

Pedro L. González Uribe (Secretaría)

From: Luis A Aviles Vera <luis.aviles3@upr.edu>
Sent: Tuesday, July 23, 2024 10:34 AM
To: Secretaria; Yamil Rivera Vélez (Secretario)
Cc: RAFAEL TORREGROSA; Luis A Bonilla Soto
Subject: Informes del Consejo Multisectorial a la Secretaría del Senado de Puerto Rico
Attachments: Consejo Multisectorial de Salud - Informes trimestrales de progreso - 1 y 2 - SENADO.pdf; Consejo Multi - Informe trimestral de Progreso - ABRIL 2024 - SA.pdf; Consejo Multi - Informe Trimestral de Progreso - 2 - JULIO 2024 .pdf

Por favor, refiérase a los documentos adjuntos.

23 de julio de 2024

Yamil Rivera Vélez

**Secretario
Senado de Puerto Rico**



Vía correo electrónico:
secretaria@senado.pr.gov
yvelez@senado.pr.gov

Estimado Yamil Rivera Vélez

El Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico le presenta el **Primer informe trimestral de progreso (12 de abril de 2024)** y el **Segundo informe trimestral de progreso (12 de julio de 2024)** del estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para asegurar a quienes carecen de un seguro de servicios de salud, estudio ordenado por la Resolución Conjunta #50 de 2023. A través de un acuerdo colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas (2024-DS3427), consistente con las estipulaciones de la Resolución Conjunta #50 de 2023, el Departamento de Salud delegó la realización del estudio en el Consejo Multisectorial del Sistema de Salud. Este acuerdo especifica que el Consejo Multisectorial deberá realizar informes trimestrales sobre el progreso de la investigación y la utilización de fondos. El Departamento de Salud solicitó que el primer informe trimestral fuera entregado el 12 de abril de 2024. Los dos informes trimestrales adjuntos corresponden al informe para el periodo de seis meses que exige la Resolución Conjunta #50.

En el **Primer informe trimestral de progreso (abril de 2024)** presentamos el contexto investigativo del estudio de viabilidad, la composición y funciones del Comité de Investigación del Consejo Multisectorial, el presupuesto, la cantidad de fondos desembolsados y los próximos pasos en el proceso de investigación. Al momento de redactar el **Primer informe trimestral de progreso** no se había materializado la transferencia de fondos del Departamento de Salud al Recinto de Ciencias Médicas y como consecuencia no se había realizado desembolso alguno. En el **Segundo informe trimestral de progreso** hacemos constar que la transferencia de fondos del Departamento de Salud ya aparece registrada en las cuentas del Recinto de Ciencias Médicas y hacemos constar que todavía no se ha realizado desembolso alguno.

El Consejo Multisectorial está en disposición de proveer cualquier información adicional que usted requiera sobre los avances en el proceso de investigación, sobre los resultados preliminares del estudio y sobre el desembolso de los fondos correspondientes, según vayan surgiendo. Agradecemos la confianza del Departamento de Salud y de la Asamblea Legislativa en la capacidad investigativa del Consejo Multisectorial.

Atentamente,

Luis A. Avilés, PhD, MPH
Presidente

luis.aviles3@upr.edu

12 de abril de 2024

Primer informe de progreso



Estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental
para asegurar a quienes carecen de
un seguro de servicios de salud

Preparado por
Comité de Investigación,
Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico

The logo for the Consejo Multisectorial de Salud de Puerto Rico. It features the text "CONSEJO MULTISectorial de SALUD" in a bold, sans-serif font, arranged in three lines. To the left of the text is a vertical grey bar, and to the right is a horizontal grey bar. Above the text is a row of five colored squares: yellow, blue, green, purple, and red.

12 de abril de 2024

Carlos Mellado López

**Secretario
Departamento de Salud
Gobierno de Puerto Rico**



Vía correo electrónico:
drcarlos.mellado@salud.pr.gov
bianca.porrata@salud.pr.gov
pierina.ortiz@salud.pr.gov

Estimado doctor Carlos Mellado López:

El Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico le presenta el **Primer informe de progreso** del estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para asegurar a quienes carecen de un seguro de servicios de salud. Este informe se hace en cumplimiento con la cláusula #14 del acuerdo colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas, consistente con las estipulaciones de la Resolución Conjunta #50 de 2023.

