

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
SALA SUPERIOR DE SAN JUAN**

**ASOCIACIÓN DE LABORATORIOS
CLÍNICOS INC.**

Demandante

v.

**ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD DE PUERTO RICO (ASES) y su
Directora Ejecutiva, en su carácter oficial
(Sa. Edna Y. Marín Ramos)**

Demandada

Caso Civil Núm.:

SOBRE:

MANDAMUS PERENTORIO

D E M A N D A J U R A D A

COMPARECE, la parte demandante **ASOCIACIÓN DE LABORATORIOS CLÍNICOS INC.** (en adelante denominada como “la **ALC**”), por conducto de la representación legal que suscribe y muy respetuosamente **EXPONE, ALEGA** y **SOLICITA**:

I. JURISDICCIÓN, COMPETENCIA Y NATURALEZA DE LA ACCIÓN

Este Honorable Tribunal ostenta jurisdicción sobre esta acción en virtud de lo dispuesto en el artículo 5.001 de la Ley Núm. 201 de 22 de agosto de 2003, según enmendada, conocida como *Ley de la Judicatura del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 2003* (4 LPRA § 25a).

La competencia de este Honorable Tribunal para intervenir en autos, deriva de lo dispuesto en las reglas 3.4 y 3.5 de Procedimiento Civil que respectivamente disponen que los pleitos deberán presentarse “...en la sala...en que la causa del litigio o alguna parte de ella tuvo su origen.” Y además, “...en la sala en que tengan establecidas sus residencias las partes demandadas, o alguna de ellas...” (32 LPRA Ap. V. R. 3.4; 3.5). En concordancia con las reglas 3.4 y 3.5 de Procedimiento Civil, se informa que la demandada tiene oficinas en el No. 1549 de la Calle Alda, Urbanización Caribe, San Juan, Puerto Rico, 00926-2712. En tales oficinas, por información y creencia, además, las codemandadas custodian la información y documentos que son el eje central de esta acción y toman las decisiones que son objeto de escrutinio en este asunto.

Por medio de esta acción, la ALC solicita a este Honorable Tribunal que ordene a las codemandadas adherirse al cumplimiento fiel de sus obligaciones estatutarias y abstenerse de implementar (bajo los términos pretendidos por la Sa. Edna Marín Ramos) el mal llamado modelo propuesto, para el “Plan de Salud del Gobierno” (en adelante “PSG”).

II. SOBRE LAS PARTES

1. La demandante **ALC** es una entidad corporativa sin fines de lucro, organizada al amparo de las Leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. La ALC agrupa y representa a cerca de ciento ochenta y cinco (185) laboratorios clínicos en Puerto Rico. Fue fundada en el año 1969 y su misión es defender a los laboratorios clínicos, sus dueños y sus empleados, de amenazas económicas y operacionales que pudiesen afectarles o poner en peligro los servicios que ofrecen al pueblo de Puerto Rico. Uno de los principios que rige la agenda programática de la ALC, es a garantizarle al pueblo de Puerto Rico el acceso a servicios de pruebas de diagnóstico clínico, con la confiabilidad y rapidez que necesitan los médicos y pacientes para tomar decisiones médicas.
2. En cumplimiento con la Regla 21 de las *Reglas para la Administración del Tribunal de Primera Instancia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico* (4 L.P.R.A. Ap. II-B, § 21), se informa lo siguiente en relación con la ALC: **Dirección física:** 437 Ave. Andalucía, 2do piso, Urb. Puerto Nuevo, San Juan, Puerto Rico, 00920. **Dirección postal:** PO Box 11603, San Juan, Puerto Rico, 00922. **Teléfono:** 787-759-6245
3. La demandada **Administración de Servicios de Salud** (en adelante denominada como "ASES" o "la demandada") es una corporación pública con capacidad para demandar y ser demandada, que fue creada en virtud de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993 titulada *Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico* (Ley 72-93, 24 LPRA § 7001 *et., seq.*).
4. En cumplimiento con la Regla 21 de las *Reglas para la Administración del Tribunal de Primera Instancia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, 4 LPRA Ap. II-B, § 21, se informa lo siguiente en relación con la codemandada ASES: **Dirección física:** No. 1549 Calle Alda, Urbanización Caribe, San Juan, Puerto Rico, 00926-2712. **Dirección postal:** P.O. Box 195661 San Juan, P.R. 00919-5661. **Teléfono:** 787-474-3300.
5. La codemandada **SA. EDNA Y. MARÍN RAMOS**, es la persona natural que ocupa en ASES la posición de Directora Ejecutiva. Esta codemandada es la persona llamada a instrumentar el cumplimiento de ASES para con la obligación de "Realizar las funciones necesarias y convenientes a la implantación de esta Ley de los reglamentos que se adopten en virtud de la misma." 24 LPRA § 7023(a).
6. En cumplimiento con la Regla 21 de las *Reglas para la Administración del Tribunal de Primera Instancia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, 4 LPRA Ap. II-B, § 21, se informa lo siguiente en relación con la codemandada Sa. Marín Ramos: **Dirección física:** No. 1549 Calle Alda, Urbanización Caribe, San Juan, Puerto Rico, 00926-2712.

