

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN-CAGUAS
PANEL III

RENALIUM, LLC

Recurrente

v.

BIO MEDICAL APPLICATIONS OF
PUERTO RICO, INC. H/N/C
FRESENIUS MEDICAL CARE
SANTURCE

Recurrido

DEPARTAMENTO DE SALUD

Agencia Recurrída

KLRA201700283

*Revisión
Administrativa*
procedente del
Departamento
de Salud

Propuesta Núm.:
15-11-006

Sobre:
Certificado de
Necesidad y
Conveniencia
para Establecer
un Centro de
Diálisis Renal de
Veinticuatro (24)
Estaciones en
Santurce

Panel integrado por su presidenta, la Juez Fraticelli Torres, el Juez Hernández Sánchez y el Juez Ramos Torres.

Ramos Torres, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico a 31 de octubre de 2017.

Comparece ante este Tribunal de Apelaciones, mediante un recurso de revisión judicial, la parte recurrente, Renalium, LLC. Nos solicita que revisemos la resolución emitida el 2 de marzo de 2017, notificada el día 6,¹ por el Departamento de Salud. Mediante la aludida resolución, el foro recurrido otorgó un Certificado de Necesidad y Conveniencia al recurrido, Bio Medical Applications of Puerto Rico, también conocido como Fresenius Medical Care Santurce, para establecer un centro de diálisis renal en la Subregión de San Juan (Propuesta 15-11-006).

Examinadas las comparecencias de las partes de epígrafe, la totalidad del expediente y el estado de derecho aplicable ante nuestra

¹ El formulario de notificación está fechado el 3 de marzo de 2017; no obstante, el sello de correo indica que la determinación administrativa fue remitida por el servicio postal el 6 de marzo de 2017.

consideración, confirmamos la resolución recurrida, por los fundamentos que exponemos a continuación. Veamos el tracto procesal pertinente a la cuestión planteada.

I.

Este caso se inicia el 26 de enero de 2015, cuando la parte recurrida, Bio Medical Applications of Puerto Rico, haciendo negocios como Fresenius Medical Care Santurce (en adelante, Bio Medical), solicitó ante la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud, del Departamento de Salud de Puerto Rico un Certificado de Necesidad y Conveniencia (CNC) para establecer un centro de diálisis renal de 24 estaciones (20 estaciones de hemodiálisis y 4 de adiestramiento de pacientes en diálisis en el hogar) en la Subregión de San Juan.² Otra compañía, Atlantis Health Care Group of Puerto Rico, Inc., y el recurrente, Renalium LLC, presentaron sendas oposiciones el 15 y 25 de febrero de 2015. Posteriormente, ambas empresas solicitaron la desestimación de la propuesta, a la que Bio Medical se opuso.

La vista administrativa se celebró los días 7 y 17 de octubre de 2016, presidida por la Oficial Examinadora, licenciada Liza Ramírez de Arellano. Según surge del Informe, al comienzo de la vista, la Oficial Examinadora declaró no ha lugar las solicitudes desestimatorias presentadas.³ Durante el procedimiento, no obstante, Atlantis reiteró la petición de desestimación por el alegado incumplimiento de la propuesta de los criterios para este tipo de servicio. Renalium se unió a la solicitud. La funcionaria determinó no desestimar en ese momento la propuesta, sino esperar hasta recopilar toda la evidencia del caso.⁴ Evaluada la prueba testifical y documental, así como aquella de la que se tomó conocimiento oficial, la licenciada Ramírez de Arellano determinó probados los siguientes hechos:

² La Subregión de San Juan se compone de San Juan y Guaynabo.

³ Véase, Informe de la Oficial Examinadora, Apéndice, pág. 314. Además, Transcripción de la Prueba Oral de 7 de octubre de 2016, Apéndice, pág. 171, renglones 10-11.

⁴ Véase, Transcripción de la Prueba Oral de 7 de octubre de 2016, Apéndice, págs. 258, renglones 7-10; 259, renglones 15-22; 263, renglones 20-25; 264, renglón 1.