Este informe presenta el contexto investigativo del estudio de viabilidad, la composición y funciones del Comité de Investigación del Consejo Multisectorial, el presupuesto, la cantidad de fondos desembolsados y los próximos pasos en el proceso de investigación. Al momento de redactar este informe no se ha materializado la transferencia de fondos del Departamento de Salud al Recinto de Ciencias Médicas, por lo tanto las tareas de investigación no han comenzado. Como consecuencia, no se ha realizado desembolso alguno.

El Consejo Multisectorial está en la mejor disposición de proveer cualquier información adicional que usted requiera sobre los avances en el proceso de investigación, sobre los resultados preliminares del estudio y sobre el desembolso de los fondos correspondientes. Agradecemos la confianza del Departamento de Salud en la capacidad investigativa del Consejo Multisectorial.

Atentamente,

Luis A. Avilés, PhD, MPH
Presidente

luis.aviles3@upr.edu

cc Rubén Martorell Natal
Coralis Mathew Belén

ruben.martorell@salud.gov.pr
coralis.mathew@salud.gov.pr

**Primer informe de progreso
12 de abril de 2024**

**Estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental
para asegurar a quienes carecen de
un seguro de servicios de salud**

El Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico presenta este **Primer informe de progreso** del estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para ofrecer o facilitar un seguro de servicios de salud a quienes hoy carecen de dicho seguro. Este informe se hace en cumplimiento parcial con la cláusula #14 del acuerdo colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas, consistente con las estipulaciones de la Resolución Conjunta #50 de 2023. El Consejo Multisectorial tiene en agenda habilitar un portal electrónico que sirva de repositorio con acceso universal a los informes periódicos de esta investigación destinados al Secretario del Departamento de Salud y a la Asamblea Legislativa. Una vez esto se haga, el Consejo Multisectorial podrá cumplir cabalmente con la cláusula #14 que exige que los informes de progreso aparezcan en un portal electrónico con acceso libre para cualquier persona.

Para atender de una forma ágil y participativa los procesos relacionados a la investigación a realizar, la directiva del Consejo Multisectorial, siguiendo las disposiciones reglamentarias, estableció un Comité de Investigación, cuyas tareas se describirán más adelante

En este informe presentamos

1. Contexto investigativo:
30 años de estudios de viabilidad en EEUU sobre sistemas universales de salud
2. Composición y responsabilidades del Comité de Investigación
3. Presupuesto de investigación y desembolso de fondos.
4. Próximos pasos en el proceso de investigación.

1. Contexto investigativo:

30 años de estudios de viabilidad en EEUU sobre sistemas universales de salud.

El estudio de viabilidad económica ordenado por mandato de la Asamblea Legislativa (Resolución 50 de 2023) debe ubicarse dentro de una larga tradición de reclamos para que toda persona en EEUU tenga acceso a los servicios de salud que necesite. Desde la década de 1920, tanto activistas como intelectuales exigían que la universalidad fuese uno de los principios fundamentales de una política nacional de salud (Derickson, 2005).

A partir de la década de 1990 se comenzó a usar el término *pagador único* (*single payer*) para diferenciar el sistema de salud del Reino Unido (donde el Estado financia y presta los servicios), del sistema de salud de Canadá (donde el Estado financia, pero tanto el sector público como el sector privado proveen los servicios de salud) (Liu, 2017). En años recientes una propuesta específica de pagador único, *Medicare for All*, se ha comenzado a utilizar como sinónimo de pagador único. Quienes defienden el establecimiento de la universalidad en salud, bajo alguna variante del pagador único, no lo hacen como una mera aspiración de justicia social, sino que siempre acompañan sus reclamos con un argumento de la viabilidad de sus costos. Es precisamente aquí donde se tiene que ubicar el estudio de viabilidad ordenado por mandato de ley, como un ejemplo más de las iniciativas a nivel estatal en EEUU para evaluar la posibilidad de asegurar al 100% de la población de una manera que sea fiscalmente viable (vea Tabla 1).

