GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico

ADMINISTRACION DE SERVICIOS MEDICOS DE PUERTO RICO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

Plan Estratégico Año Fiscal 2019-2020

Preparado por:
Jorge Matta Gonzalez, MHSA
Director Ejecutivo, ASEM

Contenido

Historia

Base Legal

Misión

Visión/Valores

Descripción de Servicios

Estructura Organizacional

Estadísticas Operacionales

SWOT Analysis (Ambiente Interno y Externo)

Metas

Objetivos Estratégicos

Aspectos Económicos

Plan de Trabajo

Conclusión

Referencias

Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico

I. Historia

Centro Medico es el complejo médico más importante del País, se encuentra distribuido en 227 cuerdas de terrenos. En el año 1945 comenzó a considerarse el establecimiento de un Centro Médico en San Juan. El Plan consistía en agrupar en una misma área varias instituciones hospitalarias y una Escuela de Medicina.

Sobre este proyecto no se tomó acción inmediata debido a que en el 1946-47, el Congreso de los Estados Unidos aprobó una Ley conocida como "Hill-Burton", la cual proveía fondos para la adecuada planificación y construcción de instituciones hospitalarias. Es importante señalar que en esta área, además de existir terrenos privados, había otros que eran propiedad del gobierno y que estaban ocupados por el Sanatorio Alejandro Ruiz Soler y el Hospital de Siquiatría.

Según la historia, estos terrenos se inscribieron como sigue; los donados al pueblo de Puerto Rico por Don Pedro Arzuaga Beraza, se inscribieron mediante la escritura #66 otorgada en San Juan el 2 de agosto de 1918, ante el notario público Eduardo Acuña Aybar. Los que fueron comprados por el gobierno a Don Tomás López Morales, se hicieron mediante la escritura #16 otorgada en San Juan el 23 de julio de 1924, ante el notario público Antonio J. Amadeo.

Ya para el año 1945, se comenzó con la idea de crear instalaciones donde ofrecer servicios de salud a gran escala. En esa época, enfermedades como la tuberculosis, estaban haciendo estrago en el País. La idea del Centro Médico, contó con el respaldo de leyes que brindaban fondos destinados a la adecuada planificación y construcción de facilidades hospitalarias. Estas eran; la Ley estatal #50 del 7 de mayo de 1947 y la Ley federal #725 del 13 de agosto de 1946, mejor conocida como "Hill Burton".

Por otro lado, otras que contribuyeron en la creación fueron; la #345 del 12 de mayo de 1947, la #96 del 29 de julio de 1954, la #55 del 16 de junio de 1956, la #54 del 14 de junio de 1957, la #26 del 9 de junio de 1958, la #53 del 19 de junio de 1958, la #1 del 18 de abril de 1959 y

la #102 del 22 de junio de 1961. Algunas de estas fueron leyes generales del gobierno que con sus disposiciones trataban sobre los establecimientos de sistemas de reclutamiento de personal, presupuesto, compras y contabilidad. Una vez el gobierno le echó manos a las mismas para moldear lo que se quería, entonces, se creó la Ley #106 del 26 de junio de 1962. Esta Ley, ratificó el establecimiento del Centro Médico, que fuera establecido mediante la Ley #54 del 14 de junio de 1957 y que creó la corporación pública que lo administrara, a la cual llamó, "Corporación de Servicios del Centro Médico de Puerto Rico. En diciembre del 1959, comenzó la etapa de construcción en la extensión de 227 cuerdas de terrenos donados por Don Pedro Arzuaga Beraza.

De ese modo, "queda establecido como organismo autónomo del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con base jurídica y poderes, tales como poseer terrenos, hacer empréstitos para la construcción de viviendas para ciertas categorías de personal, recibir rentas y aplicar las mismas al pago de empréstitos, a demandar y a ser demandada y a operar los servicios centrales del Centro Médico de acuerdo con su estructura y los sistemas administrativos". Además, traspasa los terrenos del Centro Médico a la misma y deroga las leyes que de alguna manera habían dado pie a la creación. También, la ley creó la forma de estructurarse como organismo gubernamental, haciendo hincapié en el desempeño de los representantes de las entidades participantes en la Junta de Directores. La Corporación estaría regida por la Junta de Entidades Participantes, compuesta por los jefes de las Agencias que mantienen instituciones consumidoras en el Centro Médico de Puerto Rico, presidida por el Secretario de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. La organización tiene un Director Ejecutivo nombrado por el Secretario de Salud, con el consejo de la Junta de Entidades Participantes y con la aprobación del Gobernador de Puerto Rico. En la Junta hay dos representantes del interés público. El Director es el primer ejecutivo de la institución y desempeña los deberes que le delegue el Secretario, según la Ley.

II. Base Legal

El Centro Medico de Puerto Rico consiste de una agrupación de Instituciones Hospitalarias sin alterar sus autonomías. Las entidades hospitalarias participantes tienen el propósito de mantener integración y coordinación de los servicios médicos para mejorar la eficiencia. La meta de la centralización de los servicios comunes es la reducción de los costos y evitar la duplicidad de los servicios.

La base legal del Centro Medico comienza en el año 1957 bajo la Ley 54 de junio de 1957 (Ley para el establecimiento del Centro Médico de Puerto Rico). Eventualmente en el año 1962 se aprueba la Ley 106 del 26 de junio de 1962 el cual es la Ley de la Corporación del Centro Médico de Puerto Rico con el [propósito de buscar una solución a la problemática de organización, financiamiento y prestación de servicios de salud de alta calidad al Pueblo de Puerto Rico y darle personalidad jurídica a dicha institución para que tuviera la capacidad de negociar con las entidades participantes, tomar dinero a préstamos y operar los servicios centrales entre otras responsabilidades. Eventualmente en el año 1978, se aprueba la Núm. Ley 66 de 22 de junio de 1978 la cual es la Ley para la creación de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM). Esta ley define los propósitos, poderes, deberes,

responsabilidades, organización y funcionamiento de ASEM. Esta ley mantiene la vigencia hasta el presente y deroga la Ley 106 de 26 de Junio de 1962 (Ley del Centro Médico).

- ✓ Ley Núm. 66 de 22 de junio de 1978, según enmendada, otorga a la ASEM la facultad y responsabilidad de organizar, operar y administrar los servicios centralizados del Centro Médico de Puerto Rico, los cuales serán contratados por las diversas Instituciones Consumidoras del Centro Médico para, y en beneficio, de sus pacientes.

Posteriormente se aprueba la Ley 45 de 1984 que otorga la responsabilidad al Secretario de Hacienda para el fiel cumplimiento de los anticipos de las instituciones participantes. Durante los posteriores años se aprueban una serie de enmiendas a las Ley Núm. 66 de 22 de Junio de 1978. Las enmiendas más relevantes se describen a continuación:

- **Ley Núm. 99 del 9 de julio de 1985:** Se enmendó la Ley Núm. 66 para crear la Junta de Entidades Participantes del Centro Médico de Puerto Rico (Junta).
- **Ley Núm. 141 de 18 de julio de 1998:** Establece la protección de límites estatutarios para demandas de impericia.
- **Ley Núm. 132 de 21 de julio de 2006:** Otorga exenciones de aranceles, cuotas y la capacidad para la creación de un fideicomiso.
- **Ley Núm. 112 del 7 de septiembre de 2005:** Ordena el desarrollo de un Plan de Reorganización mediante el cual se consoliden y unifiquen las funciones administrativas y gerenciales de los hospitales estatales que componen el Centro Médico.
- **Ley Núm. 174 del 23 de noviembre del 2010**: Ley que autoriza a incurrir en obligaciones hasta la suma de doscientos ochenta y cinco millones de dólares ($285,000,000.00) bajo los términos y condiciones aprobadas por la Junta de Entidades Participantes y el Banco Gubernamental de Fomento, como agente fiscal del Gobierno de Puerto Rico y sus instrumentalidades.

La Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico se crea como instrumentalidad del Gobierno del estado Libre asociado de Puerto Rico, adscrita al Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico independiente y separada de cualquier otra administración u organismo creado o que se cree en el futuro en el Departamento de Salud y la cual está bajo la dirección y supervisión del Secretario de Salud.
Los poderes de la ASEM están conferidos a, y los ejercerá el Secretario de Salud con el consejo de la Junta de Entidades Participantes.

