ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Oficina de Gerencia y
Presupuesto

Hon. Alejandro García Padilla
Gobernador

Luis F. Cruz Batista
Director

22 de julio de 2015

Hon. José L. Dalmau Santiago
Presidente
Comisión de Salud y Nutrición
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimado señor Presidente:

Presentamos los comentarios relacionados a la **Resolución Conjunta del Senado Núm. 504**. La misma propone ordenarle al Departamento de Salud y a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) que se reabra la sala de emergencia de salud mental que atendiera niños y jóvenes en el Centro Médico Ramón Emeterio Betances en el municipio de Mayagüez.

De acuerdo a la Exposición de Motivos de la medida, la sala de emergencia de salud mental que ubicaba en el Centro Médico de Mayagüez Ramón Emeterio Betances para niños y jóvenes, atendía una población desde los 0 meses a los 17 años de edad. Dicha sala, administrada por la ASSMCA, era la única de este tipo en la mitad Oeste de Puerto Rico y cubría sobre 20 municipios de la isla. Se indica que el pasado año esta sala de emergencia atendió sobre 957 niños y jóvenes de toda la isla.

No obstante, según se expone, esta sala de emergencia fue cerrada por "falta de fondos", lo que se intima causa el menoscabo de estos servicios a una gran cantidad de familias y pacientes. Así las cosas, y a fin de proteger la salud mental de la población atendida, mediante esta propuesta, la Asamblea Legislativa ordena al Departamento de Salud y a la ASSMCA a reabrir sus puertas y prestar los servicios. Para ello, se propone que ambas instrumentalidades trabajen en conjunto para identificar los fondos necesarios para las operaciones de la mencionada Sala y crearán un plan de trabajo para que los servicios que se ofrecen no se vean menoscabados.

Expuesto el propósito y contenido de la medida ante nuestra consideración, procedemos a ofrecer los comentarios sobre la misma.

En primer lugar, debemos indicar que, actualmente, la ASSMCA,[1] agencia que administraba la mencionada sala, tiene la responsabilidad de establecer y coordinar los servicios de orientación, programas y servicios relacionados con la salud mental, la adicción a drogas y el alcoholismo. Además, la ASSMCA es responsable de licenciar todos los Programas que ofrecen servicios de salud mental y contra la adicción.

[1] Creada mediante la Ley 67-1993, según enmendada.

Por su parte, mediante la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, conocida como "Ley de Facilidades de Salud", se faculta al Departamento de Salud (DS) para, entre otras cosas, hacer inventarios y censos estadísticos de las facilidades de salud existentes incluyendo su estado de conservación y necesidad de modernización de las mismas; estudiar las necesidades de construcción de facilidades de salud adicionales; y velar que las normas de construcción, operación y mantenimiento establecidas sean cumplidas.[2] Para ello, el Secretario de Salud está autorizado a prescribir y establecer los sistemas administrativos correspondientes y tomar las acciones necesarias para su cumplimiento.[3] Entre ellas, el Secretario prescribirá, mediante reglamento, las normas mínimas para la conservación y operación de todas las facilidades de salud que se construyan o modernicen.[4] De igual forma, está facultado para adoptar, enmendar, promulgar y hacer cumplir todas aquellas reglas, reglamentos y normas con respecto a las facilidades que se hayan de operar.[5]

Obsérvese que, el Secretario de Salud está llamado a establecer las normas mínimas para la conservación y operación de todas las facilidades de salud. De igual forma, para poder adquirir o construir una facilidad de salud u ofrecer o desarrollar un nuevo servicio de salud, o hacer inversiones de capital por o a favor de una facilidad de salud, el Secretario otorgará un certificado de necesidad y conveniencia. Así las cosas, mediante la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, se faculta al Secretario de Salud a establecer mediante reglamento los criterios para expedir o denegar tal certificado.[6] Dispone su Artículo 3 que, entre los criterios que el Secretario entrará a considerar, se encuentran los siguientes:[7]

- La necesidad actual y proyectada que tiene la población a ser afectada por la transacción contemplada de los servicios que se proveerán.
- La relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta.
- En el caso específico de solicitantes de certificados para el ofrecimientos de los servicios, el Secretario deberá considerar lo siguiente:
    - La disponibilidad de recursos humanos y económicos para el rendimiento eficiente de los servicios.
    - El impacto que la forma de proveer los servicios tendrá sobre las necesidades de entrenamiento que puedan tener los profesionales de salud del área en donde los servicios habrán de prestarse.
    - El por ciento de la población del área servida que tendrá acceso a los servicios propuestos.