TABLA 1
Estados con estudios sobre los costos de asegurar al 100% de la población

California
Maryland
Massachusetts
Minnesota
Nueva York
Oregón
Pensilvania
Vermont

Fuente:
(Cai y otros, 2021)

El análisis económico más abarcador que evalúa los estudios de los costos de proveer universalidad en salud, ya sea a nivel de estados individuales como a nivel de todo EEUU (Cai y otros, 2020), encuentra que entre 1991 y 2018 se han realizado cerca de 90 estudios de viabilidad económica de pagador único, pero analiza solo 22 de ellos por ser los que tienen un nivel de credibilidad mayor. Entre sus principales hallazgos están los siguientes:

- El ahorro neto mediano estimado en estos estudios es 3.5%, aún cuando se asegure al 100% de la población. El 86% de estos estudios (19/22) calculan ahorros netos en el primer año de adopción del nuevo sistema universal.
- Todos los estudios calculan que los costos administrativos se reducen considerablemente debido a la simplificación de procesos que implica un pagador único.

Con posterioridad al estudio de Cai y otros, dos estudios adicionales llegaron básicamente a las mismas conclusiones (Gaffney y otros, 2021; Nyman, 2021). En resumen, la evidencia de

más de 30 años es contundente, es posible asegurar al 100% de la población de un estado o de todo EEUU sin que esto implique un aumento en los costos al sistema de salud.

OBSERVACIÓN 1

Al repasar las tres décadas de estudios de la viabilidad económica para garantizar la universalidad en salud en EEUU o en sus estados, se hace evidente que en Puerto Rico no existen entidades que hayan realizado este tipo de estudio. Para cumplir con el mandato de ley (Resolución Conjunta 50, Sección 2, inciso 1) de que la entidad a contratarse para hacer el estudio técnico de viabilidad económica tenga “experiencia previa realizando estudios sobre viabilidad económica de distintos modelos de salud universal” **habrá que contratar a alguna entidad localizada en EEUU.**

2. Composición y responsabilidades del Comité de Investigación

De acuerdo al Reglamento del Consejo Multisectorial, los comités se crean por disposición de su directiva. Con el propósito de agilizar las tareas del estudio, en febrero pasado se creó un Comité de Investigación cuyos miembros aparecen en la Tabla 2 y Tabla 3.

TABLA 2

Miembros del Comité de Investigación y sectores representados

Luis Bonilla Soto	Escuela Graduada de Salud Pública, UPR
Marinilda Rivera Díaz	Colegio de Profesionales del Trabajo Social
Natalia Vázquez	Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, posición <i>ex-officio</i>
Niretzy Morales	Asociación Puertorriqueña de Psicología
Rafael Torregrosa	Colegio de Cirujanos Dentistas
Rubén Martorell Natal	Departamento de Salud
Tania Rosario	Movimiento Amplio de Mujeres
Luis A. Avilés	Alianza de Salud del Pueblo

Equipos de trabajo

Para agilizar los procesos, se formarán equipos de trabajo con tareas específicas a realizar. Cada equipo de trabajo redactará los documentos que correspondan y los circulará al resto del Comité de Investigación para su aprobación. Una vez se complete la tarea asignada, se disuelve ese equipo de trabajo.

1. Equipo de trabajo de Presupuesto

Integrantes: Luis Bonilla, Ruben Martorell y Luis A. Avilés.

2. Equipo de trabajo de Solicitud de Propuestas

Integrantes: Rafael Torregrosa, Natalia Vázquez, Rubén Martorell y Luis A. Avilés.