1. La propuesta de epígrafe persigue establecer un centro de diálisis renal con 20 estaciones de hemodiálisis, una de las cuales sería para pacientes en aislamiento, y 4 estaciones para el adiestramiento de pacientes en diálisis en el hogar.
2. La facilidad propuesta se establecería en la Avenida Fernández Juncos Núm. 611, Esq. Calle Bolívar, en Santurce, Puerto Rico. La zonificación del lugar en donde se establecería el centro propuesto es ZU-G2, la cual permite el establecimiento de clínicas de salud.
3. La facilidad propuesta aceptará una variedad grande de planes de salud, incluyendo el plan de salud del gobierno conocido como Mi Salud, así como Medicare, MMM y Humana.
4. En el centro propuesto se ofrecerán talleres educativos para estudiantes de enfermería, trabajo social y nutrición.
5. La proponente está en cumplimiento con su obligación de rendir informes anuales conforme requerido por la Ley General de Corporaciones.
6. Al 31 de diciembre de 2015 la proponente tenía un capital neto ("stockholder's equity"), ascendente a casi \$31 millones.
7. El Sr. Luis Acevedo, administrador de servicios de salud, le informó a la proponente sobre su disponibilidad para administrar la facilidad de diálisis propuesta.
8. El Dr. Rodolfo Troche, nefrólogo, expresó su disposición a desempeñarse como Director Médico de la facilidad de diálisis propuesta.
9. Tanto la carta del señor Acevedo, como la del doctor Troche están vigentes.
10. El Hospital Español Auxilio Mutuo está en disposición de proveer apoyo para el manejo de complicaciones a pacientes de diálisis en la facilidad propuesta.
11. Karu Santurce, Inc., quien sería el arrendador del local en donde se establecería la facilidad propuesta, está en disposición de arrendarle dicho local a la proponente.
12. Una vez se obtenga el CNC solicitado, la facilidad propuesta debe estar en operación en 18 meses.
13. BMA of SJ es la dueña de y opera un centro de diálisis renal en la Calle Francia Núm. 461, San Juan, Puerto Rico, el cual tiene en uso 33 estaciones de hemodiálisis. Para ello cuenta con la licencia operacional número 30.
14. BMA of RP es la dueña y opera una facilidad de diálisis renal en el Barrio El Cinco, Río Piedras, con 34 estaciones en uso para pacientes en hemodiálisis, tres estaciones para diálisis peritoneal y una estación para adiestramiento en diálisis domiciliario para lo cual cuenta con la licencia operacional número 32.
15. BMA of Arecibo es la dueña y opera la facilidad de diálisis conocida como Los Paseos Dialysis Center en la Carretera Estatal 199, Km. 0.3, San Juan, para lo cual cuenta con la licencia operacional número 29. Opera 61 estaciones de hemodiálisis y 4 estaciones de diálisis peritoneal.
16. En el pasado BMA y sus afiliadas no han tenido dificultad en el reclutamiento de personal para sus facilidades en Puerto Rico.

17. Una de las razones por la cual se presentó la propuesta de epígrafe fue para hacerles más accesibles a los residentes de Santurce los servicios de diálisis toda vez que Santurce no cuenta con tales servicios.
18. Atlantis cuenta con la licencia operacional número 15 que la autoriza a operar y opera 18 estaciones de hemodiálisis y una para diálisis peritoneal en The Renal Centre of Guaynabo.
19. Mediante el Certificado de Necesidad y Conveniencia número 15-074 emitido el 3 de julio de 2015 se le autorizó a Diamed Corporation a establecer un centro de diálisis renal con 20 estaciones de diálisis en la Calle Albolote, Guaynabo. Mediante el CNC número 15-164 se autorizó la compra por Atlantis del 100% de las acciones de Diamed Corporation.
20. Mediante el Certificado de Necesidad y Conveniencia número 16-046 se le autorizó a Diamed Corporation a cambiar el nombre de su facilidad a Renal Centre of Guaynabo.
21. El 14 de septiembre de 2016 la Oficina de Permisos Urbanos del Municipio de Guaynabo emitió un permiso de uso a favor de Atlantis Health Care Group Puerto Rico, Inc. y Diamed Corp. para el establecimiento de la facilidad de diálisis de Diamed.
22. La facilidad de diálisis de Diamed Corporation recibió el endoso de la Oficina de Facilidades de Salud del Departamento de Salud.
23. La solicitud de licencia operacional para operar un centro de diálisis fue presentada por Diamed exitosamente.
24. El CNC originalmente otorgado a Renalium se emitió el 7 de febrero de 2013 bajo el número 13-018 y autorizó el establecimiento de una facilidad con 15 estaciones de hemodiálisis en la Avenida de Diego, Solar 224, Urbanización San Francisco, Río Piedras. Dicho CNC fue objeto de un recurso de revisión ante el Tribunal de Apelaciones, el cual concluyó en agosto de 2013.
25. Renalium cuenta con el Certificado de Necesidad número 15-068 emitido el 3 de julio de 2015 en virtud del cual se le autorizó a cambiar la dirección originalmente aprobada a la Avenida César González número 592 en San Juan, Puerto Rico.
26. A la fecha de la vista del 17 de octubre de 2016, Renalium aún no había obtenido el permiso de construcción necesario para comenzar la construcción del local propuesto. A la fecha de este Informe, Renalium aún no había evidenciado la obtención de dicho permiso.
27. Al presente la Subregión de San Juan cuenta con 167 estaciones de hemodiálisis en uso, las cuales se desglosan como sigue:
 - a. The Renal Centre of Guaynabo - 18
 - b. Los Paseos Dialysis Center - 61
 - c. Bio Medical Applications of San Juan - 33
 - d. Bio Medical Applications of Río Piedras - 34
 - e. Centro Renal Universitario - 21
28. Todas dichas facilidades, salvo por el Centro Renal Universitario, operan tres turnos diarios de lunes a sábado. Este último opera dos turnos de lunes a sábado.