---

[2] Véase, Artículo 3- Programa, censo y construcción de hospitales y otras facilidades de salud- de la Ley Núm. 101, *supra*.
[3] Véase, Artículo 4-Poderes Generales y Deberes del Secretario de Salud- de la Ley Núm. 101, *supra*.
[4] Véase, Artículo 9 de la Ley 101, *supra*.
[5] Véase, Artículo 27 de la Ley 101, *supra*.
[6] Según el inciso (c) del Artículo 1 de la Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, el Certificado de necesidad y conveniencia es un documento emitido por el Secretario de Salud autorizando a una persona a llevar a cabo cualquier actividad de servicios de salud, certificando que la misma es necesaria para la población que va a servir y que no afectará indebidamente los servicios existentes, contribuyendo así al desarrollo ordenado y adecuado de los servicios de salud en Puerto Rico.
[7] Véase, Artículo 3- Criterios para expedir o denegar Certificado- del Subcapítulo III Certificado de Necesidad y Conveniencia- de Ley Núm. 2, *supra.*

Tomando esto en consideración, es importante señalar que, de acuerdo a información provista por la ASSMCA, el costo de operación de la Sala de Emergencia, que operó hasta el 17 de julio de 2014, ascendió a $768,296.72. No obstante de los 795 pacientes atendidos, sólo 70 pudieron ser clasificados como casos de emergencia. El resto de los pacientes debieron ser atendidos en un servicio ambulatorio. Ello trae como consecuencia que cada caso tuviera un costo promedio de $966.00, lo cual puede resultar en un costo mayor que si los casos adecuados hubieran sido atendidos por otros servicios, no de emergencia.

A ello, debe añadirse el hecho de que en el área oeste existen servicios para adolescentes y niños, tales como el Centro Interdisciplinario de Salud Mental de Mayagüez y el Hospital Metropolitano de Cabo Rojo.

Siendo ello así, desde el punto de vista gerencial, entendemos que la ASSMCA y DS son las entidades encargadas de expresarse sobre la viabilidad y necesidad de reabrir la sala de emergencias de salud mental en el Centro Médico Ramón Emeterio Betances en Mayagüez, así como el impacto presupuestario que ello implicaría.

No empece a ello, como parte de las medidas que se presentaron con el presupuesto del año fiscal 2016, el Honorable Gobernador le propuso a esta Honorable Asamblea Legislativa consolidar varias entidades gubernamentales que poseen responsabilidades y deberes que pueden ser adoptadas por otras agencias o instrumentalidades públicas. Ante esta situación, se evaluaron aquellas agencias que pueden y deben ser integradas de forma eficiente y costo-efectiva en sus áreas administrativas y en funciones. Ello, con el fin de llevar a cabo las reestructuraciones gubernamentales necesarias para garantizar que el Gobierno funcione adecuadamente y provea los servicios indispensables para la ciudadanía de forma eficiente.

Así las cosas, como parte de ese paquete de consolidaciones se encuentra la transferencia y consolidación de las operaciones, activos, funciones y poderes de la ASSMCA al DS y crear la nueva Secretaría Auxiliar de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción adscrita al mencionado Departamento. Ello, resulta propio al deber ministerial del DS y no contraviene la política pública de salud mental en Puerto Rico. Esta propuesta esbozada en el P. del S. 1414 y su equivalente, el P. de la C. 2493, aún se encuentra ante la atención de la Asamblea Legislativa.

Adicionalmente, es importante traer ante la atención de esta Honorable Comisión que recientemente se aprobó el Boletín Administrativo OE-2015-23, la misma va dirigida a asegurar que el gobierno pueda ofrecer servicios de forma eficiente. A esos efectos, crea un esquema uniforme de regionalización de oficinas de las agencias del gobierno central, compuesto nueve (9) regiones de servicios.

Ante ello, reiteramos nuestra sugerencia de que esta iniciativa y cualquiera otra que pretenda de alguna u otra manera reestructurar la ASSMCA o el DS, deben ser evaluadas dentro de los procesos legislativos y ejecutivo para su reestructuración. Conforme a ello, sugerimos que se abra un espacio para que el proceso de reestructuración culmine a modo de que esta iniciativa sea enmarcada dentro de la realidad gerencial y fiscal, así como las medidas de austeridad y control del gasto público y de maximización de recursos que impulsa la presente Administración.

Esperamos que nuestros comentarios sean de utilidad a esta Honorable Comisión durante el proceso legislativo de la medida presentada.

Cordialmente,

Luis F. Cruz Batista