TABLA 3
Áreas de experiencia o pericia de integrantes del Comité de Investigación

	comunidad	servicios clínicos	política pública	academia	sector privado	gobierno	salud mental	estadísticas	bioética
Luis Bonilla Soto	X		X	X				X	X
Marinilda Rivera Díaz	X		X	X			X		
Natalia Vázquez						X		X	
Niretzy Morales		X			X		X		
Rafael Torregrosa		X	X		X				
Rubén Martorell Natal						X			
Tania Rosario	X		X		X				
Luis A. Avilés			X	X				X	

Tareas del Comité de Investigación

1. Preparar el presupuesto para la investigación a partir de la cifra de \$1,000,000 asignada por la Resolución Conjunta 50.
2. Asegurar que los objetivos de la investigación sean consistentes con lo expresado en la Resolución Conjunta 50 y el Acuerdo Colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas.
3. Asegurar que los procesos de solicitud de propuestas sean abiertos, competitivos y públicos.
4. Ofrecer criterios para que el comité correspondiente del Recinto de Ciencias Médicas haga la evaluación apropiada de las propuestas sometidas por las entidades a ser contratadas para desarrollar los estudios técnicos que se requieran.
5. Recibir los informes preliminares de las entidades contratadas y ofrecer comentarios, críticas y sugerencias para la elaboración de sus informes finales.
6. Recibir un borrador de los informes periódicos y del informe final que el Consejo Multisectorial tenga que rendir ante el Departamento de Salud y la Legislatura de Puerto Rico y ofrecer comentarios, críticas y sugerencias para la elaboración de los informes oficiales.
7. Facilitar la más amplia divulgación del informe final elaborado por el Consejo Multisectorial.

3. Presupuesto de investigación y desembolso de fondos

El Comité de Investigación aprobó el presupuesto de \$1,000,000 para el plazo de 18 meses (vea Apéndice 1). Este presupuesto incluye la partida de 8% de gastos administrativos que serán retenidos por el Recinto de Ciencias Médicas para costear las múltiples tareas que serán asignadas al personal del Recinto.

Al momento de redactar este informe (11 de abril de 2024) no se ha materializado la transferencia de fondos de \$1,000,000 del Departamento de Salud al Recinto de Ciencias Médicas. Como consecuencia, no se ha realizado desembolso alguno. La factura correspondiente fue entregada a la mano en el Departamento de Salud el 2 de marzo de 2024 (vea Apéndice 2). Luego de una observaciones rutinarias realizadas por el personal de la Oficina de Preintervenciones del Departamento de Salud, la directiva del Consejo Multisectorial se encuentra haciendo las gestiones necesarias con el Recinto de Ciencias Médicas para suplir la información adicional requerida. Mientras los fondos no sean transferidos al Recinto de Ciencias Médicas, las tareas de investigación no podrán comenzar.

4. Próximos pasos en el proceso de investigación

La tarea inmediata que tiene el Comité de Investigación consiste en definir específicamente los objetivos de investigación que se solicitarán a las entidades que realizarán los estudios técnicos. Estos objetivos serán utilizados para los anuncios correspondientes de solicitud de propuestas. El Comité de Investigación también tendrá que redactar los criterios que deben utilizarse para evaluar la idoneidad de las propuestas presentadas por las entidades interesadas.

Las conversaciones en el Comité de Investigación apuntan a que será el Consejo Multisectorial quien redacte el informe final de la investigación, tomando como base los estudios técnicos, ya que estos estudios técnicos no están escritos en un lenguaje apropiado para la población en general. Los informes finales de cada uno de los estudios técnicos estarán disponibles íntegramente en el portal electrónico del Consejo Multisectorial.

El 10 de enero de 1973 la Legislatura de Puerto Rico autorizó la creación de una Comisión sobre Seguro de Salud Universal (R.C. de la C. 9, 1973). Un año después, la Comisión recomendó el establecimiento de un **Sistema Universal de Salud Integral**. El término *universal* se refería al diseño del sistema dirigido a que todo residente de Puerto Rico tuviese el mismo derecho a recibir servicios de salud de igual calidad con independencia de cualquier prueba de elegibilidad (Avilés, 2014). Hace justo medio siglo no se realiza en Puerto Rico un estudio de la viabilidad económica de garantizar que toda persona disfrute de un seguro de salud. Retomando el espíritu de la Comisión sobre Seguro Universal de Salud

de 1974, afirmamos que hoy más que nunca la tarea de asegurar al 100% de la población se hace impostergable.

