como positivos varios elementos del proyecto, incluyendo la incorporación de criterios objetivos y medibles, el aumento en la transparencia del proceso de otorgación de CNC, la exclusión de la población flotante para efectos de análisis demográfico y la modernización del lenguaje legal. No obstante, advirtió que ciertas disposiciones como el requisito uniforme de 8,000 habitantes por laboratorio y la distancia mínima de cinco millas podrían resultar excesivamente rígidas al no considerar la diversidad geográfica y demográfica de Puerto Rico.



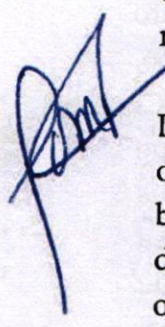
La entidad subrayó que el proyecto debe ser aprobado, sujeto a estudios empíricos adicionales y ajustes legislativos. Recomendó, además, que la Asamblea Legislativa atienda de manera complementaria el problema estructural del oligopolio asegurador, a fin de garantizar un sistema de salud más equitativo y sostenible.

En síntesis, COOLAB señaló que El Proyecto del Senado 1008 responde a una necesidad reconocida por la propia Asamblea Legislativa y reconoció que, si bien el mecanismo de certificación ha sido efectivo durante décadas, existe la necesidad de establecer criterios objetivos y específicos que garanticen la transparencia requerida por el proceso particularmente ante la reducción de la población en Puerto Rico, el éxodo y la escasez de médicos y otros profesionales de la salud. A esos fines, COOLAB añadió las siguientes recomendaciones:

1. Aprobar el PS 1008, luego de realizar los estudios empíricos correspondientes, y solicitar, como parte del proceso de vistas públicas, un informe actualizado del Departamento de Salud y de su División de Laboratorios que documente el número, la distribución y la situación financiera actual de los laboratorios clínicos por municipio. La Oficina de Asuntos Monopolísticos podría ser consultada para analizar los datos y emitir un informe sobre el estado de dichos proveedores.
2. Considerar legislación complementaria que atienda el oligopolio asegurador y la integración vertical, en línea con las recomendaciones del informe del Dr. Cao (citado en Díaz, 2023).

ASOCIACIÓN DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE PUERTO RICO

Luego de examinar la pieza legislativa de referencia, la **Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico** presentó su la postura institucional por conducto de su Presidente, Felipe E. Cintrón Zayas, expresándose a favor de la aprobación de la medida sujeto a incorporación de enmiendas. Expresó, que la pieza legislativa objeto de evaluación resulta importante y necesaria para disponer mediante Ley criterios objetivos y medibles que puedan ser aplicados de forma uniforme en la expedición de Certificados de Necesidad y Conveniencia, mejor conocidos y en adelante como CNC, de forma de resguardar la imparcialidad y transparencia que este proceso amerita.



La Asociación planteó que el CNC ha sido un mecanismo efectivo para proteger la operación de miles de establecimientos de salud y laboratorios, en especial de aquellos bajo la categoría de pequeños y medianos negocios (Pymes), ayudando a establecer un desarrollo ordenado y eficiente. Fundamentó que La Ley 2, *supra*, fue aprobada con el objetivo de insertar al sistema de aprobación y expedición de licencias y autorizaciones de operación, bajo la jurisdicción del Departamento de Salud, los CNC.

Añadió, que el requerimiento de la obtención de un CNC está activo en Puerto Rico y se aplica a laboratorios e instituciones de salud, entre otros proveedores. La mencionada Ley, en su Artículo 3, dispuso de unos criterios a considerar, a saber:

1. Relación entre la transacción para la cual se solicita el CNC y el plan de desarrollo a largo plazo;
2. Necesidad actual proyectada que tiene la población en dicha demarcación;
3. La existencia de alternativas a la transacción para la cual se solicita el certificado la posibilidad de proveer los servicios contemplados de manera más eficiente o costo efectiva;
4. Relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta;
5. En el caso de CNC para el ofrecimiento de servicios de salud, el Secretario debe considerar lo siguiente: La disponibilidad de recursos humanos y económicos para los servicios, El impacto sobre las necesidades de entrenamiento en el área y el por ciento de la población del área a ser servida.

La Asociación comentó que los criterios contenidos en la Ley resultan amplios, ambiguos y pueden dar paso a determinaciones del todo subjetivas. Explicó que, para la

consecución de los objetivos de la Ley, resulta necesario la promulgación de reglamentación que disponga de forma clara de unos criterios objetivos. Indicó que, el Departamento de Salud promulgó, el Reglamento 56-1986, a los fines de disponer los aspectos procesales y criterios aplicables al CNC y que, posteriormente, en el año 1997, el Departamento promulgó y aprobó una nueva reglamentación, el Reglamento 89-1997.