29. Según la actualización del 22 de agosto de 2016 del perito Feliciano, hay al presente en la Subregión de San Juan, 722 pacientes que representan una tasa de uso de 72.1%.
30. En la página 23 de su Evaluación, el perito Fernós proyectó que en el 2016 habría 697 casos de hemodiálisis en la Subregión de San Juan. Para llegar a tal cifra tomó el total de casos prevalecientes, a saber, 781, y a dicha cifra le restó 84 por concepto de pacientes en diálisis en el hogar. Este último número constituyó un estimado y no una cifra cierta.
31. Concluyó el perito Fernós, a la luz de la cifra de 697 pacientes en hemodiálisis, que hacían falta en el 2016, 2 estaciones adicionales. Esta determinación tomó en cuenta las 20 estaciones aprobadas a Diamed, las 15 aprobadas a Renalium y las 15 aprobadas al Hospital Metropolitano, ninguna de las cuales se encuentra en uso.
32. En lugar de la cifra de 697 pacientes de hemodiálisis, el perito Fernós ha debido utilizar la cifra de 722 pacientes, la cual es una cifra exacta y no proyectada. Según se desprende de la primera página de la actualización del 22 de agosto de 2016 del perito Feliciano.
33. De haberse utilizado la cifra de 722 pacientes, en lugar de 697, se hubiese determinado que en el 2018 harían falta no 2, sino 10 estaciones de hemodiálisis. Se llega a tal determinación a base de que las máquinas requeridas, al 80% de uso, en el 2018 serían 227 y no 219 como se indica en la tabla inferior de la página 24 de la Evaluación del perito Fernós.
34. Tanto las 20 estaciones de hemodiálisis como las 4 de diálisis en el hogar resultan viables. En el primer año de operación el ingreso combinado antes de impuestos sería de \$820,046 y de \$981,423 en el segundo año.
35. Ni Atlantis, ni Renalium presentaron prueba en contra de la solicitud para las cuatro estaciones para adiestramiento de pacientes en diálisis en el hogar. Renalium no cuenta con tales estaciones, mientras que Atlantis solo tiene una.
36. Mediante carta fechada l (*sic*) de septiembre de 2016 la entidad Ambulatory Services of Puerto Rico, LLC, por conducto de su abogada. Lcda. Johan Serrano, informó de su intención de solicitar un CNC para establecer en San Juan una facilidad de diálisis de 15 estaciones de hemodiálisis.
37. Del certificado de organización presentado ante el Departamento de Estado por Ambulatory Services se desprende que la persona con autoridad para representarla es Carlos Rivera, con la siguiente dirección electrónica: carlos@renalium.com. O sea, la misma persona que en el presente caso se opone a la propuesta del epígrafe por, en el mejor de los casos, existir en el área de servicio necesidad para solo dos estaciones de hemodiálisis, según su perito Fernós.

(Apéndice, págs. 318-323).⁵

⁵ Véase el Informe de la Oficial Examinadora, Apéndice, págs. 313-330.