No puede alegarse que la decisión [de adoptar un seguro universal de salud] debe posponerse sobre las bases de que las condiciones económicas del país en el futuro serán más favorables y permitirán bregar mejor con este problema

Fuente:
Comisión sobre Seguro Universal de Salud, 1974, p.212

**Copia de este informe de progreso, sin sus apéndices,
será entregada a cada integrante del Consejo Multisectorial de SaludReferencias**

Referencias

- Avilés LA. (2016). Cuatro décadas de atraso en salud. Revista Cultural 80 Grados. Disponible [AQUÍ](#).
- Derickson A. (2005). *Health Security for All: Dreams of Universal Health Care in America*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.
- Cai C, Runte J, Ostrer I, Berry K, Ponce N, Rodriguez M, Bertozzi Stephano, White JS, Kahn JG. (2020). Projected costs of single-payer healthcare financing in the United States: A systematic review of economic analyses. *PLoS Medicine*. 17(1):1-18.
- Comisión sobre Seguro de Salud Universal. (1974, diciembre). Informe de la Comisión Sobre Seguro de Salud Universal. Legislatura de Puerto Rico.
- Gaffney A, Himmelstein D, Woolhandler S & Kahn JG. (2021). Pricing Universal Health Care: How Much Would The Use Of Medical Care Rise? *Health Affairs*. 40(1):105-112.
- Hoffman B. (2012). *Health and Health Care for Some: Rights and Rationing in the United States since 1930*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Liu J & Brook HR. (2017). What is Single-Payer Health Care? A Review of Definitions and Proposals in the U.S. *Journal of General Internal Medicine*. 32(7):822-31.
- Nyman J. (2021). Cost of Medicare for All: review of the estimates. *Applied Health Economics and Health Policy*. 19(4):453-461.
- Public Citizen. (2020). Fact check: Medicare for All would save the U.S. trillions; public option would leave millions uninsured, not garner savings. Disponible [AQUÍ](#).

12 de julio de 2024

Segundo informe de progreso



Estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental
para asegurar a quienes carecen de
un seguro de servicios de salud

Preparado por

Luis A. Avilés, Luis A. Bonilla Soto y Rafael Torregrosa

Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico

The logo for the Consejo Multisectorial de Salud de Puerto Rico. It features the text 'CONSEJO MULTI SECTORIAL de SALUD' in a bold, sans-serif font, arranged in three lines. To the left of the text is a vertical grey bar, and to the right is a horizontal grey bar. In the center, between the words 'CONSEJO' and 'SECTORIAL', are five small colored squares (green, blue, yellow, purple, red) stacked vertically.

22 de julio de 2024

Carlos Mellado López

**Secretario
Departamento de Salud
Gobierno de Puerto Rico**



Vía correo electrónico:
drcarlos.mellado@salud.pr.gov
bianca.porrata@salud.pr.gov
pierina.ortiz@salud.pr.gov

Estimado doctor Carlos Mellado López:

El Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico le presenta el **Segundo informe de progreso (julio de 2024)** del estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para asegurar a quienes carecen de un seguro de servicios de salud. Este informe se hace en cumplimiento con la cláusula #14 del acuerdo colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas, consistente con las estipulaciones de la Resolución Conjunta #50 de 2023.

En el **Primer informe de progreso (abril de 2024)** presentamos el contexto investigativo del estudio de viabilidad, la composición y funciones del Comité de Investigación del Consejo Multisectorial, el presupuesto, la cantidad de fondos desembolsados y los próximos pasos en el proceso de investigación. Al momento de redactar el **Primer informe de progreso** no se había materializado la transferencia de fondos del Departamento de Salud al Recinto de Ciencias Médicas y como consecuencia no se había realizado desembolso alguno. En este **Segundo informe de progreso** queremos hacer constar que la transferencia de fondos del Departamento de Salud ya aparece registrada en las cuentas del Recinto de Ciencias Médicas y hacemos constar que todavía no se ha realizado desembolso alguno.

