**PONENCIA AL DEPARTAMENTO DE ESTADO, INFORME DE TRANSICIÓN**

**DRA. ANA DEL C. RIUS ARMENDÁRIZ**

A partir del 13 de septiembre de 2013, y durante estos tres (3) años, he ocupado la posición de Secretaria del Departamento de Salud (DS). A continuación, se presenta esta ponencia, que resume los aspectos y renglones del proceso de transición en el DS, con especial énfasis en los logros alcanzados durante los últimos cuatro (4) años.

**Resumen aspectos y renglones del proceso de transición**

Puestos ocupados y vacantes

El DS tenía alrededor de 4,973 puestos ocupados al 30 de septiembre de 2016, distribuidos en tres (3) facilidades de Salud, CDT’s, siete (7) Secretarías Auxiliares, y en trece (13) Oficinas y Programas. Para la misma fecha, había 3,428 puestos vacantes.

**Informe de Plazas Ocupadas y Vacantes**

| Categoría | Número  |
| --- | --- |
| Puestos ocupados ConfianzaCarreraProbatorio TransitorioTotal | 303,550211,372**4,973** |
| Empleados reportados Fondo del Seguro del Estado | 179 |
| Empleados en destaqueEmpleados en licencia sin sueldo | 5164 |
| Puestos vacantes  |  |
| Vacantes luego del Plan de Clasificación 2007Vacantes antes del Plan de Clasificación 2007Total | 2,2981,130**3,428** |

Planes en unidades administrativas

El DS cuenta con un Plan Estratégico que está vigente hasta el 2018. Paralelamente, se trabaja en un Plan Decenal por primera vez en la historia del DS, que deberá completarse para diciembre del 2016, como parte del proceso de la acreditación de la Agencia. Esta es la primera vez que el DS solicita la acreditación por la *Association of State and Territorial Health Officials (ASTHO)* de los Estados Unidos*.*

Planes de acción correctiva

La Oficina del Contralor de PR (OCPR) emitió 9 informes de auditorías realizadas al DS durante el período de julio de 2012 al presente. De estos Planes de Acción Correctiva (PAC), se destaca lo siguiente:

* Se determinó el Cierre del Informe DA-13-18 del Programa de Registro Demográfico, de Informe DA-15-10 a la Dirección y Administración Central del DS, y de Informe 2153-13898 a la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica de PR.
* Quedan recomendaciones por cumplimentar para los siguientes informes:
	+ Informe DA-14-29, Dirección y Administración Central del DS
	+ Informe DA-15-29 al Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau.
	+ Informe DA-15-42 al Hospital Pediátrico Universitario Dr. Antonio Ortiz. Enviamos a la OCPR un PAC y dos ICP. Quedan tres recomendaciones por cumplimentar.
	+ Informe DA-16-07 a la División de Vacunación del DS.
	+ Informe de Auditoría DA-16-35 al Hospital Pediátrico Universitario Dr. Antonio Ortiz. Enviamos a la OCPR un PAC.
	+ Informe de Auditoría DA-16-38 al Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau.

Subastas

Durante el Año Fiscal 2014 se emitieron 16 subastas, en el Año 2015: 18, y en el Año 2016: 17. Al 11 de octubre de 2016, están pendientes de concluir ocho (8) subastas.

Es necesario emitir nuevas subastas ya que las subastas tienen varios años y hay que renovar los contratos, acorde con el Reglamento de Compras.

Leyes aprobadas

Se aprobaron 25 leyes que afectan al DS.

Planes de clasificación y retribución

El DS implantó un nuevo Plan de Clasificación y Retribución, el cual fue efectivo el 1 de julio de 2007. El mismo consiste en lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Asignación de clases** | **Cantidad de las Clases** |
| Confianza | 19 |
| Gerencial | 179 |
| Unionado  | 178 |

Desde entonces, el Plan de Clasificación y Retribución se ha ido modificando y atemperando, de acuerdo a las necesidades de la Agencia. Se han creado, eliminado y modificado clases, y se han reasignado clases a otras escalas retributivas.