Consiguientemente, la Oficial Examinadora recomendó en su Informe otorgar la concesión del CNC a Bio Medical, por entender que las estaciones propuestas son “necesarias y viables”. Así fue acogido por el Departamento de Salud, que el 6 de marzo de 2017 notificó la resolución recurrida.⁶

Inconforme y de manera oportuna, Renalium presentó el presente recurso de revisión y señaló la comisión de los siguientes errores:

La Resolución otorgando el Certificado de Necesidad y Conveniencia a [Bio Medical] fue arbitraria y caprichosa al determinar que la misma cumple con el 80% de tasa de uso.

Erró el Departamento de Salud al determinar que las estaciones propuestas por [Bio Medical] son necesarias.

La Resolución otorgando el Certificado de Necesidad y Conveniencia a [Bio Medical] no fue basada en evidencia sustancial al no considerar y excluir la evidencia de Renalium de la misma.

El proceso adjudicativo mediante el cual se otorgó el Certificado de Necesidad y Conveniencia a [Bio Medical] menoscabó el derecho propietario de Renalium sin un debido proceso de ley.

En cumplimiento de orden, Bio Medical presentó su alegato en oposición. Además, el Departamento de Salud también presentó de manera especial un escrito judicial. Con el beneficio de la comparecencia de las partes y la Transcripción de la Prueba Oral, procedemos a esbozar la doctrina legal aplicable, seguida de su aplicación.

II.

A.

De entrada, debemos establecer el estándar de revisión judicial aplicable a las decisiones de la División de Vistas Administrativas de la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud, del Departamento de Salud de Puerto Rico, que se realiza en virtud de la hoy derogada Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU), Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, 3 L.P.R.A. §§ 2171 y ss.⁷ La LPAU dispone que la revisión judicial se circunscribe a evaluar: (1) si el remedio concedido por la agencia es el

⁶ Apéndice, págs. 308-312.

⁷ La Ley 38-2017, Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, aprobada el 30 de junio de 2017, derogó la Ley 170-1988.

adecuado; (2) si las determinaciones de hechos están sostenidas por la evidencia sustancial que surge de la totalidad de expediente; y (3) si las conclusiones de derecho son correctas, para cuyo escrutinio el foro revisor no tiene limitación alguna. 3 L.P.R.A. § 2175. L

Las determinaciones de hechos del ente administrativo se sostendrán si se basan en la evidencia sustancial que obra en el expediente, considerado en su totalidad. A esos fines, evidencia sustancial es aquella relevante que una mente razonada podría entender adecuada para sostener una conclusión. JP, Plaza Santa Isabel v. Cordero Badillo, 177 D.P.R. 177, 186-187 (2009), que sigue lo establecido en Ramírez v. Depto. de Salud, 147 D.P.R. 901, 905 (1999) y Hilton Hotels v. Junta de Salario Mínimo, 74 D.P.R. 670, 887 (1953). La parte que impugna judicialmente las determinaciones de hechos de una agencia administrativa tiene el peso de la prueba para demostrar que estas no están basadas en el expediente o que las conclusiones a las que llegó la agencia son irrazonables. Rebollo v. Yiyi Motors, 161 D.P.R. 69, 77 (2004); Misión Ind. P.R. v. J. P., 146 D.P.R. 64, 131 (1998).

Las conclusiones de derecho, de otro lado, serán revisables en todos sus aspectos por el foro revisor. Claro está, aunque los tribunales, como concedores del Derecho, no tenemos que dar deferencia a las interpretaciones de las normas jurídicas que hacen las agencias administrativas, es norma asentada que no podemos descartar livianamente las conclusiones e interpretaciones de la agencia. Por el contrario, debemos dar gran peso y deferencia a las interpretaciones que los organismos administrativos hacen de las leyes y reglamentos que administran. Incluso, en los casos dudosos, y aun cuando pueda haber una interpretación distinta de las leyes y reglamentos, “la determinación de la agencia merece deferencia sustancial”. Torres Santiago v. Depto. Justicia, 181 D.P.R. 969, 1002-1003 (2011).

A base de lo dicho, se ha reiterado por la jurisprudencia que los procedimientos y las decisiones de los organismos administrativos están

cobijados por una presunción de regularidad y corrección, por lo que merecen deferencia. Esto, por razón de la experiencia y conocimiento especializado de estas respecto a las facultades que se les han delegado. Debido a ello, la revisión judicial se limita al examen de la razonabilidad de la actuación de la agencia. Sin embargo, el tribunal revisor sí podrá intervenir con los foros administrativos cuando la decisión adoptada no está basada en la evidencia sustancial, o se ha errado en la aplicación de la ley, o cuando la actuación es arbitraria, irrazonable, ilegal o afecta derechos fundamentales. JP, Plaza Santa Isabel v. Cordero Badillo, supra, págs. 186-187; OCS v. Universal, 187 D.P.R. 164, 179 (2012).