El Consejo Multisectorial está en la mejor disposición de proveer cualquier información adicional que usted requiera sobre los avances en el proceso de investigación, sobre los resultados preliminares del estudio y sobre el desembolso de los fondos correspondientes, según vayan surgiendo. Agradecemos la confianza del Departamento de Salud en la capacidad investigativa del Consejo Multisectorial.

Atentamente,

Luis A. Avilés, PhD, MPH
Presidente

luis.aviles3@upr.edu

cc Rubén Martorell Natal
Coralis Mathew Belén

ruben.martorell@salud.gov.pr
coralis.mathew@salud.gov.pr

Segundo informe de progreso 12 de julio de 2024

Estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para asegurar a quienes carecen de un seguro de servicios de salud

El Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico presenta este **Segundo informe de progreso** del estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental para ofrecer o facilitar un seguro de servicios de salud a quienes hoy carecen de dicho seguro. Este informe se hace en cumplimiento parcial con la cláusula #14 del acuerdo colaborativo entre el Departamento de Salud y el Recinto de Ciencias Médicas, consistente con las estipulaciones de la Resolución Conjunta #50 de 2023. El Consejo Multisectorial tiene en agenda habilitar un portal electrónico que sirva de repositorio con acceso universal a los informes periódicos de esta investigación destinados al Secretario del Departamento de Salud y a la Asamblea Legislativa. Una vez esto se haga, el Consejo Multisectorial podrá cumplir cabalmente con la cláusula #14 que exige que los informes de progreso aparezcan en un portal electrónico con acceso libre para cualquier persona.

En este informe presentamos

1. Contexto investigativo:
Costos de los servicios de salud al bolsillo de los consumidores
2. Comunicación con una nueva gerencia en el Recinto de Ciencias Médicas.
3. Desembolso de fondos.
4. Próximos pasos en el proceso de investigación.

1. Contexto investigativo:

Costos de los servicios de salud al bolsillo de los consumidores

El estudio de viabilidad económica ordenado por mandato de la Asamblea Legislativa (Resolución Conjunta #50 de 2023) especifica en su Sección 1 que debe producir un estimado del gasto total en servicios de salud y un estimado del gasto del bolsillo de los individuos. El *U.S. National Health Expenditure Accounts (NHEA)* es un proyecto gubernamental que cuantifica el costo total anual en dólares para todo EEUU y para cada uno de los estados destinado al cuidado de la salud de los individuos. El *NHEA* utiliza conceptos y métodos que permiten hacer comparaciones válidas en el tiempo y entre los diversos estados de EEUU (CMS, 2022, p. 3). Como parte de *NHEA*, se estima el costo al bolsillo del consumidor (*out-of-pocket expenses*), que representa todos los gastos relacionados al sector salud que los individuos pagan de su bolsillo, esto es, gastos que no están cubiertos por planes médicos, ni por programas gubernamentales, ni por la acción o donación de terceras personas. Estos gastos incluyen los copagos y deducibles, así como los medicamentos, pruebas de laboratorios y servicios de profesionales de la salud no cubiertos (CMS, 2022, p. 15).

Cualquier iniciativa de estimar los costos totales de salud en Puerto Rico tiene la seria limitación de desconocer cuál es el estimado de los costos de bolsillo destinados a la compra de servicios de salud. El más reciente *Informe económico al Gobernador y a la Asamblea Legislativa, 2023* (Junta de Planificación, 2024) presenta un estimado de los costos totales a los consumidores en una serie de renglones que incluye la categoría de “servicios médicos y funerarios”. Sobresale el hecho de que este es el mayor renglón de gastos de los consumidores (vea Tabla 1, Gráfica 1).

TABLA 1

Porcentaje de gastos de consumo personal por tipo de gasto.

Puerto Rico, 2023

Gasto total de consumo personal: \$94,265 (en millones) = 100%

GASTOS	%
1. servicios médicos y funerarios	35
2. vivienda	14
3. funcionamiento del hogar	13
4. alimento	11
5. transportación	10
6. otros	18

Nota: La categoría “otros” incluye: recreación, educación, bebidas alcohólicas, cuidado personal, ropa y accesorios, servicios comerciales, viajes al exterior y gastos misceláneos.