Acciones judiciales

Al 10-13-16, el DS tiene 179 acciones judiciales pendientes, la mayoría de estos en tribunales de PR.

Situación financiera

El DS mediante la Resolución Conjunta (RC) número 59-2016 recibió una asignación de fondos ajustada para este Año Fiscal (AF) 2017 de $203,531,000, para cubrir parte de las operaciones de sus Programas. La asignación del Fondo General (FG) por RC para el pago de nómina representa un 54.9% del presupuesto asignado ajustado para este AF 2017. No se proyecta sobregiro presupuestario de la asignación de fondos de la RC al 6-30-17. Al DS le fueron asignados $60, 251,000 mediante la RC número 60-2016, de Asignaciones Especiales, para el desarrollo de actividades programáticas, proyectos especiales, la asignación de fondos a diversas entidades y para el pago de utilidades. Además recibió una transferencia de fondos de $4,503, 535 para un total de $64,754,535 de Asignaciones Especiales en este AF 2017. No se proyecta sobregiro presupuestario en las cuentas de Asignaciones Especiales al 6-30-17.

En los años fiscales 2013, 2014, 2015 y 2016, la agencia tuvo una reducción total de $43.2 millones en su presupuesto de los fondos asignados del FG. Los ajustes de presupuesto de la RC en estos años afectaron mayormente la partida de nómina. Se pudo atender la reducción al presupuesto en las partidas de gasto de nómina y otras partidas, con la redirección de fondos de ingresos propios del presupuesto operacional de los hospitales y Programas como Salud Ambiental, y con la disminución del gasto de nómina, al no cubrir los puestos vacantes en este periodo, financiados por el FG. Además se ajustaron gastos correspondientes al Fondo General a cuentas de ingresos propios.

El DS cerró las cuentas de asignaciones de la RC, al finalizar cada año fiscal, con un presupuesto balanceado. No obstante a la disminución en el presupuesto del FG General en estos cuatro años fiscales.

*Single audits -* Auditorías Sencillas de los años fiscales 2010 y 2011- Se radicaron las Auditorías Sencillas de los años fiscales 2010 y 2011. Las mismas fueron sometidas y aprobadas por el *Federal Audit Clearing House (FACH)*.

Auditorias Años fiscales 2012 y 2013:Las auditorías y los PAC para los años fiscales 2012 y 2013 fueron concluidos por los auditores externos y sometidas al *FACH.* El DS culminó los PAC para ambas auditorías, y firmó las cartas de representación finales, con miras a culminar el proceso. Con las labores de los auditores concluidas y reportadas en el *FACH,* el DS estará al día en cuanto al cumplimiento de sus auditorías federales. No más tarde del 31 de marzo de 2017, el DS debe cumplir con las auditorias sencillas del año fiscal 2015-2016.

Reglamentos y normas

Se incluyen 316 reglamentos y normas propias del DS, vigentes al momento de la transición.

Órdenes Administrativas vigentes

Se incluyen 190 Órdenes Administrativas del DS vigentes al momento de la transición.

Cartas circulares y memorandos

Se incluyen 96 cartas circulares y memorandos emitidos por el DS entre el 2103 al 2016, y que están vigentes al momento de la transición.

Contratos vigentes

Al momento hay en el DS los siguientes contratos vigentes, según la clasificación:

Personales 1,316

No personales 873

Arrendamiento de local 183

Contratos vigentes relacionados a la salud 2,372

Contratos que vencen en diciembre de 2016, según clasificación:

Personales 34

No personales 176

Arrendamiento de local 1

En relación a esto contratos, es importante que se renueven los mismos al 1ero de enero de 2017, ya que podría afectarse adversamente el servicio directo.

**Logros alcanzados por el DS: 2013 al 2016**

A continuación se presentan, en términos generales, los logros alcanzados por el DS durante el cuatrienio del 2013 al 2016. Los mismos están basados, principalmente, en los compromisos programáticos de salud.