B.

La Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia, Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, 24 L.P.R.A. § 334 y ss. (Ley Núm. 2), fue aprobada con el propósito de asegurar la planificación ordenada de las instalaciones y los servicios de salud en el país. Esta ley reconoce la facultad que tiene el Secretario del Departamento de Salud para otorgar un CNC para el establecimiento de nuevos centros de servicios de salud, cuando ello sea necesario y conveniente para la población y cuando no se afecten los servicios existentes. Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen, 149 D.P.R. 121, 127 (1999).

El fin de la Ley Núm. 2 es garantizar al público la atención adecuada de sus necesidades de salud, reducir los costos de los servicios médico-hospitalarios y velar porque dichos servicios se presten en lugares donde exista mayor necesidad, en atención de su accesibilidad y complejidad. Asoc. Fcias. Com. v. Depto. De Salud, 156 D.P.R. 105, 118 (2002). Así, el Artículo 2 dispone que toda persona interesada en adquirir, construir o desarrollar un nuevo servicio de salud tiene que obtener un CNC del Departamento de Salud. 24 L.P.R.A. § 334a.

Esta Ley faculta, además, al Secretario a adoptar un reglamento para regular lo relacionado a las solicitudes de CNC y establecer los criterios a considerar para expedir o denegar los mismos. El Artículo 3

dispone que, al establecer los criterios aludidos, el Secretario tomará en consideración: (1) las guías generales establecidas en la ley federal; (2) las guías establecidas en la propia Ley Núm. 2; y (3) la política pública y la estrategia de desarrollo adoptada por la Junta de Planificación de Puerto Rico, incluyendo el Plan de Desarrollo Integral. 24 L.P.R.A. § 334b. Los aludidos criterios incluirán los siguientes:

- (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.

24 L.P.R.A. § 334(b).

En virtud de la Ley Núm. 2, se promulgó el Reglamento Núm. 112, el cual entró en vigor el 7 de abril de 2004. Dicho Reglamento establece una serie de factores y criterios que deben regir la evaluación de las solicitudes de CNC. Específicamente, el Artículo VI establece las guías generales que debe considerar el Secretario al evaluar las solicitudes de CNC de los centros de salud, esencialmente idénticos a los que dispone la Ley Núm. 2, supra, con el requisito adicional de establecer “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”. Art. VI (6) del Reglamento Núm. 112.

Ahora bien, al evaluar una solicitud de CNC el Secretario deberá tomar en consideración, además de los mencionados criterios generales, ciertos criterios particulares establecidos para cada tipo de instalación o centro de salud. En lo pertinente al caso de autos, el Art. III, inciso 8 del Reglamento 112, supra, define “Centro de Diálisis Renal” como una “[u]nidad dentro de un hospital, autorizada a proveer servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con enfermedades renales crónicas, a saber, con daño renal permanente; incluye, además, facilidades ambulatorias que provean tratamiento con las diferentes modalidades de diálisis”. Para establecer un centro de diálisis renal, el Secretario considerará los siguientes requisitos particulares:

- 1- Se considerará la necesidad de establecer una facilidad de diálisis renal, cuando las establecidas en el área de servicio de salud propuesta estén operando tres (3) turnos con un 80% de utilización sobre una base anual.
- 2- Las facilidades existentes deberán estar operando un mínimo de dos turnos diarios, seis veces por semana. Cada turno tendrá como promedio de 3-4 horas por tratamiento.
- 3- Todo centro deberá contar con no menos de 15 estaciones de hemodiálisis.
- 4- La facilidad propuesta deberá estar a 15 minutos de una facilidad hospitalaria y deberá demostrar que cuenta con un contrato de apoyo con un hospital que esté a esa distancia, en tiempo.
- 5- La necesidad de una facilidad estará basada en la tasa de incidencia y prevalencia de pacientes con enfermedades renales permanentes para el año pertinente y en el área de salud donde se contemple establecer el servicio. Esta necesidad deberá poderse validar con el Consejo Renal de Puerto Rico o cualquier otra entidad reconocida que disponga de estadísticas de la incidencia de enfermedades renales en Puerto Rico.
- 6- Para aprobar cualquier aumento en el número de estaciones autorizadas de una facilidad existente, se tendrá que demostrar que el mismo no conlleva un exceso de oferta para el área de servicio.