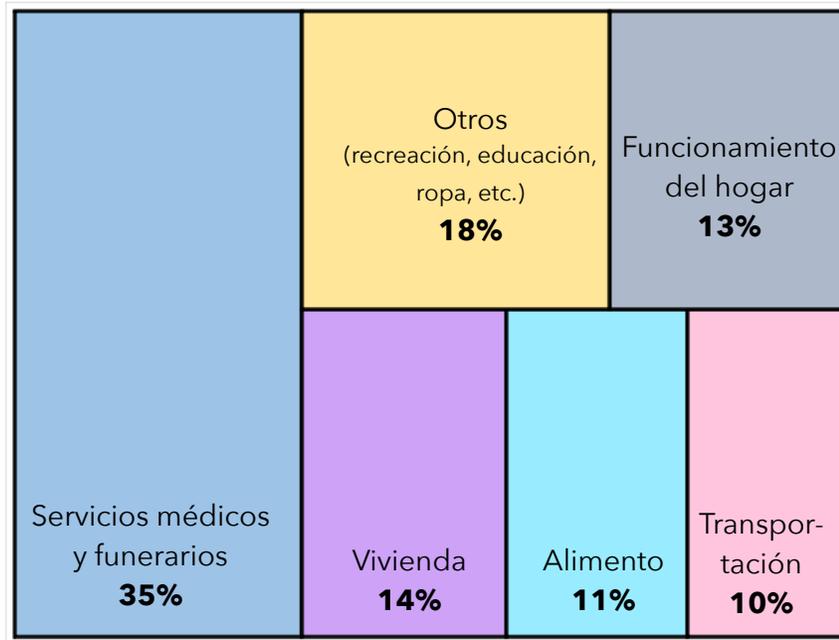
Fuente: Cálculos basados en Tabla 6 (Página A-12), Apéndice Estadístico 2023, Informe Económico al Gobernador y a la Asamblea Legislativa

Gráfica 1

**Por ciento de gastos de consumo personal por tipo de gasto.
Puerto Rico, 2023**

Gasto total de consumo personal: \$94,265 (en millones) = 100%

Fuente: Cálculos basados en Tabla 6 (Página A-12), Apéndice Estadístico 2023, Informe Económico al Gobernador y a la Asamblea Legislativa



OBSERVACIÓN 1

Los datos sobre los gastos de los servicios médicos y funerarios presentados en el *Apéndice Estadístico del Informe Económico al Gobernador y a la Asamblea Legislativa*, no son consistentes con los conceptos y métodos utilizados por el NHEA. En el Informe no se detalla la cantidad de gastos médicos separada de la cantidad de gastos funerarios. Tampoco se detalla la fuente de pago para establecer cuál es el gasto del bolsillo del consumidor destinado a la salud personal. En este momento, Puerto Rico carece de información para determinar los costos totales de la salud, de una forma que sea consistente con los conceptos y métodos utilizados en EEUU.

Una de las principales aportaciones del *Estudio de viabilidad económica y reorganización gubernamental* será realizar un estimado de cuánto es el gasto en salud que sale del bolsillo del consumidor. Ya de antemano anticipamos que una de las recomendaciones del estudio será adoptar la práctica de estimar anualmente las estadísticas de los gastos en salud, de manera consistente con los conceptos y métodos del NHEA para poder hacer comparaciones válidas entre Puerto Rico y EEUU.

2. Comunicación con la nueva gerencia del Recinto de Ciencias Médicas

La Ley 235-2015 que crea el Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico establece que el Consejo estará adscrito al Recinto de Ciencias Médicas (Artículo 1) y que el Recinto deberá brindar el apoyo administrativo necesario para cumplir los objetivos propuestos en dicha Ley (Artículo 7). Los procesos de administración, desembolso de fondos y rendición de cuentas se harán siguiendo las normas y reglamentos del Recinto de Ciencias Médicas.

