



Comunicado de Prensa

Fecha: 3 de junio de 2015

Salud admite no tiene fondos para solicitar pareos de fondos federales

Capitolio - La secretaria del Departamento de Salud Ana Rius, defendió hoy la recomendación presupuestaria asignado a la agencia por la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) para el año fiscal 2015-2016 que asciende a \$739,134,000.

Durante la discusión del presupuesto, Rius alertó, sin embargo sobre la ausencia del pareo de fondos federales desde el 2011. La secretaria explicó que a partir del 2011, Hacienda usó el dinero que antes se destinaba a parear fondos federales para el Departamento de Salud, para cubrir la nómina del Programa de Asistencia Médica, que tiene una oficina en cada municipio y se ocupan de cualificar a los que solicitan entrar al Plan de Salud del Gobierno.

“Esos 50 Centros 330 se dejan llevar por unas guías de salud donde a cada paciente trimestralmente hay que hacerle un examen físico que incluye una serie de parámetros y ellos le ponen un valor que oscila, en estos momentos, entre los \$100 y \$130. La reforma paga entre \$20 a \$25 por esa visita. La diferencia entre lo que paga la Reforma y lo que cuesta en realidad la visita lo tiene que cubrir el gobierno estatal. Una vez pagado ese dinero a los Centros 330, el gobierno federal nos reembolsa una cantidad pero es mucho más pequeña de lo que estamos pagando y eso es lo que estábamos usando para parear los fondos de Medicare” dijo Rius.

La funcionaria admitió que para el próximo año fiscal no hay fondos identificados para parear fondos federales adicionales.

Por su parte, el presidente de la Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas José Nadal Power, cuestionó hasta qué punto este sistema es sostenible. "Eso es revelador porque tenemos tres estructuras paralelas, está ASES que se supone que trabaje con proveedores privados que incluyen los Centros 330, pero entonces estos centros son subsidiados por el Departamento de Salud y también tenemos la estructura de los Centros de Diagnostico y Tratamiento (CDT)".

En tanto el presidente del Senado, Eduardo A. Bhatia recalcó que con la situación económica existente la duplicidad en el gobierno debe culminar. "Eso se tiene que acabar, no podemos

duplicar esfuerzos si no tenemos el dinero y mucho menos triplicar los esfuerzos. Me parece que es terrible. Lo que estamos tratando de buscar precisamente es cómo nosotros al final del día podemos sufragar el presupuesto. Es lo que hablábamos ayer con la Policía municipal y la Policía estatal. No hace sentido seguir cobrándole a los ciudadanos más impuestos por servicios duplicados", declaró Bhatia.

Rius explicó que en Puerto Rico tenemos "sistema de prestación de servicios y no un sistema de salud". La secretaria planteó que a donde debemos dirigirnos es a crear un mejor sistema de salud donde la salud primaria y de prevención tenga preponderancia. Para ello, hay que trabajar las cuatro condiciones que consumen un 85% de la prestación de servicios sin considerar la parte mental. "Ahí es donde está el ahorro, yo cojo la hipertensión, la diabetes, el asma y el sobre peso, si atacamos a nivel primario y le proveemos a esos centros de salud la receta de cocina que llamamos algoritmo, de cómo tratar cada condición, nosotros ahorramos en gastos de medicamentos, visitas innecesarias a salas de emergencias y gastos de hospitalización", dijo Rius.

El presupuesto del Departamento de Salud, se desglosa de la siguiente manera, \$209,093,000 provenientes de fondos estatales, \$379,766,000 de fondos federales, \$20,973,000 de asignaciones especiales, \$12,328,000 de fondos especiales estatales y \$116,974,000 de ingresos propios, ésta última puesto que el Departamento de Salud ha aumentado la facturación.

Otro de los deponentes fue el director Ejecutivo de la Administración de Servicios Médicos (ASEM), Irving Jiménez con un presupuesto recomendado para el 2015-2016 de \$228,286,000. Los recursos incluyen \$27,886,000 provenientes de asignaciones especiales y \$200,400,000 de ingresos propios, cifra que representa una disminución de \$19.5 millones en comparación con el presupuesto actual.

Jiménez aceptó que este año, la ASEM culmina con pérdidas de aproximadamente \$50 millones, cantidad que no contempla deudas de años anteriores. "Desde que se estableció la Reforma de Salud en los años 90, donde ASEM dejó de facturar a las instituciones y a cambio facturar a los planes médicos; la agencia opera bajo un déficit según los estados financieros de aproximadamente entre \$50 y \$60 millones anuales".

A su vez, la licenciada Carmen M. Graulau Serrano, de la Administradora de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), presentó un presupuesto recomendado de \$75,899,000.

Sobre la posible consolidación de ASSMCA con el Departamento de Salud, Graulau indicó que "(la) fusión debe ser transparente para nuestros pacientes" debido a que la mayor parte de los servicios se ofrecen con fondos federales. Por su parte, Rius señaló que la consolidación "está en pañales". "Esto puede ser algo posible, todo cambio, toda fusión puede ser una oportunidad para mejorar. Se esperan economía entre \$7 y \$11 millones", indicó.

Por otro lado, la directora ejecutiva de Emergencias Médicas, la Dra. Rosana Otaño López, habló sobre el presupuesto recomendado a su agencia que asciende a \$35,909,000, que incluyen \$22,680,000 del presupuesto general y \$9,814,000 de fondos especiales estatales y \$3,415,000 de otros ingresos.

Emergencias Médicas logró una reducción de gastos de 50%, en su mayoría por el pago de horas extras. Ante preguntas del senador Luis Daniel Rivera Filomeno, Otaño López que en su agencia se hizo “un ejercicio para que las horas extras se eviten, cada cual cubre su turno”. “Para el próximo año continuaremos con el mismo funcionamiento”, puntualizó.

Finalmente, la directora ejecutiva de la Corporación del Centro Cardiovascular, Waleska Crespo, presentó su presupuesto ascendente a \$85,875,000, que proviene totalmente de ingresos propios.

“Para el año 2015-2016 se refleja un aumento de 4% en gastos de nómina y beneficios marginales porque se está considerando la posible creación de puestos relacionados al desarrollo del Primer Programa de Rehabilitación Cardiovascular en Puerto Rico y un Departamento de Investigación Clínica. Ambas iniciativas son estrategia para generar nuevas fuentes de ingresos para la Corporación” mencionó.

Sobre la necesidad de adquirir un edificio Crespo, informó, aunque era parte del plan estratégico, en estos momentos no tienen identificado ningún posible comprador.

XXX



Sigue la conversación por:



SenadoPuertoRico



SenadoPR



senadopr



www.senado.pr.gov