

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL ESPECIAL III¹

HOSPITAL HERMANOS
MELÉNDEZ, INC.

APELANTE

v.

TRIPLE-S SALUD, INC.

APELADA

KLAN201700969

Sentencia
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de San
Juan

Caso Núm.
SJ2017CV00470
(904)

SOBRE:
Sentencia
declaratoria,
entredicho
provisional,
injunction preliminar
y permanente

Panel especial de verano integrado por su presidente, el Juez Vizcarrondo Irizarry, la Jueza Grana Martínez y el Juez Bonilla Ortiz².

Grana Martínez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 18 de julio de 2017.

El apelante, Hospital Hermanos Meléndez Inc., apela una sentencia en la que el Tribunal de Primera Instancia (TPI) desestimó con perjuicio la demanda de Solicitud de Entredicho Provisional, Interdicto Preliminar y Permanente y Sentencia Declaratoria. La sentencia apelada se dictó el 26 de junio de 2017, y notificó el 27 de junio de 2017.

Hospital Hermanos Meléndez, además, presentó una *Moción en auxilio de jurisdicción*, para que ordenemos a Triple S Salud paralizar los ajustes de los pagos que realiza al hospital.

¹ Panel Especial III de la semana del 10 al 14 de julio de 2017 constituido mediante Orden Adm. TA-2017-128.

² El Juez Bonilla Ortiz sustituye al Juez Rodríguez Casillas de acuerdo a la Orden Adm. TA-2017-128.

El 12 de julio de 2017, concedimos a Triple hasta el 13 de julio de 2017 a las cuatro de la tarde, para que se expresara sobre la moción en auxilio de jurisdicción. El 14 de julio de 2017, Triple S Salud, compareció a expresar su oposición en la que alegó que la jurisdicción primaria corresponde a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

I.

La apelante presentó una demanda contra la apelada, en la que solicitó que se dictara una sentencia declaratoria y se emitieran órdenes de entredicho provisional, interdicto preliminar y permanente a su favor.

El hospital alegó que el 24 de marzo de 2015 suscribió un contrato con la apelada, para proveer los servicios hospitalarios a los beneficiarios de Mi Salud. Surge de la demanda que, el 1 de abril de 2015, firmaron un acuerdo de pago para el período de abril de 2015 a junio de 2016. Ambas acordaron que el pago sería de \$1,579.000.00 mensuales pagaderos los días 15 de cada mes. Este acuerdo fue incorporado en el contrato original.

El Hospital Hermanos Meléndez adujo que la apelada incumplió con el pago y unilateralmente lo ajustó a casi a la mitad de lo acordado. El apelante sostuvo que la apelada incumplió con la exigencia contractual de realizar una reconciliación entre las partes. El hospital arguyó que procede el interdicto preliminar, porque la actuación de Triple S atenta contra su estabilidad económica y existencia, así como con los empleos de su personal, y la salud y bienestar de los pacientes.

El TPI, sin celebrar vista alguna, desestimó con perjuicio la demanda, debido a que la apelante no probó un daño irreparable. La determinación apelada esta únicamente fundamentada en las alegaciones de la demanda, a base de las cuales el tribunal apelado determinó los hechos siguientes. El 24 de marzo de 2015, las partes suscribieron un contrato para proveerle servicios profesionales a los

beneficiarios del Plan Mi Salud. El 1 de abril de 2015 firmaron un acuerdo de pago, incorporado al contrato original. Este acuerdo estableció el mecanismo de pago, durante el período de abril de 2015 a junio de 2016. El apelante argumentó que Triple S incumplió el acuerdo entre ambas partes y reclama que se le ordene cumplir con el mismo y a reembolsarle las cantidades reclamadas. El apelante tiene remedios legales disponibles para hacer su reclamación. Véase Sentencia, págs. 141-146 del apéndice del recurso.

El foro apelado resolvió que no estaba ante un caso extraordinario que amerite la concesión de alguno de los remedios solicitados, debido a que el apelante no demostró un daño irreparable. Por el contrario, entendió que estaba ante un caso claro de incumplimiento contractual en el que el demandante tiene disponible un remedio efectivo, completo y apropiado en ley. El foro primario enfatizó que la apelante no lo puso en posición de determinar que ha sufrido un daño irreparable que deba ser resarcido por un injunction.

Inconforme con el dictamen, el apelante presentó este recurso en el que hace los señalamientos de errores siguientes:

ERRÓ EL TPI AL CONCLUIR EN LA SENTENCIA RECURRIDA QUE LA DEMANDA NO CONTIENE ALEGACIONES SUFICIENTES PARA CONSTITUIR UNA RECLAMACIÓN VALIDA POR ENTENDER QUE EXISTE UN REMEDIO ADECUADO EN LEY QUE HACE IMPROCEDENTE LA SOLICITUD DE INTERDICTO.

ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR EL CASO DE AUTOS SIN LA CELEBRACIÓN DE UNA VISTA DE INJUNCTION PRELIMINAR Y PERMANENTE TRATANDO EL CASO COMO UNO CONTRACTUAL ORDINARIO HACIENDO ABSTRACCIÓN DE LAS CONSECUENCIAS QUE SU DETERMINACIÓN PUEDE TENER SOBRE EL HOSPITAL, LA VIDA Y SALUD DE SUS PACIENTES Y EL INTERÉS PÚBLICO.

II.

A

La jurisdicción es el poder o autoridad de los tribunales para considerar y decidir casos y controversias. Los foros judiciales de

Puerto Rico tienen jurisdicción general y autoridad para atender cualquier causa de acción que presente una controversia propia para adjudicación. La única excepción, es cuando carecen de jurisdicción sobre la materia. Se define la jurisdicción sobre la materia, como la capacidad del tribunal para atender y resolver una controversia sobre un aspecto legal. El Estado a través de sus leyes, es el que únicamente, puede otorgar o privar de jurisdicción sobre la materia a un tribunal. No obstante, para hacerlo es necesario que así se haya dispuesto expresamente en algún estatuto o que surja del mismo por implicación necesaria. *Rodríguez Rivera v. De León Otaño*, 191 DPR 700, 708-709 (2014).

La delegación de funciones gubernamentales a las agencias administrativas, puede crear incertidumbre, sobre cuál es el foro que tiene jurisdicción original para dilucidar las controversias relacionadas. El Tribunal Supremo ha aplicado a esos casos, la doctrina de jurisdicción primaria. Esta doctrina tiene las vertientes de jurisdicción primaria exclusiva y jurisdicción primaria concurrente. La jurisdicción primaria exclusiva o estatutaria, ocurre, cuando la Asamblea Legislativa, confiere jurisdicción exclusiva a un organismo administrativo, mediante un estatuto. El legislador en esos casos, confirió a la agencia, la jurisdicción sobre la materia y depositó el asunto exclusivamente en el ámbito de su jurisdicción. Los tribunales están excluidos de intervenir en primera instancia en las materias o los asuntos sobre los cuales se le ha conferido la jurisdicción exclusiva a una agencia. *Rodríguez Rivera v. De León Otaño, supra*, pág. 709.

Por otro lado, la jurisdicción primaria concurrente ocurre, cuando la ley permite que la reclamación se inicie en el foro administrativo o en el judicial. Sin embargo, se cede la primacía al organismo administrativo. La interacción del tribunal se aplaza, hasta que la agencia emita su determinación final. La deferencia a la agencia está justificada, debido a su destreza o pericia, la prontitud usual del

proceso de decisión y el uso de técnicas de adjudicación más flexibles. Al aplicar esta doctrina, no es aconsejable establecer normas uniformes para todas las agencias y todos sus casos. Cada situación en particular, exige conjugar estos factores y considerar las circunstancias que apuntan o no a la conveniencia de permitir que la controversia, se dilucide inicialmente en el foro administrativo. *Rodríguez Rivera v. De León Otaño*, supra, pág. 710.

La doctrina de jurisdicción primaria no es una camisa de fuerza. No aplica, cuando la causa de acción y el remedio solicitado, no exigen el ejercicio de discreción y el peritaje administrativo y la cuestión planteada es puramente judicial. *Íd.*

B

La Administración de Seguros de Salud es parte de una reforma radical de los servicios de salud en PR y fue creada como una corporación pública con plena capacidad para desarrollar las funciones encomendadas. La ASES es responsable de implantar, administrar y negociar, mediante contrato con las aseguradoras y/u organizaciones de salud, un sistema de seguros de salud, que garantice a los ciudadanos cuidados médicos hospitalarios de calidad, independientemente de su condición económica. Además, deberá establecer mecanismos de control, dirigidos a evitar un alza injustificada en los costos de los servicios de salud y en las primas de seguro. Artículos II, IV, sec. 1 de la Ley Núm. 72 del 7 de septiembre de 1993, 24 LPRA secs. 7001 y 7003.

Como parte de los poderes y funciones de ASES están: a) implantar planes de servicios médico hospitalarios basados en seguros de salud, b) negociar y contratar con aseguradores públicos y privados y organizaciones de servicios de salud cubiertas de seguros médico hospitalarios, [...] m) realizar todos los actos necesarios y convenientes para llevar a cabo los propósitos de este capítulo. Únicamente, no tendrá facultad para empeñar el crédito del Estado Libre Asociado de

PR, ni de ninguna de sus subdivisiones. Además, deberá aprobar, enmendar y derogar reglamentos para regir los asuntos y actividades de la Administración y para prescribir las reglas y normas necesarias para el cumplimiento de sus funciones y deberes, conforme a la LPAU. Artículo IV, sec. 2 de la Ley Núm. 72, *supra*, 24 LPRA sec. 7004 (a), (b), (m), (p). La Administración, también será responsable de fiscalizar y velar por la capacidad y efectividad del cumplimiento de las aseguradoras de salud. Artículo VI, sec. 2 de la Ley Núm. 72, *supra*, 24 LPRA sec. 7026.