Dirección postal: P.O. Box 195661 San Juan, P.R. 00919-5661. **Teléfono:** 787-474-3300.

III. TRASFONDO Y HECHOS MATERIALES

7. En Puerto Rico existe política pública dirigida a promover el acceso a servicios de salud de calidad. Para instrumentar la asequibilidad de tales servicios, a sectores de la sociedad que no pueden sufragar planes privados (por razón de su perfil socioeconómico) se adoptó legislación para la implementación de modelos garantes de acceso, a servicios médicos.
8. En ese contexto, la Ley 72-1993, según enmendada creó la ASES como corporación pública responsable de implementar la política pública de servicios de salud, por medio de la contratación de aseguradoras privadas.
9. En el ejercicio de su rol de contratación de aseguradoras, ASES viene llamada a garantizar el acceso a servicios de salud requeridos por el programa federal de Medicaid.
10. ASES es entidad llamada a aplicar conocimiento experto y emplear los recursos técnicos necesarios, para cumplir que propendan a la sana administración de los fondos federales y estatales asignados para operar el Plan de Salud del Gobierno conocido como el *Plan Vital*.
11. Medicaid es un programa del gobierno federal de los Estados Unidos que aporta actualmente el 86% de los fondos utilizados por ASES para cubrir los gastos de servicios médicos que recibe la población que cualifica para este beneficio, en virtud de su perfil socioeconómico.
12. ASES no tiene mano libre para operar la administración de los fondos asignados para la salud y del Plan de Salud del Gobierno, ASES es una entidad sometida a importantes rigores de cumplimiento y transparencia.
13. Ley Ley 72-1993 y la *Ley de Medicaid* responsabiliza a ASES por la fiscalización continua de las compañías de seguro contratadas para el Plan de Salud del Gobierno. En ese contexto, ASES viene llamada a garantizar que los servicios requeridos por la población sean cubiertos, y que los fondos que la agencia administra sirvan a la prestación de servicios y no para cubrir el gasto festinado de conceptos administrativos o ganancias, de las compañías contratadas.
14. La Ley 72-1993 requiere de ASES que (como parte de la política pública que subyace a su existencia), gestione, negocie y contrate con aseguradoras y proveedores para proveer a la población beneficiaria, servicios médico-hospitalarios de calidad.

15. La Ley 72-1993 requiere de ASES que (como parte de la política pública que subyace a su existencia), que la entidad garantice servicios médicos, a la población beneficiaria, de forma continua.
16. En consonancia con la política pública orientada al acceso y la calidad de los servicios, también existe en Puerto Rico la denominada *Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente*, Ley 194- 2000, 24 LPRA § 3041, *et. seq.*, El estatuto dispone en su artículo 4 que todo paciente ostenta “Derecho a una alta calidad de servicios de salud....[y] derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad, consistente con los principios generalmente aceptados de la práctica de la medicina”.
17. En consonancia con los principios de política pública referidos, el artículo IV, Sección 2 de la Ley 72-1993, establece que como parte de los poderes y funciones que ostenta la Junta de Directores de ASES, se encuentra establecer en los contratos que suscriba con las aseguradoras o con los proveedores participantes, y organizaciones de servicios de salud: *“Los mecanismos de evaluación y de cualquier otra naturaleza que garanticen todos los aspectos que afecten, directa o indirectamente, la accesibilidad, calidad, control de costos y de utilización de los servicios, así como la protección de los derechos de los beneficiarios y proveedores participantes.”*
18. En ese contexto, y a manera de ilustración, algunos estados requieren a los pagadores contratados para implementar programas “Medicaid” y CHIP, que paguen a los proveedores de servicios de salud, no menos que la cantidad que Medicare habría pagado por los mismos servicios, a proveedores contratados por sí, directamente.
19. Muchos estados de los Estados Unidos, establecen pagos por encima de las tarifas de Medicare en la medida en que las compañías contratadas operan con fines de lucro, en contraste para con el programa de Medicare que es uno de interés y asistencia social, no opera con fines de lucro y es sufragado con fondos provenientes del “gobierno federal”.
20. En todos los escenarios posibles, los estados y los territorios que reciban fondos para la implementación de seguro, incentivado bajo la legislación de “Medicaid”, deben actuar para mantener una red de proveedores suficiente, que refleje un número adecuado y cónsono con la demanda de servicios y además, en cumplimiento con otros objetivos puntuales del programa Medicaid.
21. ASES tiene facultad para intervenir en la contratación entre las aseguradoras y los proveedores que estas contraten, para la prestación de servicios a la población beneficiaria.

22. En ese tenor, las cláusulas uniformes de los contratos que ASES suscribe con las aseguradoras contratadas, disponen en parte que:

10.1.7.1. ASES may review and audit at any time any executed Provider Contracts against the approved models of Provider Contracts. ASES reserves the right to cancel Provider Contracts or to impose sanctions or fees against the Contractor for the omission of clauses required in Provider Contracts.

23. ASES, además, ostenta facultad para determinar el tarifario que aplicará al pago de los servicios a los proveedores de salud contratados. A saber:

ASES may establish **a minimum fee schedule**, based on a percentage of the Medicare Part B fee schedule or otherwise, for specified provider types (e.g., specialists or others) of high need in Puerto Rico. Such minimum reimbursement requirements will be subject to CMS approval per 42 CFR 438.6(c). If the minimum fee schedule established by ASES will have an impact on current Provider rates, ASES shall conduct an actuarial evaluation of such impact, identifying the source of funds available for payment of the minimum fee schedule and shall provide notice of any adjustment to the PMPM Payments to reflect such impact. Any approved adjustment in PMPM Payments must be transferred to the PMGs and other Providers contracted under risk-sharing agreements to ensure such agreements are actuarially sound.”

24. Arbitrariamente y sin conducir estudio de costos o viabilidad económica alguno, ASES estableció que las aseguradoras contradas podrán pagar a los laboratorios clínicos, hasta un 70% de la tarifa que pagaría medicare¹.

25. Cabe señalar que ASES nunca ha establecido una cubierta estandarizada de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, ni políticas de pago, y ha permitido a cada aseguradora establecer sus propias cubiertas y políticas.

26. La renuencia de ASES a establecer cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, y políticas uniformes de pago, ha implicado restricciones para con la asequibilidad de pruebas de laboratorio que requieren los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno.

27. La renuencia de ASES a establecer cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, y políticas uniformes de pago, ha implicado que los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno, no ostenten la garantía de accesos a pruebas de laboratorio que son esenciales para el cuidado médico.

28. Permitir como ASES permite, que las aseguradoras contratadas paguen a los laboratorios tarifas tan bajas como el 70% de la tarifa que pagaría medicare y permitir que ASES rehúya a su obligación de establecer cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio,

¹ Véase Carta Normativa 20-0527 emitida por ASES.

cubiertas de necesidad médica, y políticas de pago ha convertido en inasequibles (para los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno), cientos de pruebas cubiertas por Medicare y por lo tanto, esenciales para los suscriptores.

29. A la luz de la experiencia en Puerto Rico, el tarifario actual mínimo sugerido por ASES, para el pago de los proveedores contratados (igual al 70% del denominado "*Medicare Fee Schedule*"), resulta inconsistente con todos y cada uno de los principios normativos y de política pública discutidos en las alegaciones que preceden.
30. En virtud de los principios normativos y de política pública discutidos en las alegaciones que preceden, resulta inexorable que las tarifas pagaderas a los laboratorios clínicos, no pueden implicar interferencia para con el flujo óptimo en la prestación de servicios médicos y la calidad de los mismos.
31. La actuación de ASES de fijar tarifas paupérrimas y lo dispuesto en el contrato entre dicha agencia y las aseguradoras contratadas, resulta en un abierto contrasentido. A saber:

All Provider payments by the Contractor shall be actuarially sound, and the amount paid shall not jeopardize or infringe upon the quality of the services provided. ASES shall at any time review, monitor or audit such payment methods, and shall require Contractor to establish a minimum required PMPM rate payable to Providers under Subcapitation Arrangement in order to guarantee compliance with this Section.