La ASEM tiene a su cargo la organización, operación y administración de los servicios centralizados del Centro Medico. Esta tiene a su cargo, por medio del Director Ejecutivo y el Comité de Administración y Política Medica la coordinación de las instituciones miembros del Centro Medico para que operen como un sistema.

Las entidades participantes del Centro Medico se componen de:

I. Departamento de Salud
   - Hospital Universitario de Adultos (HUA), Hospital Pediátrico Universitario, CLETS y Centros de Diagnósticos y Tratamiento.

II. Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe

III. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
   - Escuela de Profesionales de la Salud, Escuela de Salud Pública, Escuela de Medicina, Escuela de Odontología, Escuela de Enfermería

IV. Fondo del Seguro del Estado
   - Hospital Industrial

V. ASSMCA
   - Hospital de Psiquiatría Estatal y Hospital de Psiquiatría Forense

VI. Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
   - Rehabilitación Vocacional

VII. Municipio de San Juan
   - Hospital Municipal de San Juan

Los Junta de Entidades Participantes de ASEM se compone de los siguientes miembros:
- Secretario de Salud: Presidente
- Administrador del Fondo del Seguro del Estado
- Administrador de Servicio de Salud Mental y Contra la Adicción
- Alcalde de San Juan
- Presidente de la Liga Puertorriqueña Contra el Cáncer
- Rector del Recinto de Ciencia Medicas, Universidad de Puerto Rico
- Dos (2) representantes de los consumidores
- Presidente del Comité de Administración y Política Medica

Las entidades consumidoras de los servicios de ASEM son:
- Hospital Universitario de Adultos
- Hospital Pediátrico Universitario
- Hospital Industrial
- Hospital Municipal de San Juan
- Hospital Oncológico
- Hospital Regional de Bayamón
- Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe
- Departamento de Salud
- Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
- Departamento de Corrección
- Encompass Health Rehabilitation of San Juan

El porciento de consumo de estas instituciones se resume como sigue:

Consumo de Instituciones Participantes	
Hospital Universitario	60%
Hospital Pediátrico	14%
ASSMCA	6%
Hospital Municipal	5%
Hospital Industrial	7%
Departamento de Salud	4%
Hospital Oncológico	1%
Otras Instituciones	2%

III. Misión

Proveer servicios especializados de salud a pacientes, instituciones consumidoras y educativas con eficacia, competencia clínica, prontitud, seguridad y respeto, así como contribuir a la formación de profesionales de la salud actuando como taller de enseñanza y de investigación científica con el objetivo de velar por el bienestar y salud de la ciudadanía en general.

IV. Visión/Valores

Lograr que nuestra Misión se materialice mediante el esfuerzo individual y colectivo, en donde a través del trabajo en equipo aportemos nuestro talento para destacarnos como el mejor proveedor de servicios de salud.

Valores - *Servicio al Paciente*
Nuestra razón de ser es el paciente. Estamos comprometidos a dirigir todos nuestros esfuerzos para mejorar o restaurar su calidad de vida y salud.

V. Descripción de Servicios

Los servicios que ofrece la Administración de Servicios Médicos se divide en dos categorías principales:

A. Los servicios de cuidado directo al paciente: servicios ambulatorios y servicios hospitalarios
B. Los servicios auxiliares y de utilidades que vende a las Entidades Consumidoras previamente descritas.

Los servicios de cuidado directo al paciente se organizan de la siguiente manera:

Servicios Hospitalarios
Sala de Emergencia
Sala de Operaciones
Hospital de Trauma
Centro de Neurociencia

Servicios Ambulatorio
Clínicas Externas
Cámara Hiperbárica
Medicina de Campo
Gamma Knife

Los servicios auxiliares y de apoyo que ASEM vende a las entidades consumidoras son:

Servicios Auxiliares
Servicio de Alimentos
Lavandería
Farmacia
Laboratorio Clínico y Patología
Banco de Sangre
Radiología
Control de Envenenamiento

Servicios de Utilidades y Apoyo
Ingeniería y Conservación
Servicio de Edificios
Seguridad y Vigilancia
Comunicaciones
Informática
Record Medico

En adición ASEM cuenta con los servicios administrativos que sostienen las operaciones diarias:

Servicios Generales
- Compras
- Suministros y Suplidos
- Almacén Central

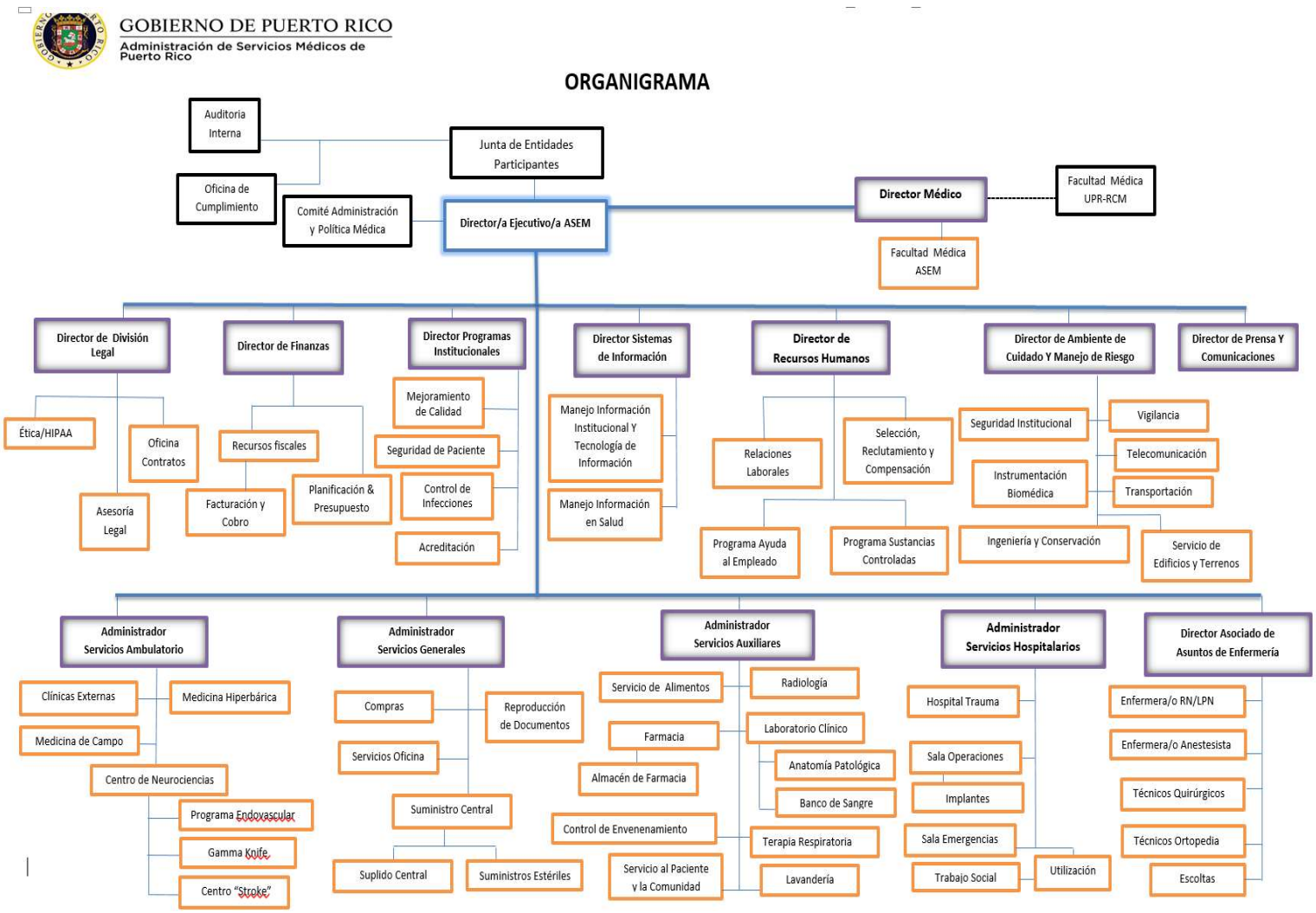
Servicios Administrativos
- Dirección Ejecutiva
- Recursos Humanos
- Recursos Fiscales
- Asuntos Legales
- Ambiente de Cuidado y Manejo de Riesgo
- Mejoramiento Organizacional y Calidad de Servicio
- Credenciales y Facultad Medica

Las estrategias que se recomiendan en este Plan Estratégico están dirigidas a lograr economías a través de crear eficiencia y costo-efectividad. En adición, este plan está enfocado en mejorar los procesos operacionales para una mejor organización, integración y comunicación entre ASEM y las entidades participantes. El mismo proporciona el marco para la ASEM en cuanto a los planes operacionales anuales para el período de 2019 a 2020.