Asimismo, la entidad subrayó que, en el año 2002, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, en el caso de Asociación de Farmacias de la Comunidad, y otros v. Departamento de Salud, dispuso que el Reglamento 89, *supra*, era inválido dado a que no contenía criterios detallados para la concesión de un CNC y que, ante esta determinación, el Departamento promulgó y aprobó el Reglamento 112-2004, el cual anuló oficialmente el Reglamento 56, *supra*, e implementó unos criterios específicos aplicables a la aprobación de los CNC. Denunció que el Reglamento 112, *supra*, insertó unos criterios del todo liberalizados que han tenido el efecto de hacer de la Ley 2, *supra*, una inexistente y disfuncional, en sus objetivos iniciales. Es de la opinión que el efecto fue del todo contrario y lo vemos día a día. Planteó que actualmente se observa una aprobación excesiva e indiscriminada de CNC, bajo criterios no objetivos, que no resguardan un proceso imparcial y transparente, sino que lo ha convertido en uno basado en "conexiones".

La Asociación de laboratorios Clínico relató que, posterior a esto, se aprobó el Reglamento 9084-2019, el cual derogó el Reglamento 112, *supra*, e insertó una serie de disposiciones que han tenido el efecto de flexibilizar aún más el proceso del CNC, al punto de hacer de la Ley una inoperante, mediante la integración de criterios que son totalmente ambiguos, y que se supeditan al criterio personal del evaluador.

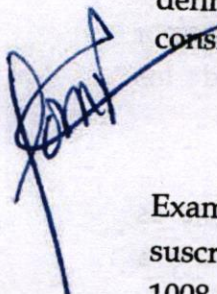
Argumentó, que a través de los años se han insertado vía reglamentación conceptos imprecisos, que han hecho del proceso uno poco confiable y transparente. Resaltó, que uno de estos conceptos, implementados vía reglamentación, es el criterio de *población flotante*, la cual es aquella que no reside dentro de una delimitación geográfica particular, pero que se traslada a ella dado a trabajo o estudios. Sostuvo, que este mencionado criterio es actualmente utilizado para otorgar un mayor número de CNC, incluso en áreas donde existe ya un por ciento alto de laboratorios clínicos. Planteó, que este concepto de población flotante no está cimentado en data empírica alguna, sino en el criterio subjetivo del evaluador.

La Asociación exteriorizó que, al presente, la industria de laboratorios clínicos se topa con un exceso de sobre 300% laboratorios que la población y demanda de los servicios

puede sustentar y solo es necesario recorrer varios pueblos, para percatarse de la aprobación de CNC y construcción de laboratorios, prácticamente uno frente a otro, convirtiendo el peor escenario que la industria ha tenido que experimentar.

En síntesis, la Asociación advirtió que este panorama, no experimentado anteriormente, es muy peligroso y amerita acción legislativa urgente. Aseveró que resulta imperativo que la Ley sea revisada, a los fines de establecer criterios razonables y objetivos, que no den pie a determinaciones subjetivas o al peligro de la erradicación de los laboratorios de comunidad, que por décadas han servido a los ciudadanos con alto compromiso.

Aunque la Asociación de Laboratorios realizó ciertas recomendaciones de enmiendas a definiciones contenidas en la medida reiteró su apoyo al Proyecto ante nuestra consideración y solicitó sea aprobado.



LABORATORIO CLÍNICO IRIZARRY GUASCH, INC.

Examinamos, de igual forma, el memorial del **Laboratorio Clínico Irizarry Guasch, Inc.**, suscrito por José R. Sánchez, manifestando un respaldo firme al Proyecto del Senado 1008, al considerarlo una reforma necesaria, razonable y urgente del régimen de Certificados de Necesidad y Conveniencia (CNC). Fundamentó su postura en la necesidad de corregir distorsiones estructurales del sistema actual, particularmente la proliferación descontrolada de laboratorios en un mercado que ya se encuentra saturado.

Desde el plano operativo, el ente privado destacó que los laboratorios existentes cuentan con capacidad instalada suficiente para atender aumentos significativos en la demanda incluso hasta un 300% sin requerir nuevas inversiones o expansión física. En ese sentido, el Laboratorio sostuvo que la autorización de nuevos laboratorios no responde a una necesidad real, sino que provoca efectos adversos, tales como la reducción del volumen de pruebas en instalaciones existentes, el aumento de costos operacionales, el cierre de laboratorios comunitarios y una eventual disminución en el acceso a servicios diagnósticos.

Referente al impacto económico del entorno actual, señaló que el sector ha enfrentado reducciones sustanciales en tarifas, particularmente a raíz de políticas federales como la Ley PAMA, así como restricciones impuestas por aseguradoras. Planteó, que estas dinámicas han afectado la sostenibilidad financiera de los laboratorios, agravando el riesgo de cierres y consolidación del mercado.