32. ASES está obligada a realizar una evaluación actuarial para determinar el impacto que tendría en la prestación de servicios, en la asequibilidad de los mismos y en la calidad de los tales, la tarifa pagadera a los proveedores.
33. La realización de una evaluación actuarial **resulta virtualmente imposible**, o al menos, en un ejercicio de futilidad, si ASES no establece cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, y políticas uniformes de pago. Los actuarios no son expertos en la prestación de servicios médicos ambulatorios.
34. La implementación arbitraria y caprichosa de un tarifario, por parte de ASES, a base del setenta por ciento (70%) del *Medicare Fee Schedule*, resulta irrazonable y atenta contra la accesibilidad y calidad de los servicios de salud que requiere el programa de Medicaid.
35. En otras jurisdicciones, beneficiarias de fondos provenientes del programa de Medicaid, se exige a los planes de salud que cumplan con niveles de pago mínimos y/o pagos mejorados, para servicios o proveedores de alta prioridad
36. En fin, que es deber de ASES, como entidad con autoridad delegada para gerenciar el plan de salud recipiente de fondos "Medicaid", procurar una red de proveedores adecuada

y asequible y garantizar el pago justo y razonable (además de razonado) de los servicios que los proveedores contratados prestan.

37. **El tarifario actual impuesto por ASES, del setenta por ciento (70%) del *Medicare Fee Schedule*, es producto de un interés prevenido de beneficio para las aseguradoras, justificado en criterios infundados, sin base en conocimiento empírico que lo redima, en perjuicio de los proveedores de servicios de salud en Puerto Rico, y en abierta incompatibilidad para con los mejores intereses de la población beneficiaria, las normas que son de aplicación y la política pública imperante.**
38. ASES ha sido una muy débil defensora de los proveedores de servicios de salud e, históricamente, se ha proyectado como una aliada más de las aseguradoras. ASES ha alimentado el ánimo desmedido de lucro de las aseguradoras y ha sido muy tímida al defender el servicio médico que merece el pueblo de Puerto Rico.
39. Como prueba de lo alegado, cabe señalar que en el verano de 2017, ASES optó por aumentar las primas pagaderas a las aseguradoras contratadas y, a su vez, favoreció la reducción de las tarifas pagaderas a los laboratorios clínicos en Puerto Rico.² Esa acción resultó en la pérdida de \$1 billón en fondos federales no utilizados y que fueron devueltos al Departamento de Salud federal.
40. La experiencia demuestra que las reducciones históricamente promovidas por ASES, han sido totalmente innecesarias y han causado restricciones irrazonables a servicios necesarios para los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno.

IV. PRINCIPIOS NORMATIVOS RELACIONADOS CON EL DEBER MINISTERIAL CONCLUCADO

41. En virtud de lo dispuesto en el 42 CFR 431.10(b), los estados y el territorio de Puerto Rico, vienen llamados a designar en una sola entidad la supervisión y administración del programa por medio del cual se implemente un plan de salud, que se nutre de los fondos federales y estatales que provienen del programa de Medicaid. En el caso de Puerto Rico, la entidad designada, en virtud de su propia “ley habilitadora”, es ASES.
42. En virtud de lo dispuesto en la Ley 72-93, ASES es la responsable “de implantar, administrar y negociar, mediante contratos con aseguradores, y/u organizaciones de servicios de salud...un sistema de seguros de salud que eventualmente **le brinde a todos los residentes de la Isla acceso a cuidados médico hospitalarios de calidad**, independientemente de la condición económica y capacidad de pago de quien los requiera”. 24 LPRA § 7001.

² Véase, El Nuevo Día, *ASES defiende los cambios en las tarifas a laboratorios*, 11 de julio de 2017, disponible en: <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/ases-defiende-los-cambios-en-las-tarifas-a-laboratorios/>

43. En virtud de lo dispuesto en el 42 USCA § 1396d(a)(3), ASES, como agencia estatal designada, viene obligada a garantizar el acceso a servicios de laboratorio clínico, a todos los suscriptores del PSG y a la vez supervisar a los planes médicos contratados para garantizar su fiel cumplimiento.
44. En virtud de lo dispuesto en el 42 USC § 1396 (a)(30)(A), ASES viene obligada a observar métodos y procedimientos relacionados con la utilización y el pago de los servicios médicos (incluyendo servicios esenciales de laboratorios), de forma tal que **garantice** que los pagos sean compatibles con la eficiencia, la economía y la calidad de la atención.
45. En virtud de lo dispuesto en el 42 USC § 1396 (a)(30)(A), ASES viene obligada a **garantizar** que suficientes proveedores de servicios de salud son contratados, para que la atención y los servicios estén disponibles en el plan, al menos en la medida en que dicha atención y servicios estén disponibles.

V. RECLAMO

46. El setenta y un por ciento (71%) de las decisiones médicas, se fundamentan en resultados de pruebas de laboratorio. En ese tenor, para la población de beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno, resulta necesario que en su gestión de gerencia del Plan concernido, ASES tome todas aquellas medidas que sean necesarias para garantizar el acceso a pruebas de laboratorio.
47. En la medida en que ASES se niega a establecer cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, y políticas uniformes de pago, los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno no ostentan la garantía de accesos a pruebas de laboratorio que son esenciales.
48. En la medida en que ASES ha animado a las aseguradoras contratadas para que estas paguen a los laboratorios tarifas tan bajas como el 70% de la tarifa que pagaría medicare los suscriptores del Plan de Salud del Gobierno están privados de accesos a cientos de pruebas cubiertas por Medicare
49. ASES incumplió con los requisitos mínimos de la ley, que le imponen establecer tarifas para las pruebas de laboratorio que resulten justas y garanticen la accesibilidad a los servicios a sus suscriptores.
50. ASES incumplió con los requisitos mínimos de la ley, que le imponen garantizar una retribución adecuada a los proveedores de servicios de salud, que a su vez, garantice la asequibilidad de los servicios médicos a la ciudadanía.

51. ASES y los planes médicos contratados para la implementación del PSG, impusieron de forma arbitraria, abusiva y sin estudio económico alguno, las tarifas para las pruebas de laboratorios, a base de un 70% de las tarifas de Medicare del 2022.
52. **Las acciones de ASES han resultado en la imposición unilateral de tarifas, pagaderas a los laboratorios clínicos de comunidad en Puerto Rico, tan bajas, que no cubren el costo que implica para el proveedor realizar la gran mayoría de las pruebas cubiertas por Medicare, y al menos, unas ciento cincuenta (150) pruebas, de aquellas que con mayor regularidad se realizan a pacientes en Puerto Rico.**
53. En efecto, como cuestión de hecho, a base de la tarifa determinada arbitrariamente por ASES e implementada por los planes médicos privados contratados en relación con las pruebas de laboratorio, al menos, ciento cincuenta (150) pruebas rutinarias que deberían estar disponibles para a población beneficiaria, no lo están en la medida en que la tarifa impuesta no cubre el costo de servicios de laboratorio de referencia o de su realización, en el laboratorio de comunidad propiamente.
54. El desfase burdo, entre el costo que implica para el laboratorio clínico la realización o administración de la prueba, y la tarifa que le será pagadera por las aseguradoras contratadas (por imposición y designio de ASES), implica de suyo la imposibilidad de producirlas para la ciudadanía.
55. El designio de ASES de abogar por tarifas paupérrimas, limita la asequibilidad a la población beneficiaria, de las pruebas de laboratorio concernidas, e impacta negativamente las condiciones crónicas, la calidad de vida y hasta la vida misma de los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno.
56. **Resulta imperativo insistir en que el setentaíun por ciento (71%) de las decisiones clínicas que afectan a los pacientes en Puerto Rico, y que determinan el tratamiento a recibir, se fundamentan en los resultados de pruebas diagnósticas, administradas y procesadas por laboratorios.**
57. Las aseguradoras contratadas por ASES agrupan en su seno, como parte de la población beneficiaria, a un cuarentaitrés por ciento (43%) de la población de Puerto Rico. Además, ASES contrata con las aseguradoras la cubierta Platino para aquellos beneficiarios de Medicare que también cualifican para el programa de Medicaid, lo que eleva la cantidad de suscriptores a más del cincuenta por ciento (50%) de la población de Puerto Rico.
58. En efecto, las aseguradoras contratadas por ASES ostentan el control del “mercado de los servicios de salud”; y sus actuaciones afectan a toda la población de la Isla, sin importar que plan médico tengan o su condición social.