El plan operacional principal contiene objetivos específicos y medibles y tácticas alineadas con las metas y estrategias identificadas en este Plan Estratégico.

Los objetivos anuales de las principales áreas de servicio de ASEM, se establecerán utilizando este Plan Estratégico como guía.

VI. Estructura Organizacional



VII. Estadísticas Operacionales

Estadísticas del año fiscal 2018-2019

- ***Sala de Emergencia***:
  La Sala de Emergencias de la ASEM es una de Nivel Supra-terciario que brinda servicios terciarios a toda la población y atención a pacientes de cuidado crítico y de alto riesgo. Funciona en forma centralizada mediante acuerdos institucionales entre los hospitales participantes que componen el Centro Médico, además de ser la única Sala de Emergencias para el manejo de pacientes poli traumatizados en la Isla, sirviendo a una población de aproximadamente tres millones de habitantes, a las Islas

Vírgenes Americanas y otras islas del Caribe Oriental. Brinda servicios a pacientes del Hospital Universitario de Adultos, Hospital Municipal de San Juan, Hospital Universitario Pediátrico, Hospital Industrial, Hospital Oncológico y Hospital Psiquiátrico Estatal. Las categorías principales de tratamiento son las siguientes: Medicina, Ortopedia, Cirugía, Traumas y Neurociencias.

- ✓ Capacidad: 150 pacientes
- ✓ Censo promedio diario: 80 pacientes
- ✓ Fluctuación de Censo: 74 a 120 pacientes
- ✓ Total de visitas anuales AF 2018: 24,777
- ✓ Promedio de visitas mensuales: 2,065 pacientes
- ✓ Promedio de visitas diarias: 68 pacientes

- ***Hospital Agudo Especializado en Paciente Poli traumatizados***:
  El Hospital de Trauma es un hospital especializado para manejo de paciente poli-traumatizados. Es el único centro en Puerto Rico y las Islas Vírgenes designado por el Estado como Trauma nivel 1. Este centro garantiza la atención inmediata de pacientes que lleguen con traumas severos, víctimas de accidentes y que requieren intervención inmediata posterior al accidente.

  - ✓ Total de camas licenciadas: 92 camas certificadas
  - ✓ Total de camas operacionales: 69 camas
  - ✓ Censo promedio: 62.5 pacientes
  - ✓ Por ciento de ocupación por cama operacional: 94%
  - ✓ Días pacientes: 1,842 promedio mensual
  - ✓ Estadía promedio: 15 días

- ***Clínicas Externas***:
  Las Clínicas Externas de ASEM ofrecen servicios ambulatorios sub especializados a toda la población. Ofrece el cuidado continuo a pacientes dado de alta de la sala de emergencia de ASEM o de otras instituciones del Centro Medico. Además, ofrece el cuidado post-operatorio. Las Clínicas Externas cuenta con las especialidades de: Ortopedia, Cirugía Colon-Rectal, Oftalmología, Clínica Dental, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Endovascular, Urología, Desordenes Metabólicos y Cirugía Trauma.

- ***Salas de Operaciones***:
  Las salas de operaciones de ASEM cuentan con 14 quirófanos en función en el segundo piso del Edificio Central y 2 Salas en el primer piso del Edificio Central. En adición, la ASEM es responsable de la cubierta de personal de las 4 salas del Hospital Pediátrico, 2 Salas de Cirugía Endovascular y 3 salas de parto en el Hospital Universitario de Adultos. En total se programa para cubrir las operaciones de **25 salas** de cirugía

  Estadística de Salas de Operaciones AF/2019:
  Bloqueos de tiempo para uso de salas: 8 horas de L-V, 12 horas de L-V y 24/7.

Promedio de cirugías mensual: 883 cirugías
Porciento de cancelación: 17%

Promedio de horas de cirugía por caso:
Total: **2.42** horas
Salas 8 horas: **3.02** horas
Salas 12 horas: **4.14** horas

Promedio de cirugías por sala por día:
Total**: 1.78** casos
Salas 8 horas: **1.89** casos
Salas 12 horas: **1.64** casos
Porciento de utilización de horas sala: 63%

- ***Radiología***
  El departamento de Radiología es uno de los servicios esenciales que brinda ASEM para el tratamiento de los pacientes. Se ofrecen los servicios a la Sala de Emergencia, pacientes hospitalizados atendidos en las instituciones hospitalarias participantes del complejo del Centro Médico de Puerto Rico y pacientes ambulatorios. Además el servicio de Radiología provee oportunidades de enseñanza a estudiantes de medicina, residentes de Radiología, estudiantes de tecnología radiológica y otros. Radiología brinda servicio los 365 días del año 24/7.

- ***Laboratorio Clínico***
  La División del Laboratorio Clínico, el Servicio de Transfusión y Patología son servicios médicos centralizados de la Administración de los Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM). El mismo funciona bajo las Normas establecidas por el Reglamento 120 del Departamento de Salud de Puerto Rico y La Reglamentación Federal "CLIA 88". El Laboratorio Clínico, Servicio de Transfusión y Patología están certificados como Laboratorios de Alta Complejidad según las regulaciones de *Center for Medicare & Medicaid Services (CMS*) y el Departamento de Salud de Puerto Rico.

- ***Cámara Hiperbárica***
  El Servicio de Medicina Hiperbárica provee cuidado de salud a nivel secundario, terciario y supra terciario a pacientes de Puerto Rico y el Caribe. El mismo se ofrece 24 horas al día los 7 días a la semana. El servicio está orientado a pacientes de condiciones de salud aguda y crónicas que requieran tratamiento. Entre las condiciones agudas y crónicas que se atienden están embolia de aire o gas, inhalación de monóxido de carbono e inhalación de humo, isquemia traumática aguda (lesiones de aplastamiento y síndrome de compartimiento), gangrena gaseosa, enfermedades por descompresión (DCS), anemia (en caso excepcional de pérdida de sangre), infección necrotizante de los tejidos suaves (tejidos subcutáneos, músculos y facias), osteomielitis refractaria a tratamiento, osteoradionecrosis o condroradionecrosis, abscesos intracraneales, injertos de piel (comprometidos) y quemaduras.

Además de los tratamientos de oxígeno hiperbárico, se evalúan los pacientes mediantes consultas en las cuales el médico hace las recomendaciones de tratamiento para cada paciente. También se hacen curaciones y manejos de heridas a los que así lo requieran.

- ***Gamma Knife***
  El servicio de *Gamma Knife* es parte de los servicios neuro-quirúrgicos que nuestra institución ofrece a sus pacientes. Las patologías más comunes que nuestro centro ha tratado son: Lesiones Vasculares, Meningioma, Tumores Pituitarios, Schwannoma, Gliomas, Astrocitomas, Neuralgia del nervio Trigémino, Metástasis o Únicas y Múltiples y Tumores de la región Pineal. Nuestro servicio cuenta con un *Leksell Gamma Knife ICON* que es la última generación de este tipo de equipo de radio cirugía estereostática. En estos momentos es la única unidad de este tipo en el Caribe, Centro y Sur América. Además de varios estados cercanos.

- ***Centro Cerebrovascular***
  El Centro Cerebrovascular integra los servicios de Neuroendovascular y Radiología Invasiva. El propósito primordial de ambos servicios es establecer un sistema de diagnóstico y tratamiento de enfermedades cerebrovasculares periferovasculares, renales, hepáticas, esplénicas gastrointestinales y ciertos tipos de cáncer.

  El servicio de Neuroendovascular ofrece una variedad de procedimientos mínimamente invasivos en dos salas equipadas con sofisticadas máquinas biplanares de angiografía por sustracción digital. Estas máquinas permiten la visualización de estructuras anatómicas en pantallas mediante la utilización de radiación. Esta modalidad tiene ventajas sobre la cirugía convencional ya que disminuye los riegos de infecciones, complicaciones y reduce significativamente la estadía hospitalaria. Entre los procedimientos más comunes en la subespecialidad de Neurocirugía Endovascular se encuentran: angiografías, embolizaciones de aneurisma cerebral, malformaciones arteriovenosas, tumores, stent intracerebral y carotideos, embolizaciones percutáneas, infusión para trombolisis y trombectomia mecánica.