Art. VII (E) del Reglamento 112.

Nuestro Tribunal Supremo ha expresado que el Secretario debe considerar todos los criterios antes mencionados al determinar si expide o deniega una petición. Al respecto, el Artículo VII del Reglamento 112, supra, señala que este posee “discreción para atemperar, modificar o

paralizar la aprobación de certificados de necesidad y conveniencia, según sea necesario, para garantizar la salud de la población y el mejor acceso a los servicios de salud”. Dispone, además, que cuando una solicitud para un CNC “no llene uno o más de los criterios aplicables, la solicitud podrá ser denegada”. En estos casos, “el Secretario 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”. Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen, *supra*, pág. 133. Debemos recordar, que la determinación de otorgar un CNC “requiere la evaluación de muchas circunstancias y factores complejos, y la ponderación de varios criterios diversos”. *Íd.*, pág. 132. Nuestro Tribunal Supremo ha indicado claramente que “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*. Son precisamente estas guías las que garantizan que las decisiones del Secretario o Secretaria no sean arbitrarias”. Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud, *supra*, pág. 141. (Énfasis en el original). Específicamente, el Secretario debe establecer “unos estándares manejables y determinados, aunque no inflexibles, para garantizar que todos los solicitantes reciban un trato igual y justo”. *Íd.* Tales parámetros serán “flexibles pero específicos (tan estrictos o tan *laissez faire* como crea conveniente) para que las decisiones no puedan ser arbitrarias”. *Íd.*, pág. 145.

III.

Con este trasfondo legal en mente, es preciso destacar, además, que la otorgación o denegatoria de un CNC es un asunto altamente técnico. Quien cuenta con el conocimiento especializado para ello y la delegación discrecional es el Secretario del Departamento de Salud. Aclarado lo anterior, por la relación intrínseca de los argumentos de la parte recurrente, discutiremos en conjunto los errores señalados.

Renalium aduce que la agencia recurrida incurrió en error y arbitrariedad al concluir que las estaciones propuestas son necesarias y que cumplen con la tasa de uso de 80%. En apretada síntesis, el recurrente arguye que la agencia recurrida incidió al excluir las 15 estaciones para las cuales Renalium ostenta un CNC, pero que no están operando, y que dicha actuación es contraria a lo resuelto por un panel hermano.⁸ El recurrente añade que el Departamento de Salud obvió evidencia sustancial, en referencia, entre otras cosas, a la prórroga extendida a su CNC.⁹ Apostilla también que lo anterior incide en su derecho propietario. Por consiguiente, Renalium entiende que la solicitud de autos no cumple con los criterios específicos que dispone el Reglamento 112, supra, para establecer los servicios a pacientes renales.

En el presente caso, el Departamento de Salud determinó que el CNC otorgado a Renalium en 2013 lo autorizó a operar 15 estaciones de hemodiálisis. Coligió que, a base de la cifra de 722 pacientes renales, no 697,¹⁰ existe una demanda de 25 estaciones de hemodiálisis adicionales, entre estas las 15 autorizadas a Renalium. Evidentemente, sí las contabilizó. No obstante, la agencia consignó que, como para la fecha del procedimiento administrativo el recurrente no había obtenido los permisos requeridos por ley para comenzar las obras de construcción, no se tomarían en cuenta las referidas estaciones para ponderar la necesidad y la demanda, al evaluar la propuesta de Bio Medical. El Informe de la licenciada Ramírez de Arellano asevera lo siguiente:

El análisis de demanda y oferta demuestra que existe demanda para el establecimiento de 25 estaciones de hemodiálisis adicionales. O sea, las 10 estaciones adicionales a las que hace referencia la Determinación de Hecho 33 [a base de 722 pacientes, en lugar de 697], más las 15 autorizadas a Renalium, las cuales se ubicarían en un local cuya construcción aún no ha comenzado a

⁸ En referencia a la Sentencia emitida el 11 de mayo de 2015, en el caso KLRA201500261. Véase, Ap. págs. 363-374.

⁹ El Departamento de Salud concedió una extensión al CNC 15-068 de Renalium de 15 de enero de 2016 hasta el 2 de julio de 2017.