Los procesos relacionados a la contratación de entidades que realizarán el análisis económico y el análisis de reorganización gubernamental se regirán por la sección de *Solicitud de propuestas selladas* establecidos en el *Reglamento sobre Adquisición de Equipos, Materiales y Servicios No Personales de la UPR* (Certificación Núm. 36, 2018-2019), los cuales serán abiertos, competitivos y públicos. El proceso de solicitud de propuestas selladas permite que la evaluación de las entidades interesadas en realizar el análisis tome en cuenta su grado de capacidad técnica y su experiencia previa realizando este tipo de estudio. Estos criterios de evaluación se hacen necesarios pues la propia naturaleza de la investigación a conducir es altamente compleja y especializada.

TABLA 2

Comunicación de la directiva del Consejo Multisectorial en que se solicita reunión con la rectoría del Recinto de Ciencias Médicas

RECTOR O RECTORA	FECHA DE CARTA SOLICITANDO REUNIÓN
Carlos Ortíz Reyes	1 de mayo de 2023
Ilka Ríos Reyes	5 de septiembre de 2023
Dharma Vázquez Torres	18 de marzo de 2024
Myrna Quiñones Feliciano	9 de julio de 2024

Para recibir el apoyo administrativo necesario para cumplir con los objetivos de la Resolución Conjunta #50, la directiva del Consejo Multisectorial se ha comunicado y se ha reunido con las diferentes personas que han ocupado la rectoría del Recinto de Ciencias Médicas (vea Tabla 2). Nuestras reuniones con el rector interino Carlos Ortíz Reyes y con la rectora interina Dharma Vázquez Torres fueron muy productivas. En ambas ocasiones la rectoría entendió la importancia de la investigación para el país y facilitó el apoyo solicitado. En estos momentos estamos a la espera de que la rectora Myrna Quiñones Feliciano le conceda a la directiva del Consejo Multisectorial la reunión ya solicitada.

OBSERVACIÓN 2

La realidad de que cuatro personas diferentes ocuparon la rectoría del Recinto de Ciencias Médicas en poco más de un año conllevó el retraso en la continuidad de las tareas a realizar por el Consejo Multisectorial.

3. Desembolso de fondos

El Comité de Investigación aprobó un presupuesto de \$1,000,000 para un plazo de 18 meses. Este presupuesto incluye una partida de 8%, destinada a gastos administrativos, que es requerida por el Recinto de Ciencias Médicas para costear las múltiples tareas que serán asignadas al personal del Recinto. La transferencia de fondos de \$1,000,000 del Departamento de Salud al Recinto de Ciencias Médicas ya ha sido debidamente registrada. Al momento de realizar este informe, 12 de julio de 2024, no se ha realizado desembolso alguno.

4. Próximos pasos en el proceso de investigación

El Consejo Multisectorial no suele reunirse en los meses de junio y julio, por lo cual a partir de agosto se retomarán las tareas pendientes. En este momento urge una primera reunión entre el Consejo Multisectorial y la rectora del Recinto de Ciencias Médicas, Myrna Quiñones Feliciano, para presentarle los objetivos del Consejo Multisectorial y los objetivos de la Resolución Conjunta #50, y así poder darle seguimiento a las tareas pendientes.

Referencias

CMS - Center for Medicare and Medicaid Services. (2022). *National Health Expenditure Accounts: Methodology Paper, 2022 Definitions, Sources, and Methods*. Woodlawn, CMS, Woodlawn, Maryland.

Junta de Planificación. (2024). *Apéndice Estadístico, Informe económico al Gobernador y a la Asamblea Legislativa, 2023*.

No puede alegarse que la decisión [de adoptar un seguro universal de salud] debe posponerse sobre las bases de que las condiciones económicas del país en el futuro serán más favorables y permitirán bregar mejor con este problema

Fuente:
Informe de la Comisión Sobre Seguro de Salud Universal. Legislatura de Puerto Rico. diciembre de 1974.

**Copia de este informe de progreso,
será entregada a cada integrante del Consejo Multisectorial de Salud**