  Los procedimientos más comunes de Radiología Invasiva son: angiografías, colocación de catéter de diálisis, colocación de medport, nefrostomías, embolizaciones vasculares o tumorales, colocación de stent, colocación de filtro de vena cava, inserción periferal de catéter venoso central y angioplastias. También realizan procedimientos guiados por tomografía computarizada como drenajes y biopsias.

- ***Banco de Sangre***
  El Banco de Sangre del Centro Medico de Puerto Rico opera bajo la licencia del Laboratorio Clínico de ASEM y está regulado por la *FDA* y el *CAP*. El Banco de Sangre ofrece servicios como centro de colección de componentes sanguíneos tales como células rojas, plasma y plaquetas entre otros, para satisfacer la necesidad constante de sangre y/o componentes para brindar tratamiento médico a los pacientes hospitalizados y ambulatorios atendidos en los hospitales que forman parte del Centro Médico de Puerto Rico. Es importante señalar que las transfusiones de sangre son

vitales para el tratamiento y recuperación de los pacientes en estado crítico que recibe diariamente el Centro Médico de Puerto Rico. El Banco de Sangre le suple los componentes sanguíneos al servicio de Transfusión del Laboratorio Clínico de ASEM. A su vez, ASEM y las entidades participantes del Centro Medico solicitan los componentes sanguíneos a nuestro Laboratorio según sus necesidades.

Los Servicios Auxiliares que ASEM vende a algunas entidades participantes son:

- ***Lavandería***
  La Lavandería de ASEM es un servicio centralizado que brinda los servicios de recogido de ropa sucia, clasificación, lavado, desmanche, planchado, doblado, empaque, marcar ropa, prensa, manufactura de piezas, reparación de piezas y entrega de ropa limpia a las áreas clínicas de ASEM y a las Entidades Participantes del Centro Medico.

- ***Cocina Central***
  El Servicio de Alimentos de ASEM ofrece los servicios de producción (confección) de alimentos en cantidades múltiples (Cocina Central), distribución de alimentos en bandejas, alimentaciones enterales y suplementos nutricionales (Centro de Distribución de Alimentos de ASEM) y cuido nutricional directo a paciente.

  La Cocina Central tiene como responsabilidad el comprar, almacenar, confeccionar y distribuir alimentos en cantidades múltiples de forma segura, nutricionalmente adecuados y cumpliendo con los estándares de calidad requeridos para los pacientes/clientes hospitalizados en las Instituciones participantes. El Centro de Distribución de Alimentos de ASEM tiene como responsabilidad el servir y distribuir alimentos en bandejas de forma segura, nutricionalmente adecuados según la dieta prescrita y cumpliendo con los estándares de calidad requeridos para pacientes/clientes hospitalizados en las Instituciones participantes.

Las estadísticas operacionales de los últimos tres años fiscales se presentan a continuación:

ASEM OPERATIONAL STATISTICS

Ambulatory Services	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Variance
Outpatient Clinics				
Visits & Consults	91,511	76,561	77,492	1%
Procedures	30,441	29,533	33,767	13%
Average Visits per Month	7,626	6,380	6,457.67	1%
Hyperbaric Chamber				
Hyperbaric Chamber TX	2,607	2,135	2,835	25%
Average TX per Month	217	178	236.25	25%
Cerebrovascular Center				
Endovascular Radiology	556	694	518	-34%
Interventional Radiology	1,537	1,421	831	-71%
Gamma Knife Radiosurgery	12	52	126	59%

ASEM OPERATIONAL STATISTICS

For 2017, 2018, 2019 & YTD 2020

Hospital Services	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Variance
Trauma Hospital				
Patient Days Stabilization Unit	985	855	845	-1%
Patient Days Hospital	21,991	22,979	20,611	-11%
Average Daily Census	63	65	56	-15%
Total Discharges	1,788	1,788	1,694	-6%
Total Admissions	1,818	1,779	1,699	-5%
Average Length of Stay	12	13	12	-6%
Average Occupancy	74%	76%	66%	-15%
Emergency Room				
ER Visits	28,793	28,791	24,777	-16%
Promedio Visitas Diarias	79	79	68	-16%
Average Visits per Month	2,399	2,399	2,065	-16%
Respiratory Therapy				
Treatments	429,463	442,317	406,167	-9%
Radiology				
X-Rays	114,793	117,053	80,755	-45%
Tomography	56,760	60,114	34,416	-75%
MRI	4,820	4,668	4,824	3%
Sonography	3,135	2,878	2,882	0.1%
Clinical Laboratory				
Laboratory Tests and Pathology	995,270	906,353	901,120	-1%
Blood Bank				
Registered Donors	19,384	15,596	16,397	5%
Blood Units & Products	30,753	26,357	29,038	9%
Operating Rooms				
Surgical Cases	10,968	10,486	10,344	-1%
Average per Month	914	874	862	-1%
Cancelation %	5%	7%	9%	22%
Average Surgery Hours per case	3.25	3.31	3.44	4%
Utilization Rate per OR	14%	14%	14%	0%

OPERATIONAL STATISTICS

For 2017, 2018, 2019 & YTD 2020

Auxilary Services	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Variance
Laundry				
Total Clothes	1,491,846	1,387,471	1,195,535	-16%
Total Pounds	1,201,372	1,066,055	1,090,457	2%
Central Kitchen (Dietary)				
Total Trays Served	370,470	377,328	376,185	0%
Total Snacks	150,338	163,558	162,425	-1%
Enteral Nutrition	4,467	8,087	6,066	-33%
Nutritional Supplements	5,505	10,940	5,641	-94%
Total Bulks Trays Produced	769,111	774,865	740,166	-5%
Total Patients Trays Served	256,370	258,288	246,722	-5%

VIII. SWOT Análisis del Ambiente Interno y Externo

Ambiente Interno

Fortalezas

- ✓ ***Recurso Humano Profesional***
  - Aglutina profesionales con destrezas técnicas y administrativas de alta especialidad
  - Servicios médicos especializados, algunos de ellos únicos en el país.
  - Goza de reconocimiento ciudadano y prestigio entre profesionales.
  - Ambiente protegido de práctica profesional

- ✓ ***Tecnología Especializada***
  - Tecnología de salud especializada y algunas de ellas únicas en el Caribe.
  - Alto volumen de servicio por población cautiva, se ofrecen servicios que son únicos en el país.

- ✓ Capacidad amplia de realizar negocios, reforzado por virtud de la Ley Núm. 132 de 21 de julio de 2006.

- ✓ Amplia gama casuística

Debilidades

- ✓ ***Infraestructura***
  - Limitación de espacios y terrenos disponibles en comparación con la alta cantidad de personas que acuden al Centro Medico diariamente.
  - Infraestructura física antigua y desgastada por constante uso.
  - Sistema de utilidades requiere un plan agresivo de mantenimiento preventivo, lo que conlleva altos costos y recursos.
  - Alta demanda de equipos y documentos para decomización, creando un problema de almacenaje.
  - Existe una gran congestión vehicular y limitaciones de estacionamientos.
  - Múltiples entradas y accesos dificultan los controles y la seguridad en las áreas comunes.
- ✓ ***Recurso Humano***
  - Se ha perdido la capacidad de retención de recursos de alta capacitación y demanda en el mercado de empleo
  - Proceso disciplinario establecido consume mucho tiempo y esfuerzo ya que es muy burocrático.
- ✓ ***Integración e Interoperabilidad***
  - La complejidad del Centro Medico y la diversidad de las entidades participantes complica el logro de una planificación estratégica integrada.

- ASEM ofrece servicios a otras agencias en contingencias lo cual requiere disponibilidad de recursos de personal y suplido a modo de apoyo a otras entidades sin contar con el apoyo económico.
- Se requiere establecer métricas operacionales basadas en resultados y eficiencia.
- Departamento de Admisiones y Utilización necesita ser desarrollado de manera centralizada y con procesos formalizados.

✓ ***Recursos Fiscales***

- Acuerdos de tarifas contractuales con las aseguradoras están en desventaja en comparación con el mercado privado, esto a pesar de que en ASEM se atienden los pacientes de mayor complejidad. El riesgo asumido es mucho mayor pero el recobro por los servicios es menor.
- Proceso de Facturación y Cobro requiere ser más eficiente. Las gestiones de cobro son muy lentas y hay poco seguimiento de las cuentas pendientes a cobrar.

Ambiente Externo

Oportunidades

✓ ***Centralización e Integración***

- Desarrollar un plan estratégico integrando las áreas de servicio hacia una misión común enfocado en servicio, satisfacción, seguridad, calidad y eficiencia.
- Implementación de nueva estructura organizacional que integre de forma eficiente las áreas de servicio. Conceptualizar proyecto de composición y estructura de una Administración Centralizada.
- Desarrollo de un Departamento de Estadísticas donde estandarice las métricas operacionales, reportes y se establezcan los indicadores de éxito y eficiencia.
- Implementación de Expediente Médico Electrónico (octubre 2017 – diciembre 2018)

✓ ***Aumento de Recobros***

- La negociación con planes médicos a tarifas igual o sobre mercado pero no por debajo del mercado y que garantice cobertura de costos. Realizar distribución de riesgo y negociar garantizando la cobertura de los costos por servicio.
- Externalización del Ciclo de Ingreso
- Desarrollo del flujo de admisiones, facturación y cobro y un departamento de Manejo de Camas.
- Mejorar negociaciones para la oferta de servicios ambulatorios, diversificar el riesgo a través de servicios electivos y ambulatorios especializados.

✓ ***Contención de gastos***

- Desarrollo formal del departamento de utilización con reportes formales y planes de mejoramiento.

- Centralización de Compras
- Proyecto de Control en Inventario y manejo de suplido

Amenazas

✓ ***Recursos Fiscales***
- Precaria situación fiscal por déficit en flujo de efectivo
- Recortes presupuestarios como parte del Plan Fiscal
- Disminución en asignaciones operacionales del fondo general
- Congelación de puestos de servicio directo al paciente
- Equipo médico esencial con necesidad de reemplazo y de muy alto costo

✓ Disminución de profesionales médicos especialistas en la isla

✓ Infraestructura frágil, degastada y en alto nivel de deterioro

IX. <u>Metas</u>

✓ Continuar siendo la institución número uno en Puerto Rico en cuanto a servicios terciarios y supra-terciarios
✓ Continuar ofreciendo servicios especializados de alta calidad y enfocarnos en un cuidado coordinado y centrado en el paciente
✓ Fortalecer las relaciones con las otras instituciones del Centro Medico mediantes nuevos acuerdos de trabajo
✓ Desarrollar alianzas externas con otros proveedores fuera del Centro Medico para promover mayor cuidado coordinado
✓ Empoderar a los empleados en una cultura enfocada en calidad y seguridad al paciente.
✓ Utilizar mecanismos de adiestramiento clínico y administrativo, trabajo en equipo y comunicación abierta para promover que nuestros empleados alcancen su mayor potencial
✓ Mejorar y fortalecer las estructuras físicas de la Institución
✓ Mejorar el flujo de pacientes y promover una mejor experiencia al paciente
✓ Medir la efectividad de nuestras actividades y monitorear el progreso de los procesos implementados para seguir cumpliendo con nuestra misión
✓ Mejorar el ambiente propicio para el desarrollo pleno de las experiencias didácticas de los médicos en adiestramiento y de los diversos programas de educación graduada del país.
✓ Desarrollar proyectos para maximizar eficiencia y uso de la tecnología, tales como Expediente Médico Electrónico y los proyectos de Manejo de Cama y Utilización Medica entre otros.

X. Objetivos Estratégicos

Durante el AF 2018-2019 hemos trabajado varias iniciativas en acorde al Plan Fiscal del Gobernador de Puerto Rico para lograr economías y reducir la pérdida operacional. La administración ha identificado los siguientes objetivos estratégicos claves para continuar trabajando el presente año fiscal 2019-2020.

1. Maximizar el Recurso Humano

- Como parte del cumplimiento del plan de trabajo se ha trabajado sobre la evaluación de las posiciones necesarias y la redistribución de labores. Actualmente ASEM está en un proceso de re-estructuración de funciones, basado en necesidad por demanda de servicio, funciones esenciales y de cuidado directo al paciente. La siguiente tabla presenta la tendencia en la cantidad de puestos en los últimos tres años fiscales:

HUMAN RESOURCES STATISTICS

For 2017, 2018 & 2019

Descripción Clase de Puesto	2017 Puestos	2018 Puestos	AF 18-19 Puestos	AF 18-19 Contratos	AF 18-19 Total	Variance Puestos
Enfermería Bachillerato	335	302	279	91	370	-8%
Enfermería Grado Asociado	25	24	24	3	27	0%
Enfermería Práctica	78	70	61	3	64	-15%
Enfermera Especialista en Anestesia	42	42	38	0	38	-11%
Tecnólogo Cuidado Respiratorio	55	51	43	1	44	-19%
Tecnólogo Radiológico	49	48	45	3	48	-7%
Tecnólogo Médico	49	44	34	27	61	-29%
Otras Clases de Puestos	1,182	1,125	978	203	1,181	-15%
Total Empleados	**1,815**	**1,706**	**1,502**	**331**	**1,833**	**-14%**

2. Manejo de los Recursos Fiscales

- Los retos fiscales de ASEM han sido atendidos a través del manejo de las deudas, ahorro en pago a los suplidores y el aumento de los recobros. Entre las iniciativas más relevantes están:
  - ✓ **Ahorro en negociación de deudas**: Durante el 1er. semestre del año fiscal 2018-2019, la ASEM pudo identificar disponibilidad de fondos para ser utilizados para la negociación de acuerdos de pago de balances adeudados de años anteriores con los proveedores y suplidores. Realizando esto, al 31 de mayo de 2019, la ASEM ha logrado ahorros en la negociación de dudas con antigüedad de 18 meses o más de aproximadamente $2.8 Millones. El resultado obtenido de estas iniciativas a resultado en una disminución de aproximadamente un 11% de los balances adeudados de sobre 90 días, comparándolos con los balances del 30 de junio de 2017. El valor aproximado de esta disminución es de $12.6 millones.

- ✓ Durante el año fiscal 2018-2019, ASEM pudo lograr que se le asignaran fondos para el pago de los balances corrientes de los servicios facturados por la Autoridad de Energía Eléctrica (AEE) y la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados (AAA). Como resultado de esto al 28 de febrero de 2019, la ASEM ha realizado pagos corrientes por importe total de $2.9 millones a la AEE. De igual forma, ASEM ha podido realizar pagos a la AAA por importe total de $1.3 millones y en junio 2019 se recibió un pago a AAA mediante Resolución 141 a través del cual se cierra el AF 2018-2019 con un crédito de $50,000.

- ✓ **Negociación con los planes médicos**: durante el año fiscal 2018-2019, ASEM dio comienzo a la negociación de la tarifas con las aseguradoras que cubran el costo y que sean igual o mayor que la industria privada. En ASEM se atienden los pacientes de mayor complejidad y por ende representa un mayor costo al ser comparado con la industria privada. Las estrategias se resumen en:
    - Revisión de los contratos con las aseguradoras y de las tarifas establecidas al momento con el equipo administrativo.
    - Desarrollo de un modelo de contrato basado en diversificación de riesgo, en combinación de modelo fee-for-service y bundled payment.
    - Reuniones con las aseguradoras para lograr nuevas negociaciones con propuesta nueva de tarifas de parte de la ASEM. Enfoque principal es el contrato de ACAA y Vital.
    - Exclusiones de los implantes y catéteres en los procedimientos quirúrgicos.

- ✓ **Externalización del Ciclo de Ingreso**: En Agosto 2019 dio comienzo el segundo RFP de la externalización del Ciclo de Ingreso, esta vez incluyendo dos instituciones ASEM y HUA. Los servicios que serán externalizados son: admisiones y pre-admisiones, registro, utilización, manejo de cama, planificación de alta y facturación y cobro. La fecha proyectada de inicio de la compañía que sea contratada es Noviembre, 2019.

3. Proyecto de Centralización del Centro Medico

- Se comenzó la integración de algunos servicios comunes entre la Administración de Servicios Médicos y el Hospital Universitario de Adultos (HUA) tales como compra, admisiones, facturación y cobro, cuadro telefónico, expediente médico electrónico.

- La unificación del proceso de compras entre ASEM y HUA representa ahorros ya que permite negociar mejores precios con los suplidores. Esto permite tener centralizados las compras de materiales, la comunicación y el movimiento de pacientes.

- De igual forma, se siguen evaluando las distintas alternativas de integración de servicios entre ambas instituciones, buscando costo-efectividad de las operaciones.

4. Expediente Médico Electrónico

- Con efectividad del 1 de noviembre de 2018, la ASEM ha logrado la implementación del Récord Médico Electrónico en la Sala de Emergencia y el Hospital de Trauma. Al momento, la implementación está en la fase de puesta en vivo en el Hospital Universitario de Adultos, Clínicas Externas y el Hospital Universitario Pediátrico las cuales están pautada para Noviembre 2019.

- Con esta implementación se logra cumplir con el requisito de las agencias reguladoras. El expediente médico electrónico facilitará la integración en el cuidado del paciente de todas las instituciones y ayudará a aumentar los recobros de la institución, eliminando los errores y atrasos en facturación.

5. Plan de Seguridad del Centro Medico

- Como parte del Plan de Seguridad se crea el Centro de Monitoreo 24/7, el cual comprende un centro de vigilancia con monitores centralizado y comunicación con todas las oficinas de vigilancia en el Centro Medico.

- Se da comienzo al Proyecto de Señalización en los predios del Centro Medico para garantizar que nuestra población de pacientes, familiares y visitantes tengan el acceso adecuado y la información correcta para poder acceder y llegar los servicios que ofrece el Centro Medico de una manera más efectiva.

- Se adquirieron varios vehículos y unidades motorizadas que serán utilizadas para el patrullaje de las vías y lotes de estacionamiento de los predios del Centro Médico (previamente solo se contaba con 1 vehículo). La adquisición de estos vehículos se viabilizó a través del programa de compra de propiedad confiscada por el Departamento de Justicia de Puerto Rico, donde la ASEM pudo adquirir vehículos y unidades motorizadas a costos reducidos. Realizando esto, pudimos mejorar la respuesta y cobertura de la seguridad del Centro Médico y se pudo cumplir con el compromiso de lograr economías.

- Se ha comenzado el proyecto de acceso y re-alumbrado de los estacionamientos. La fase de control de acceso fue completado el pasado AF 2018-2019 y el presente AF 2019- 2020 se continuara con la fase del alumbrado para garantizar la seguridad de los empleados y visitantes. Con este control se pretende que solo el personal autorizado pueda tener acceso a los estacionamientos de los empleados, ya que el mismo funciona con la tarjeta de identificación.

- Se completó la instalación y activación de puertas de seguridad en las diferentes unidades de la ASEM aumentando los niveles de seguridad a empleados, pacientes y visitantes las 24 horas del día en los alrededores al Edificio Central.

- El previo Año Fiscal 2019, se logró la re-pavimentación del Boulevard Celso Barbosa, esto incluyo la pintura de encintados y todas las líneas de tránsito y demarcación de carriles.

6. *Eficiencia Operacional de Servicios Hospitalarios*

- Durante el AF 2020 se realizaran proyectos para maximizar los recursos y dar más eficiencia al flujo de paciente.
    - ✓ Proyecto de Flujo de Pacientes y Utilización en Sala de Emergencias.
    - ✓ Proyecto de Construcción y Maximización de Salas de Operaciones.
    - ✓ Proyecto de Centralización del Departamento de Admisiones.
    - ✓ Proyecto de Manejo de Cama de Sala de Emergencia y Hospital de Trauma
    - ✓ Proyecto de impermeabilización de techos y revitalización de los intensivos del Hospital de Trauma para aumentar la cantidad de camas de Intensivo Trauma y Telemetría.

7. *Estandarización de Reportes y Estadísticas*

- ASEM está desarrollando las estrategias y adquiriendo las herramientas para el desarrollo de los sistemas de reportes y métricas que faciliten el cumplimiento con las Agencias Regulatorias y el monitoreo de los indicadores de eficiencia:
    - Implementar acceso remoto para los médicos especialistas.
    - Desarrollo de la Oficina de Estadísticas.
    - Desarrollo de la Oficina de Credenciales de Centro Medico, la cual incluirá los credenciales del personal médico, estudiantes de medicina y residentes de forma centralizada.

8. *Proyectos de Maximización de Recursos y Mejoramiento de Eficiencia*

- **Desarrollo del Departamento de Enfermería Centralizado:** Este proyecto persigue el centralizar los puestos de enfermería bajo clasificaciones y competencias comunes que permita el movimiento de los recursos dentro de la misma institución de forma más ágil. Con este proyecto se logra cumplir con el plan de maximización de recursos y eficiencia operacional.

- **Re-negociación con las aseguradoras del servicio de *Gamma Knife ICON***: Con la adquisición de este equipo logramos obtener una tecnología más avanzada, proporcionando un mejor servicio a nuestros pacientes (en particular los pacientes de neurocirugía) y acortando el tiempo en los tratamientos que se ofrecen. Actualmente estamos en proceso de negociación de tarifas con las aseguradoras y promoción de este servicio único en el país.

- **Acuerdo de Colaboración entre la Administración de Servicios Médicos y el Departamento de Corrección y Rehabilitación**: La Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico entró en un acuerdo con el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) donde este último asignó un equipo de confinados de custodia mínima como parte de un proyecto especial para asistirnos en las tareas de ornato y

mantenimiento de áreas colindantes. Todo esto logró costo efectividad para ASEM mientras el DCR cumple con uno de sus objetivos primarios de rehabilitar a los confinados.

- **Estandarización de impresoras** (multiusos): Recientemente, la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico implementó la estandarización de impresoras multiusos. Con este proyecto se pretende disminuir la cantidad de impresoras de 300 a 100 y a su vez disminuir los costos de accesorios (*toner*, *fuser* y piezas), contratos de mantenimiento y compra de papel. Esto redundará en economía en costos operacionales.

De igual forma, actualmente la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico ha identificado iniciativas adicionales para lograr poner al día la infraestructura y traer nuevas fuentes de ingresos. A tales efectos, la ASEM se encuentra en la etapa de evaluación y/o comienzo de las siguientes iniciativas:

Estrategias a largos plazo (AF 2019 hasta AF 2021):

1. **Remodelación de la entrada principal del Hospital de Trauma y Sala de Emergencias y recibo de ambulancias**: Se comenzará la remodelación de la entrada principal y la sala de espera del Hospital de Trauma y la Sala de Emergencia ya que el espacio existente es uno pequeño e inseguro. Además, se rediseñará el área de recibo de ambulancias añadiéndole más seguridad y comodidad a estos vehículos de emergencia.

2. **Remodelación de las Salas de Operaciones**: Este proyecto permitirá dar mayor resiliencia a las salas de operaciones del Edificio Central para que las interrupciones de los servicios sean mínimos o ninguno durante una situación de emergencia en la Isla. En adición, permitirá corregir las áreas que actualmente se encuentran deterioradas por su constante uso.

3. **Creación del Cuerpo Policiaco de Centro Médico**: Este nuevo cuerpo Policiaco, contará con los adiestramientos y capacitaciones necesarias que cumplen con los requisitos de la academia de la policía. Además, se presentará un proyecto de ley para facultar a este grupo a emitir boletos de tránsito en las inmediaciones del Centro Médico. Esto con el propósito de contener las violaciones de Ley que ponen en riesgos la seguridad de todos los que transitan por nuestros predios.

4. **Impermeabilización de techos de los Edificios de ASEM**: Se comenzó con el sellado de techo de los Edificios de ASEM para corregir las filtraciones y mantener los edificios en condiciones óptimas y estar preparados en caso de un desastre natural.

5. **Re-localización del Edificio Administrativo al antiguo Edificio Casa de Salud**: Con este movimiento se ubicara las áreas administrativas más cerca de las áreas operacionales, logrando una mayor accesibilidad y centralización de las operaciones.

Ya el área a ser ocupado por las áreas administrativas ha sido identificado y se encuentra en la etapa de diseño.

6. **Establecimiento de nuevos negocios**: Estamos en el proceso de negociación con suplidores para establecer nuevas oportunidades de negocios como "*Food Truck*" y "*Car Wash*" con el propósito de brindar variedad de servicios a la población que nos visita o que permanece en nuestras facilidades. Además, nos permite generar nuevas fuentes de ingresos.

7. **Rotulación y Señalización de áreas y edificios**: Este proyecto pretende proveer mejor orientación y facilitar que los visitantes puedan llegar rápidamente a las áreas de interés que incluirá la creación de tableros y centros de información para estos. Se está evaluando la restauración de áreas comunes, tales como la plazoleta.

8. **Modernización sistema de elevadores:** Como parte de nuestros esfuerzos, se trabajará con la modernización de los elevadores de mayor uso. Esto permitirá poner en uso varios de los elevadores que se encuentran dañados facilitando el acceso a las diferentes áreas.

9. **Iniciativas para restaurar y fortalecer nuestra capacidad de respuesta ante una Emergencia Nacional:** Como consecuencia de nuestros esfuerzos de recuperación y preparación ante desastres, ASEM viene llevando a cabo desde el año pasado múltiples iniciativas para restaurar y fortalecer nuestra capacidad de respuesta. Entre las iniciativas tomadas se encuentran:

   - Adiestramientos con la Agencia Federal para Manejo de Emergencias

   - Revisión y documentación de nuestra Estrategia de Continuidad de Negocios como el primer Centro Médico de Puerto Rico. Esta iniciativa cubre a ASEM en todas sus áreas de trabajo, tanto en las unidades médicas como en las unidades administrativas y de apoyo. De esta forma, se busca que la estrategia cubra de manera sincronizada a todas las áreas, considerando las dependencias existentes entre ellas y se minimice el impacto ante un desastre que afecte las operaciones de ASEM.

   - Adquisición de dos torres para brindar redundancia en los radios de comunicaciones en casos de emergencia donde las comunicaciones fallan. De esta forma se garantiza una respuesta rápida.

   - Reactivación del Comité de Seguridad de Centro Médico. El objetivo principal en mejorar la comunicación entre todos los componentes y agilizar la respuesta a las situaciones de emergencias de protección y vigilancia.

En estos momentos donde Puerto Rico atraviesa momentos difíciles, y donde aún estamos recuperándonos del impacto causado por los desastres naturales, en ASEM continuamos

brindando ininterrumpidamente los servicios de alta calidad y trabajando para cumplir con nuestras obligaciones.

XI. Aspectos Económicos

Situación Operacional y Fiscal de ASEM

El pasado presupuesto (FY 2019) de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) ascendió a $ 182.2 millones, de los cuales $96.5 provienen de la Resolución Conjunta #50 del Fondo General y $85.6 millones de los Ingresos Propios. La ASEM proyecta terminar al 30 de junio de 2019 con una pérdida operacional de $87.8 millones sin considerar la asignación de la Resolución Conjunta. Al considerar los $96.5 millones de asignación se proyecta una ganancia neta de $8 millones. Durante los pasados años, ASEM ha estado funcionando bajo un déficit operacional según se demuestra en los estados financieros auditados, detallados a continuación:

Ingresos y Gastos	Años Fiscales				Interinos
Ingresos	**2014-2015**	**2015-2016**	**2016-2017**	**2017-2018***	**31 de mayo 2019**
Ingresos por concepto de: -Servicios médicos prestados a Instituciones Miembros -Servicios cubiertos por planes de seguros y privados, y población médico indigentes -Neto de ajustes contractuales y provisión de "Bad Debts"	$136,230,499	$131,486,481	$120,353,073	$111,746,824	$112,285,319
Costos y gastos:					
Costos de servicios	158,722,178	161,435,831	152,994,685	159,153,341	142,146,242
Gastos generales y administrativos	15,316,041	14,667,739	12,703,174	13,839,421	13,304,971
Depreciación y amortización	4,973,616	5,054,115	5,443,536	4,550,593	3,982,767
Provisión de "Bad Debts"	0	13,144,646	0		
Gastos de Pensiones	0	76,413,531	36,264,360	15,000,000	13,750,000
Total costos y gastos	179,011,835	270,715,862	207,405,755	192,543.355	173,183,980
Pérdida operacional	$ (42,781,336)	$ (139,229,381)	$(87,052,682)	$ (80,796,531)	$(60,898,661)

*Los estados financieros auditados del año fiscal 2018 no son finales por lo que se ofrecen números preliminares.

La situación deficitaria surge principalmente como resultado de las deudas acumuladas de las entidades participantes con la ASEM ($80.7 millones al 31 de mayo del 2019), deudas

acumuladas de las aseguradoras ($11.7 millones al 31 de mayo del 2019), así como por la diferencia de los costos de proveer los servicios y las tarifas pagadas por la industria de seguros médicos (actualmente las aseguradoras solo le pagan a la ASEM alrededor del 47% de los costos incurridos).

Otros factores que han influido y continúan influyendo a la difícil situación presupuestaria lo son la cantidad de pacientes indigentes que reciben servicios en nuestro centro. Si bien en cierto que es y siempre será nuestra misión el ofrecer servicios, independientemente de la capacidad de pago del paciente, la deuda acumulada por el pago de estos servicios al 31 de mayo de 2019 es aproximadamente $22.1 millones. Además de estos servicios provistos, ASEM provee médicos y medicamentos a los Centros de Diagnósticos y Tratamiento (CDT) cuyo costo asciende a aproximadamente $2.3 millones anuales.

De igual forma, nuestras facilidades son utilizadas como taller de enseñanza para el desarrollo de profesionales de la salud principalmente especialistas, lo que implica un costo adicional asociado que fluctúa entre un 20% a un 30% en comparación con una facilidad que no participe de estos programas.

Al 31 de mayo de 2019, las cuentas por cobrar ascendían a $92.4 millones, según se detallan previamente. De igual forma, a la misma fecha, las cuentas por pagar ascendían a $126.2 millones (sin incluir el principal e intereses acumulados de la línea de crédito por importe total de $363.5 millones, la deuda de retiro por $97.1 millones, ni la deuda del plan de pensiones por $680.8 millones). Las mismas se desglosan como sigue:

- Agencias $ 42.2 millones
- Instituciones $ 22.0 millones
- Suplidores corrientes $ 25.0 millones
- Retenciones de Nómina $ 24.4 millones
- Acumulaciones de Nómina $ 13.4 millones
- Otros $ 2.1 millones

$ 126.2 millones

El detalle de las cuentas por pagar por ASEM a las Agencias es como sigue:

***Estos datos serán ajustados al recibo de la carta de la Resolución 141**

- Autoridad Energía Eléctrica $ 33.8 millones
- Autoridad Acueductos y Alcantarillado $ 3.6 millones
- Otras Agencias $ 4.8 millones

$ 42.23 millones

La deuda de la línea de crédito con el BGF y de la Administración de los Sistemas de Retiro se está trabajando con AAFAF. La deuda con la Autoridad de Energía Eléctrica y la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados se está trabajando con el Departamento de Hacienda de Puerto Rico.

El presupuesto aprobado para el próximo año fiscal (FY 2020) de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) asciende a $ 184.5 millones, de los cuales $71.9 millones provienen de la Resolución Conjunta del Fondo General y $ 112.6 millones de los

Ingresos Propios, lo que representa un aumento en el presupuesto total de $2.3 millones, cuando lo comparamos con el pasado año fiscal, según se detalla a continuación:

	Presupuestos por Año Fiscal				
DESCRIPCION	FY 2017	FY 2018	FY 2019	FY 2020	DIFERENCIA
FONDO GENERAL	$ 41,700	$ 60,488	$ 96,560	$ 71,910	$ (24,650)
FONDOS PROPIOS	197,999	154,681	85,652	112,575	26,923
	$ 239,699	$ 215,169	$ 182,212	$ 184,485	$ 2,273

XII. Planes de Trabajo

Ver anejos

XIII. Conclusión

El Centro Medico de Puerto Rico es el centro de salud más importante de la isla y el Caribe. Actualmente atraviesa cambios y nuevos retos para poder re-organizar su sistema y a su vez que pueda seguir brindando los servicios de salud especializados y de salud pública que sean accesibles a toda la población.

Es por esto que la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico se esfuerza en el día a día para promover la coordinación eficiente de los servicios médicos en Centro Medico y asegurar el acceso a los servicios de salud más especializados en Puerto Rico.