¹⁰ VICENTE FELICIANO

[...] pero sabemos que, y esto es por los datos de los proponentes y los opositores, que el total en el 2016 era setecientos veintidós.

Transcripción de la Prueba Oral de 7 de octubre de 2016, Ap. pág. 158, renglones 16-18.

pesar de habersele otorgado originalmente el CNC el 7 de febrero de 2013. Véase Determinación de Hecho 24.

(Énfasis nuestro).

Ante este escenario, el Departamento de Salud reconoció una tasa de uso de 72.1%¹¹ (Determinación de Hecho 29), no del 80% como acota el recurrente, pero al sopesar múltiples factores, ejerció su discreción y adoptó la recomendación de la Oficial Examinadora de conceder el CNC, toda vez que, a pesar de contar con un CNC desde 2013, Renalium no está sirviendo a los pacientes ni rebatió su falta de capacidad de hacerlo en un tiempo próximo. En su análisis comprensivo de la totalidad de la evidencia que obra en el expediente, la Oficial Examinadora acogió la opinión pericial del señor Feliciano,¹² y recomendó la expedición del CNC por su conveniencia de acercar los servicios de diálisis a la población de Santurce. Nótese que la aprobación de un CNC no conlleva necesariamente el cumplimiento de todos los criterios de evaluación. Ello no es equivalente a una actuación arbitraria y caprichosa.

¹¹ El perito de la parte proponente, el señor Feliciano admitió que no se cumplía con el criterio de 80%. Véase, Transcripción de la Prueba Oral de 7 de octubre de 2016, pág. 262, renglones 23-24. Por su parte, el perito Antonio Fernós Sagebién estima la tasa en 58%. Véase, Transcripción de la Prueba Oral de 17 de octubre de 2016, pág. 25, renglones 2-6.

¹² El señor Feliciano sugirió que deben contabilizarse las estaciones autorizadas que, aun cuando no estén en uso, sí están próximas a ofrecer los servicios.

VICENTE FELICIANO

¿Cuándo debe el Departamento considerar o no considerar una facilidad? Pues en el caso hipotético de que la facilidad tenga la gente contratada, el letrado en frente y todo listo y empezamos el lunes y hoy estamos [a] viernes, pues evidentemente se debería considerar a pesar de que no está operando.

Si, por el contrario, los tres años del CNC vencen el lunes, no hay evidencia de progreso razonable, pues, mire, aun cuando el CNC exista y esté vigente, el juzgador tiene que decir, "Mire, es que yo razonablemente no puedo tomar estas en consideración". Y es una decisión que debe tomar el juzgador al momento de ver el caso.

¿Cuán razonable es que estas facilidades entren en operación en el corto plazo? En el caso de Diamed, con la información que tenemos, es razonable que este Foro considere las estaciones de Diamed al analizar el caso. Con lo que nosotros, con la información que tenemos de Metro y de Renalium entendemos que el Foro no debe considerar estas dos facilidades.

Y punto central. Fíjese que entiendo que en el... en el... en el mismo reglamento cuando habla de hospitales, habla de camas que en los próximos seis meses entren en operación. Evidentemente, el reglamento es silente en cuanto al caso de los centros de diálisis, pero es obvio que el reglamento está pidiendo "Mire, tú sabes, si está esto por arrancar usted lo debe considerar. Si no, pues es que no" porque lo que se hace es prevenir al mercado, a los pacientes de obtener un servicio, mientras que alguien congela un CNC quizás para negociar y venderlo.

Y no es... esa no es la labor del Departamento, proteger estos CNC que no están en acción. Así que va a quedar del juzgador determinar si los consideramos. Nuestra opinión es que en el caso de Metro Pavía y de Renalium no se debe hacer.

Transcripción de la Prueba Oral de 7 de octubre de 2016, Ap. págs. 164, renglones 9-25; 165, renglones 1-17.

Por tanto, la agencia recurrida —responsable del desarrollo y la planificación de las facilidades de servicios de salud en las distintas áreas regionales— evaluó las operaciones, experiencia y recursos de Bio Medical, así como la disposición de la proponente de brindar el servicio a los pacientes renales de Santurce en un plazo de 18 meses, incluyendo a los beneficiarios de la Reforma de Salud. Sépase que Santurce es parte de la Subregión de San Juan, donde no existe un centro de diálisis renal como el que la recurrida propone. Se tomó en consideración el apoyo del Hospital Auxilio Mutuo al centro de diálisis propuesto, en los casos de emergencia, el personal médico disponible para contratación y el impacto en el adiestramiento de estudiantes de enfermería.