En el análisis del régimen vigente, el Laboratorio manifestó haber identificado fallas estructurales en el proceso de otorgación de CNC, incluyendo la existencia de criterios vagos y subjetivos, la falta de datos empíricos confiables para la toma de decisiones, el uso excesivo de discreción administrativa y la ausencia de evaluación del impacto económico acumulativo. Además, señaló que estos procesos han incentivado litigios innecesarios y retrasos administrativos.



Frente a este escenario, sostuvo que el P. del S. 1008 corrige dichas deficiencias al establecer criterios objetivos y específicos, limitar la discreción administrativa del Departamento de Salud, promover la inversión en instalaciones existentes y garantizar mayor certeza jurídica y planificación ordenada del sistema. Finalmente, desde la óptica de política pública, el laboratorio argumentó que el interés público no debe medirse por la cantidad de laboratorios, sino por la calidad, accesibilidad y sostenibilidad de los servicios.

En síntesis, el Laboratorio Clínico Irizarry Guasch, Inc. concluyó que el Proyecto es indispensable para proteger la red existente de laboratorios, preservar el acceso a servicios diagnósticos y restablecer la integridad del proceso de CNC, por lo que recomienda su aprobación.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Luego de examinar el **Proyecto del Senado 1008** y los memoriales sometidos por el Departamento de Salud, COOPLAB, la Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico y el Laboratorio Clínico Irizarry Guasch, Inc., esta Comisión reconoce que la medida atiende una preocupación legítima: la necesidad de fortalecer la transparencia, uniformidad y objetividad en el proceso de expedición de Certificados de Necesidad y Conveniencia para laboratorios clínicos. No obstante, del expediente legislativo surge que el texto propuesto, aunque persigue fines loables, incorpora criterios rígidos que podrían producir consecuencias contrarias al interés público que pretende proteger.

En particular, esta Comisión acoge con deferencia el análisis técnico del Departamento de Salud, entidad con peritaje regulador directo sobre la materia, el cual advirtió que fijar en Ley un mínimo uniforme de ocho mil habitantes permanentes por laboratorio y una distancia radial mínima de cinco millas podría restringir el acceso oportuno a servicios diagnósticos, especialmente para adultos mayores, personas con limitaciones de movilidad y comunidades con escasa transportación pública. Asimismo, el

Departamento señaló que tales criterios deben permanecer en el ámbito reglamentario, pues la realidad demográfica, geográfica y operacional del sistema de salud requiere flexibilidad técnica y capacidad de ajuste administrativo.

A su vez, la Comisión reconoce que los memoriales de COOPLAB, la Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico y el Laboratorio Clínico Irizarry Guasch evidencian preocupaciones legítimas sobre la saturación del mercado, la discreción administrativa, la viabilidad económica de laboratorios comunitarios y el impacto de las aseguradoras sobre las tarifas y la sostenibilidad del sector. Sin embargo, dichas preocupaciones no necesariamente justifican la aprobación de una medida que, según el propio Departamento de Salud, podría impedir en la práctica la apertura futura de nuevos laboratorios y limitar la competencia, el desarrollo económico y el acceso a servicios esenciales.



Por tanto, esta Comisión entiende que el problema público identificado requiere atención legislativa, pero no mediante el texto actual del P. del S. 1008. En lugar de adoptar parámetros absolutos en Ley, se recomienda promover un proceso de revisión reglamentaria, técnica y empírica, dirigido a actualizar los criterios aplicables a laboratorios clínicos dentro del marco de la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, preservando la facultad del Departamento de Salud para evaluar cada solicitud conforme a la necesidad real, la distribución geográfica, la disponibilidad de servicios, la población servida, la accesibilidad y el impacto sobre facilidades existentes.

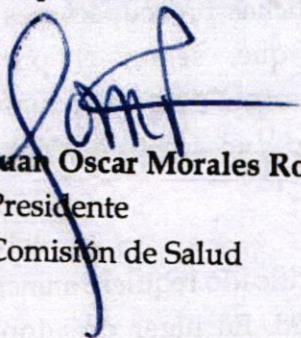
Finalmente, esta Comisión recomienda atender por legislación separada los asuntos relacionados con la concentración del mercado de aseguradoras, la integración vertical, las tarifas pagadas a laboratorios independientes y las prácticas contractuales que puedan afectar la viabilidad de proveedores comunitarios. Estos asuntos, aunque relevantes, trascienden el alcance específico del P. del S. 1008 y requieren un análisis independiente, amplio y multisectorial.

En consecuencia, esta Comisión no recomienda la aprobación del Proyecto del Senado 1008 en su forma actual, sin perjuicio de que se evalúen posteriormente medidas alternas que fortalezcan el proceso de Certificados de Necesidad y Conveniencia mediante criterios objetivos, flexibles, empíricamente sustentados y compatibles con el acceso efectivo a servicios diagnósticos en Puerto Rico.

CONCLUSIÓN

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, luego de la consideración correspondiente, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe Negativo, **NO RECOMENDANDO LA APROBACIÓN del Proyecto del Senado 1008.**

Respetuosamente sometido,



Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud