



## Comunicado de Prensa

**Fecha: 11 de junio de 2015**

### **Imposible mantener tres sistemas de Salud, dice Nadal**

**CAPITOLIO** - El presidente de la Comisión de Hacienda del Senado, José Nadal Power, dijo hoy en el marco de las vistas públicas en las que se evalúa el presupuesto para el año fiscal 201-2016, que el gobierno de Puerto Rico no soporta la subvención de tres sistemas de salud.

A juicio del legislador, el gobierno sostiene el funcionamiento de centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), instituciones 330 (identificadas de esa forma porque parte de su operación se costea con fondos del gobierno federal a través de la sección 330 del Public Health Service Act) y el de aquellos centros privados que reciben pacientes con el Plan de Salud del Gobierno.

“Aquí estamos ciertamente manteniendo tres sistemas paralelos: el de los centros totalmente privados que ofrecen servicios de salud a los médico indigentes que se pagan con la tarjeta de ASES, los centros 330 que son semiprivados, que tienen subsidios de salud y también reciben pagos por la tarjeta de salud y los centros que son totalmente públicos en algunos municipios que igualmente reciben el pago de la tarjeta de salud pero también hay que subsidiarlos por otro lado mediante asignaciones especiales legislativas”, sentenció.

“Hay una conclusión y es que en la medida en que existan tantas instalaciones privadas, en la medida en que estén abriéndose nuevas instalaciones 330, no hay necesidad, y la secretaria lo dijo, de subvencionar instalaciones públicas tan cercanas unas de otras”, añadió.

En esta última afirmación, Nadal hizo referencia al Hospital Regional de Bayamón, centro administrado por el Departamento de Salud, que está rodeado de numerosas facilidades privadas que también prestan servicio a los portadores de la tarjeta de salud del gobierno.

Sobre este particular, la secretaria de Salud Ana Rius, admitió que si la utilidad del Hospital Regional de Bayamón fuese a medirse solo por los tratamientos clínicos allí ofrecidos, su operación fuera prescindible, más aun cuando mantenerlo le cuesta unos \$35 millones al año.

No obstante, destacó que dicho centro asistencial se mantienen abierto, ya que tiene un incalculable valor académico, toda vez que es receptor de importantes programas de residencia, particularmente en las áreas de medicina de familia, medicina interna y pediatría.

Por otra parte, fue enfática al decir que el hospital en cuestión fue acondicionado con fondos federales otorgados después de los sucesos del 9-11, para aislar pacientes ante un posible evento infeccioso o epidemiológico.

“Yo no puedo mentir. Si la pregunta es: yo, Departamento de Salud, lo necesito. La respuesta es no. Nosotros estamos sosteniendo el hospital precisamente para formación, porque Puerto Rico cada día más necesita médicos y allí hay un programa importantísimo como es el de medicina de familia, de medicina interna, pediatras. Bayamón, entre otras cosas y se preparó para eso, es un lugar de seguridad nacional donde se invirtieron fondos federales otorgados después del 911 y ese es el hospital que se convirtió para todo lo que pueda ser infeccioso que venga de epidemias que puedan venir aquí a Puerto Rico, porque es el hospital que tiene la mayoría de aislamientos concentrados allí y el gobierno los necesita”, dijo.

Por otra parte, Rius subrayó que para el presente año, la agencia que dirige contará con estadísticas que le permiten establecer un perfil físico del puertorriqueño, estadística que permitirá dirigir los esfuerzos de prevención a áreas específicas que al final del camino reportarán ahorros significativos al evitarse costos por visitas a las salas de emergencia y por hospitalizaciones inadecuadas.

La funcionaria recalcó que los números recopilados desde el 2004 al 2013, destacan entre otras cosas que la prevalencia de hipertensos aumento de un 20 a un 34%, mientras que la correspondiente a pacientes diabéticos se incrementó de un 13 a un 17% y el número de personas que reciben diálisis se ubicó en 5,500.

Esta información se convierte en un insumo con el que el Departamento de Salud puede educar a los médicos primarios en torno a cuales son las formas más efectivas de tratar a los pacientes con las condiciones de mayor prevalencia y así reducir las onerosas visitas a las salas de emergencia, que es uno de los renglones en los que gasta más el Estado en lo que a los usuarios de la tarjeta de salud se refiere. “Nosotros hemos tenido pacientes que han estado en sala de emergencia 22 días al mes”, apuntó.



Sigue la conversación por:



SenadoPuertoRico



SenadoPR



senadopr



[www.senado.pr.gov](http://www.senado.pr.gov)