59. El 1ero de enero de 2023 ASES implementó un nuevo contrato que, en virtud de sus contenidos orientados a la protección de los intereses de las aseguradoras, fue suscrito con tales entidades en consenso, pero en menosprecio para con el deber garante de acceso a servicios de salud.
60. A la fecha de presentación de esta acción judicial, no existen contratos entre las aseguradoras contratadas por ASES y los laboratorios clínicos; el sistema de salud está operando a base de órdenes administrativas impuestas por ASES a las aseguradoras y proveedores.

VI. SOBRE EL “AUTO DE MANDAMUS”

61. El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha resuelto reiteradamente que el “auto de *mandamus*” configura el recurso adecuado para compeler a un funcionario público, a los fines de que aquel cumpla con su deber ministerial de facilitar el acceso a información y/o documentos públicos, en manos del estado o sus estructuras. (E.g.: *Dávila v. Superintendente General de Elecciones*, 82 D.P.R. 264 [1960]).
62. El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha resuelto además que el recurso de mandamus es un remedio legal de naturaleza privilegiada y extraordinaria que no deberá invocarse cuando exista otro remedio claro en ley, debido a que su objetivo no es el de reemplazar remedios legales, sino suplir la falta de ellos. *Purcell Ahmed v. Pons Núñez*, 129 D.P.R. 711 (1992). Para mover la discreción del Poder Judicial en favor de la expedición del auto, no basta que el promovido tenga el deber de ejecutar el acto ministerial alegado, sino que el promovente también deberá tener un derecho claro y definido a lo reclamado (Véase *Dávila, supra*).

VII. SÚPLICA

POR TODO LO CUAL: Se solicita respetuosamente a este Honorable Tribunal que luego de observados los procedimientos de rigor, emita Sentencia favorable a la ALC y:

- A. Concluya que, en el escenario actual de situación en Puerto Rico, ASES está obligada a establecer cubiertas estandarizadas de pruebas de laboratorio, cubiertas de necesidad médica, y políticas uniformes de pago, que garanticen el acceso a pruebas de laboratorio que son esenciales.
- B. Concluya que ASES incumplió con los requisitos mínimos que le imponen establecer tarifas razonadas, razonables y derivadas de procesos objetivos de análisis y ponderación.

- C. Concluya que ASES incumplió con los requisitos mínimos de la ley, que le imponen garantizar una retribución adecuada a los proveedores de servicios de salud que, a su vez, garantice la asequibilidad de los servicios médicos a la ciudadanía.
- D. Concluya que, en el caso de las tarifas pagaderas a los laboratorios clínicos, la acción de ASES riñe con su obligación de garantizar la accesibilidad a los servicios de salud a la población beneficiaria, según lo requiere la ley de Medicaid, Medicare y su propia ley orgánica.
- E. Ordene a ASES a implementar una cubierta de pruebas de laboratorio, políticas de necesidad médica y de pagos estandarizadas para todas las aseguradoras.
- F. Ordene a ASES a establecer tarifas para los laboratorios clínicos basados en estudios de costos y de viabilidad con la participación de los laboratorios.
- G. Ordene a ASES atender de forma inmediata todas las querellas radicadas ante la agencia desde el 2016 por violaciones contractuales y de ley por parte de las aseguradoras del Plan de Salud del Gobierno que no han sido atendidas.
- H. Emita cualquier otro pronunciamiento que en derecho proceda.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDA,

En San Juan, Puerto Rico, a 17 de marzo de 2023.

F/LUIS ENRIQUE ROMERO NIEVES
ABOGADO DE LA ALC
RUA 16822

290 | Jesús T. Piñero Ave.
Suite 1105 | Box 4
San Juan | Puerto Rico | 00918-4002
T.: 787.758.2448 | lromero@romero-nieves.com

F/JOSÉ MARTÍNEZ
ABOGADO DE LA ALC
RUA 14845

PO Box 362132
San Juan, PR 00936
Tel (787) 579-4122
legalmartinezdiaz@gmail.com