Asimismo, la concesión del CNC a Bio Medical de ninguna manera transgrede el derecho propietario de Renalium. Al recurrente no se le ha cancelado su CNC, por el contrario, se le prorrogó a julio de 2017. En oposición a lo esbozado por Renalium, al profesar su prerrogativa de formular política pública, el Departamento de Salud no excluyó prueba, sino que meramente no tomó en cuenta las 15 estaciones en su determinación de establecer la necesidad de los servicios. Esto, pues las referidas estaciones no están operando.

En el ejercicio discrecional, delegado por la Asamblea Legislativa al Secretario, dada la naturaleza especializada involucrada en la concesión de CNC y la ausencia de una demostración palpable de que el Departamento de Salud abusó de su discreción, no intervendremos con la determinación administrativa de conceder el CNC a la parte recurrida. Al respecto, la jurisprudencia dicta:

[L]a decisión de otorgar o denegar un certificado de necesidad y conveniencia surge de un proceso evaluativo institucional, que culmina con la decisión personal del Secretario. Se trata de un proceso que requiere la evaluación de muchas circunstancias y factores complejos, y la ponderación de varios criterios diversos.

De lo anterior es evidente que la decisión final del Secretario *apareja el uso de su discreción. Tal decisión no puede tomarse sin antes sopesar numerosos elementos y pasar juicio sobre distintas consideraciones, para entonces determinar qué es lo que más conviene al interés general y al bien común.* Es por ello que el Art. VI del Reglamento

Núm. 56, transcrito antes, en términos claros dispone que cuando una solicitud para un certificado de necesidad y conveniencia “*no llene uno o más de los criterios aplicables, la solicitud podrá ser denegada*”. Surge de modo palmario que en estos casos el Secretario tiene *discreción* para denegar el certificado; o por implicación, para concederlo, si ello es necesario y conveniente. Tiene *discreción* para obviar un criterio reglamentario, cuando ello sea procedente.

Este reconocimiento reglamentario de la *discreción* referida del Secretario merece nuestra deferencia por dos razones fundamentales. Por un lado, reiteradamente hemos afirmado la norma doctrinal de que la interpretación que una agencia le dé a su ley orgánica amerita gran respeto y consideración judicial. Por otro lado, una interpretación contextual de la Ley Núm. 2 referida claramente revela, como intimamos en el párrafo anterior, que 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*.

Es cierto que la Ley sobre Certificados de Necesidad y Conveniencia contiene disposiciones específicas y rigurosas que el Secretario de Salud debe observar durante las varias etapas del proceso de conceder o denegar los certificados requeridos. Pero ello solo significa que su *discreción* está debidamente limitada. Las disposiciones aludidas persiguen demarcar precisamente el alcance de su *discreción*. No pretenden ser una camisa de fuerza para restringir innecesariamente la propia facultad que le delega la Ley Núm. 2 para expedir o denegar los certificados referidos. Como tantas veces sucede en el Estado moderno, por la complejidad del mandato que se le otorga al Secretario, se le delegan amplios poderes, con normas para delimitar su ejercicio, pero otorgándole a la vez *discreción* en el desarrollo y ejecución de la política pública.

Lab. Inst. Med. Ava. V. Lab. C. Borinquen, supra, págs. 132-134. (Citas omitidas, énfasis en el original y subrayado nuestro).

Por tanto, examinado el expediente administrativo y conforme con la deferencia judicial en nuestra función revisora de las determinaciones administrativas del Departamento de Salud, resolvemos que la decisión impugnada es razonable. Los argumentos sostenidos por Renalium no derrotan el análisis del Departamento de Salud de viabilizar la propuesta de Bio Medical para el beneficio de los pacientes con condiciones renales. A través de su facultad *discrecional*, la agencia recurrida entendió que existe demanda de las estaciones propuestas para la Subregión de San Juan. En específico, concluyó que Bio Medical demostró satisfactoriamente que las estaciones propuestas son necesarias y viables.

El recurrente, por su parte, no ha demostrado que la actuación del Departamento de Salud sea arbitraria, ilegal o tan irrazonable que constituya un abuso de discreción. Consecuentemente, no nos corresponde sustituir el criterio del Departamento de Salud por el judicial.

IV.

Por los fundamentos que anteceden, confirmamos la resolución recurrida.

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

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