XIV. Referencias

- ✓ https://www.asempr.org/
- ✓ Reportes Operacionales directos de los servicios clínicos y ambulatorios
- ✓ Administración de ASEM

ANEJOS

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
ADMINISTRACION DE SERVICIOS MEDICOS DE PUERTO RICO

Plan Estratégico AF 2019-2020: Estrategias Fiscales de Ahorros **Revisión: 1 de julio de 2019**

Programa	Objetivos	Actividades
Recursos Fiscales **Aumentar Ingresos**	**1. Establecer proyectos que aumenten los recaudos en un 5%.**	***1. Externalización del Ciclo de Ingreso*** • **Se publica el RFP el 17 de junio de 2019.** • **El año fiscal 2020 tiene propuesto el inicio del *Proyecto de Externalización del Ciclo de Ingreso*. Con este proyecto se sub-contratará los servicios de admisiones (Registro, Pre-certificaciones y pre-admisiones), Utilización, Manejo de Cama, Planificación de Alta, Facturación y Cobro. La proyección en el aumento esperado de los recaudos para el primer año, relacionado a este proyecto, es de aproximadamente un 5% lo que representa aproximadamente $3.5 millones.** • **Es la primera vez que en ASEM se externaliza el ciclo completo de ingresos; es por esta razón que no contamos con una experiencia previa para las estimaciones. Por esta razón, no estamos contemplando en el presupuesto aumento alguno por este concepto.**
Recursos Fiscales **Generar Economías**	**1. Establecer proyectos que represente economías para ASEM.**	***1.* Ahorros en negociación con los suplidores*:* al 31 de mayo de 2019 ASEM logra ahorros en negociaciones que totalizan la cantidad de $2,820,638.91. Durante el mes de junio 2019 se realizan negociaciones adicionales que serán reflejadas en julio 2019.** ***2. Pre-certificación de Implantes***

		• **La ASEM ejecutó el año fiscal 2019 el Proyecto de Pre-certificación de Implantes Ortopédicos. Este proyecto tuvo como propósito el excluir el pago por concepto de implantes en el contrato con las aseguradoras y procesar las pre-certificaciones de estos equipos directamente entre las aseguradora y el suplidor.** • **Esta estrategia ha presentado una economía de $1.4 millones los cuales ya fueron considerados en el presupuesto sometido AF 2020.** • **El AF 2020 contara con la extensión de este proyecto hacia implantes vasculares.** ***3. Economías por concepto de Material Médico Quirúrgico Reprocesado:*** • **Durante el AF 2019, se recibieron 161 unidades de material reprocesado, para un importe de $99,512.02.** • **Se logra un ahorro de un 9.8% al comparar el precio del producto original y el reprocesado. Esta diferencia representa una economía aproximada de $148,668 anuales.** ***4. Control de Inventario: Material Médico Quirúrgico*** • **En junio 2019 se realiza la evaluación del sistema actual de almacenaje y movimiento del material médico quirúrgico por parte de Cardinal. Se recibe la propuesta del proyecto de implementación de las Pyxis medico quirúrgicos.** • **El AF 2020 proyecta el inicio de un proyecto de control de inventario a través de la adquisición de máquinas dispensadoras de material médico quirúrgico. La adquisición de estas máquinas permitirá un mayor control de costo del material médico quirúrgico utilizado en el servicio directo al paciente, monitoreo de todo material extraído y facilita los cargos del material a la cuenta del**

		paciente. Estamos en espera de recibir la propuesta y los términos de pago para la adquisición de estas máquinas. • **Actualmente el costo anual del Material Médico Quirúrgico es de $11.3 millones. La economía proyectada es de una disminución estimada el primer año de un 6% en el material médico quirúrgico utilizado en cuidado directo. Esto representa una economía de $680,000 dólares el primer año de uso y se proyecta un segundo descenso de un 7% el segundo año de uso para una economía de $793,000 dólares.** • **Estos datos son estimaciones basadas en el comportamiento histórico de consumo de medicamentos en Sala de Emergencia, Hospital de Trauma y Sala de Operaciones (Anestesia) durante la implementación de las máquinas dispensadoras de medicamentos (Pyxis).**
Centralización **Generar Economías**	**1. Desarrollar mecanismo para centralización de servicios entre hospitales pertenecientes al Dpto de Salud.**	***1.1 Centralización de Compras entre Hospital Universitario Adultos y ASEM*** • **El proyecto de Centralización dio comienzo con la primera fase en el AF 2018-2019.** • **Las economías se desglosan a continuación:**

FONDOS PRESUPESTADO PARA COMPRAS MARZO A JUNIO DE TODOS LOS SERVICIOS DE ASEM	$ 8,207,223.41
FONDOS PRESUPESTADO PARA COMPRAS MARZO A JUNIO 2019 DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO	$ 1,829,241.33
TOTAL FONDOS PRESUPUESTADO PARA COMPRAS MARZO A JUNIO 2019 DE ASEM Y UDH	**$ 10,036,464.74**
COMPRAS REALIZADAS MARZO A JUNIO 2019 DE ASEM Y UDH	$ 8,636,700.99
COMPRAS REALIZADAS MARZO A JUNIO 2019 DE UDH	$ 1,417,654.00
ECONOMIA ENTRE FONDOS PRESUPUESTADOS Y COMPRAS REALIZADAS DE UDH	**$ 411,587.33**
ECONOMIA ENTRE FONDOS PRESUPUESTADOS Y COMPRAS REALIZADAS ASEM Y UDH	**$ 1,399,763.75**
% ECONOMIA COMPRAS UDH	**23%**
% ECONOMIA GLOBAL ASEM Y UDH	**14%**

2. *Subastas que serán centralizadas AF 2020:*

- **Se subastará en los próximos meses los servicios de *Diesel,* Gases Médicos, Desperdicios Biomédicos, Desperdicios Domésticos y Desperdicios de "*Sharp Containers".* Estas subastas serán a mayor escala al unir las instituciones por lo que se anticipa economías adicionales.**

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>

SUBASTAS IMPORTANTES EN PROGRESO

SERVICIO	COSTO ESTIMADO	VIGENCIA	STATUS
GASES MEDICOS (OXIGENO LIQUIDO)	$ 2,580,000.00	2015 - MARZO 2019	IDENTIFICANDO VOLUMENES ACTUALIZADOS DE CONSUMO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PARA INCLUIRLOS CON LOS DE ASEM Y SOMETER INVITACION A SUBASTA PARA EL MES EN CURSO. LA SUBASTA VIGENTE SE EXTIENDE MES POR MES HASTA QUE SE ADJUDIQUE LA NUEVA.
SHARP CONTAINER	$ 252,000.00	OCT. 2015 - SEPT. 2018	PAGO FIJO DE $7,000.00 MENSUALES. EN PROCESO DE GENERAR SOLICITUD DE COMPRAS PARA HACER NUEVO CONTRATO
DESPERDICIOS BIOMEDICOS	$ 468,938.00	MARZO 2019 - 2021	CONTRATO NUEVO ADJUDICADO POR $353,771.00. SE ESTIMA UNA ECONOMIA DE $38,389.00 ANUALES.
DESPERDICIOS DOMESTICOS	$ 1,658,349.00	JULIO 2016 - 2019	EN ABRIL SE COMIENZA NUEVA SUBASTA. LA SUBASTA VIGENTE SE ADJUDICO POR $943,486.80.
PRODUCTOS EXTRACCION SANGRE	$ 590,000.00	MAYO 2017 - 2019	SUBASTA SE VENCE EN MAYO 2019. EN PROCESO DE NUEVA SUBASTA. LA SUBASTA ACTUAL SE ADJUDICO POR $433,700.00
PRUEBAS DE GLUCOSA	$ 346,500.00	ABRIL 2019 - MAYO 2022	SE ADJUDICA SUBASTA POR $345,000 E INCLUYE EL SERVICIO PARA ASEM Y UDH.

</td>
</tr>
<tr>
<td>

Recursos Fiscales

Negociación con Aseguradoras

</td>
<td>

1. Negociar tarifas que logren cubrir los costos de los servicios prestados.
2. Establecer estrategia para aumentar los recaudos por servicios prestados.

</td>
<td>

1. Negociación de Contratos con Aseguradoras

- **Actualmente ASEM está finalizando la negociación con SSS, Menonita y Molina, el cual se logra entre un 5% - 17% de aumento en las tarifas.**
- **Las negociaciones con ACAA están en proceso, se propone tarifas que cubran los costos.**

</td>
</tr>
</table>