1. *Proyecto Demostrativo Salud Integrada del Oeste*

Se estableció el Proyecto de Demostrativo de Salud Integrada del Oeste en 7 municipios (Aguada, Aguadilla, Añasco, Isabela, Moca, Rincón y San Sebastián), en cumplimento con la acción programática #1: *Establecimiento de Sistemas Regionales Integrados para el Cuidado de la Salud.* . El proyecto se caracteriza por:

* Capacitación física continua; referidos a cuidado mental; una visita anual a Nutricionista; una visita anual a Educador(a) en Salud; cien por ciento de quejas sociales fueron referidas a Trabajador(a) Social; proveen transportación, orientación de derechos a pacientes y de todas las ONG que pueden pertenecer; es autofinanciable con los ahorros que genera con del presupuesto de $2 PMPM invertido por el Gobierno; el Paciente desarrolla compromiso con su salud; modelo de servicio centralizado más eficiente; Transición de cuidado - 200,000 personas del área oeste se les da cuidado integrado, para reducir readmisiones y visitas innecesarias a sala de emergencia.
1. *CDT’s y Salas de Emergencias*
* Durante los años fiscales 2013-2016, se cumplió en un 90% el proveer un modelo de servicios integrados ambulatorios de Salud a los residentes de Vieques del Plan de Salud del Gobierno (PSG)
1. *Puerto Rico Health Information Network (PRHIN)*
* Como parte de la Acción Programática #2: *Implementar un nuevo sistema de información médica,* se implantó el Record Médico Electrónico (RME) en todas las Clínicas de Inmunología.
* Todos los Centros Pediátricos y los Centros de Autismo están instalando RME.

1. *Prevención y promoción de la salud*
* Como parte de la Acción Programática # 5*: Crear nuevos programas de prevención y promoción de la salud,* el Programa de Salud Oral fue expandido gracias a la otorgación de fondos federales de HRSA.
* Programas de servicios de prevención para población TRANS
* En junio del 2015, se distribuyó la Guía para el Desarrollo de un *Protocolo Uniforme en Prevención de Suicidio electrónicamente a 127 agencias* gubernamentales, 78 municipios y a 20 entidades, entre las que se encuentran instituciones educativas privadas, iglesias, centros de edad avanzada, agencias de seguros, centros de salud privados, compañías de administración de residenciales públicos y clientela en general.
* La Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS), incluyó el Protocolo Uniforme para el Manejo de Situaciones de Riesgo Suicida, como requisito para el licenciamiento de todos los hospitales y facilidades de salud de PR.
1. *Dengue, Chikungunya y Zika*
* Como parte de la Acción Programática #5.1.2: *Establecerá un sistema integrado de vigilancia, monitoreo y evaluación para informar el desarrollo de políticas y programas, para evaluar su efectividad, de manera que se pueda contar con datos estandarizados,* se integraron los sistemas de vigilancia VIH/ETS/TB/Hepatitis C, sistemas de Vigilancia existentes antes del ZIKA y desarrollados posteriormente para responder a la emergencia de salud pública:
* Desarrollo del plan de monitoreo y seguimiento por 36 meses, de bebés nacidos de madres infectadas con el virus del Zika.
* Asignación de 7 millones adicionales como fondos suplementarios para manejar la preparación y respuesta de Ébola y Zika
* Se efectuaron impactos comunitarios a través de todos los municipios de la Isla, en donde se distribuye material educativo y se ofrece información de prevención y control de vectores. Adquisición de productos que forman el *Zika Prevention Kit*.
1. *Proyecto Cannabis Medicinal*
* Mediante el Reglamento 155, y el Reglamento 8766 (enmendado) para el uso, posesión, cultivo, manufactura, fabricación, dispensación, distribución e investigación del *Cannabis* medicinal, se cambió la clasificación como sustancia controlada, de Categoría I a Categoría II.
* Adjudicación de varias licencias para el cultivo, manufactura, fabricación, dispensación del *Cannabis* medicinal.
1. *Programa WIC*
* Puerto Rico fue premiado como el estado dentro de la región con la mejor utilización del *grant.* Se hicieronmejoras a la infraestructura a 30 clínicas a través de la Isla, con una inversión de 2 millones de fondos de una propuesta federal.