La Administración requerirá de los aseguradores, proveedores y las organizaciones de servicios de salud con los cuales contrate, que establezcan procedimientos para atender y resolver las querellas de los proveedores, participantes y beneficiarios. ASES establecerá guías para la resolución de querellas, que garanticen el debido proceso de ley. Las determinaciones tomadas sobre las querellas, serán apelables ante la Administración, según se disponga en el reglamento o contrato suscrito. Las determinaciones finales de la Administración serán revisables por el Tribunal de Apelaciones. Artículo VI, sección 12 de la Ley Núm. 72, *supra*, 24 LPRA sec. 7036.

El Artículo XIII del Reglamento General de la Administración de Seguros de Salud de PR, Reglamento Núm. 5253 de 19 de junio de 1995, establece que los proveedores tienen derecho a que sus reclamaciones sean pagadas, de acuerdo con los términos dispuestos en su contrato con el asegurador. Además, tiene derecho a apelar cualquier determinación final del asegurador ante ASES. El Artículo XVII establece el procedimiento de querella. Los aseguradores que contraten planes de seguros de salud con la Administración, serán responsables de establecer procedimientos adecuados que garanticen a los beneficiarios y proveedores, la radicación, recibo y pronta adjudicación de todas las querellas y reclamaciones que se originen. La disposición final de los aseguradores estará sujeta a ser apelada ante

ASES, La parte adversamente afectada por una resolución final de ASES podrá solicitar revisión judicial.

III

Conforme al derecho aplicable, resolvemos que ASES tiene la jurisdicción primaria, debido a su conocimiento especializado sobre la controversia que presenta la apelante. Por tal razón, reconocemos que ASES posee la facultad inicial de atender el asunto y aplazamos nuestra intervención, hasta que emita su determinación final. A nuestro juicio, su peritaje es indispensable y lo correcto es cederle la primacía en el caso.

La pericia y conocimiento especializado de ASES sobre los contratos entre las aseguradoras y los proveedores de servicios de salud para personas de escasos recursos, nace de su ley habilitadora. ASES es una corporación pública especialmente creada como parte de la Reforma de Salud, cuyo propósito fue garantizar servicios de salud de calidad para las personas de escasos recursos económicos. El legislador le encomendó las tareas de gestionar, negociar y contratar con las aseguradoras y los proveedores, servicios de salud de calidad para beneficio de los pacientes médico indigentes. Además, le dio facultad para implementar planes que garanticen la accesibilidad a los servicios, el control de costos, la utilización de los servicios y los derechos de los beneficiarios y proveedores. La Asamblea Legislativa otorgó a ASES el poder de reglamentar las reglas y normas necesarias para cumplir las funciones y deberes que le delegó.

Indudablemente, el legislador convirtió a ASES en un organismo administrativo especializado, sobre los contratos de seguros de salud, entre las aseguradoras y los proveedores de servicios para pacientes médico indigentes, con amplios poderes de fiscalización, reglamentación y cuasi judiciales. ASES ha establecido mediante reglamentación interna, un procedimiento para que los proveedores de servicios y los beneficiarios presenten sus querellas contra las

aseguradoras. Este procedimiento cumple con las garantías del debido proceso de ley y garantiza a la parte afectada por la decisión final, el derecho a solicitar revisión judicial.

Nos encontramos ante una controversia sumamente técnica, compleja y especializada, que amerita la pericia del foro administrativo. ASES es el organismo administrativo al que el legislador adjudicó pericia sobre la contratación entre las aseguradoras y los proveedores de los servicios de salud de los pacientes de la Reforma de Salud. Como consecuencia, resolvemos que el TPI erró al atender la demanda y desestimarla con perjuicio, luego de concluir que no se cumplían los requisitos para su procedencia. El foro de instancia debió reconocer la jurisdicción primaria de ASES y aplazar su intervención, hasta que el organismo administrativo emitiera su resolución final.

IV

Por los fundamentos esbozados, se desestima la demanda de Solicitud de Entredicho Provisional, Interdicto Preliminar y Permanente y Sentencia Declaratoria presentada por el apelante, debido a que la controversia planteada es asunto de jurisdicción primaria de ASES y corresponde a ese foro atenderlo en primera instancia.

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

Adelántese inmediatamente por correo electrónico, telefax o teléfono.

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