

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DE P.R.



Memorial Explicativo

**Recomendaciones
Presupuestarias
Año Fiscal 2012-2013**

**Honorable Antonio Silva Delgado
Presidente
Comisión de Hacienda**

**Lcdo. Frank R. Díaz-Ginés, MHSA
Director Ejecutivo
15 de mayo de 2012**

**Memorial Explicativo
Recomendaciones Presupuestarias
Año Fiscal 2012-2013**

I. Análisis del Presupuesto Año Fiscal 2012-2013

A. Discusión de medidas implantadas o a implantarse para dar cumplimiento a disposiciones de ley y a compromisos de gobierno.

1. Identificar los recursos o asignaciones de naturaleza no recurrente incluidos en el presupuesto de la agencia para cubrir gastos operacionales recurrentes.

El presupuesto para el año fiscal 2012-2013 no incluye recursos o asignaciones no recurrentes para cubrir gastos operacionales recurrentes de la agencia.

2. Cuantificar los compromisos "ineludibles" incluidos y no incluidos en el Presupuesto Recomendado 2013, como lo son: planes de pago, obligaciones de ley y pago por los servicios ofrecidos por las corporaciones públicas.

Las obligaciones presupuestadas de la Administración están cubiertas por los ingresos incluidos en el presupuesto presentado.

3. Detallar los ahorros acumulados obtenidos desde comienzos del cuatrienio hasta el año fiscal 2012 conforme la Ley Núm. 7 del 9 de marzo de 2009, según enmendada, en lo que se refiere al Capítulo III, Medidas de Reducción de Gastos, específicamente a lo siguiente.

- a. Programa Voluntario de Reducción Permanente de Jornada.

En ASES no hubo reducción de jornada permanente.

- b. Programa de Renuncias Voluntarias Incentivadas.

A este programa se acogieron dos personas generando los siguientes ahorros:

2009-2010	\$115,379
2010-2011	\$115,379
2011-2012	\$57,690

El ahorro para el año fiscal 2011-2012 se redujo a la mitad ya que los puestos se ocuparon a mitad del año fiscal.

c. Programa de Alternativas para el Empleado Público.

Según mencionado anteriormente, se acogieron dos empleados al Programa de Renuncias Voluntarias Incentivadas. En la agencia no se aplicó la reducción de jornada.

4. Detallar los ahorros acumulados obtenidos desde comienzos del cuatrienio hasta el año fiscal 2012 conforme a las Ordenes Ejecutivas firmadas por el Gobernador a principio del cuatrienio.

a. La Orden Ejecutiva 2009-1 decreta un Estado de Emergencia Fiscal e Implantar Medidas Iniciales de Control Fiscal y Reconstrucción Económica el 8 de enero de 2009.

- i. Se congelaron los siguientes puestos de confianza:
Chofer del Director Ejecutivo
Director de Auditoría Interna

Esta congelación no tuvo impacto financiero ya que estos puestos estaban desocupados y no se habían considerado para efectos presupuestarios.

- ii. Eliminación de plazas adicionales:
Analista de Contabilidad I
Oficial de Nómina

Estas dos reducciones generaron los siguientes ahorros:

2008-2009	\$41,813
2009-2010	\$41,813
2010-2011	\$41,813
2011-2012	\$34,564

Total en el cuatrienio de: \$160,003.00

En el 2011-2012, OGP autorizó, nuevamente la plaza de Analista de Contabilidad I y ésta se ocupó a mediados del año fiscal, por lo que el ahorro se redujo.

b. La Orden Ejecutiva 2009-4 para Establecer Medidas Adicionales de Austeridad, Disciplina y Reducción de Gastos del 10 de febrero del 2009.

ASES sólo contaba con una tarjeta de crédito y se canceló desde marzo de 2009.

Además, la Administración redujo de 8 a 4 los celulares.

- c. La Orden Ejecutiva 2009-10 para Implementar Medidas Adicionales de Control Fiscal del 3 de marzo del 2009.

Esta medida resultó en la reducción, en un 5%, del salario del Director Ejecutivo. Esta reducción generó ahorros de \$5,000 en el año fiscal 2009-2010.

- d. La Orden Ejecutiva 2009-34 para Implementar medidas adicionales de control de reducción de gastos relacionadas a contratos de servicios por agencias del gobierno.

ASES logró una reducción de un 15% en todos los contratos de servicios, según se requería en esta Orden Ejecutiva. Esta reducción significó ahorros de \$579,937 para el año fiscal 2009-2010.

- e. La Orden Ejecutiva 2009-35 para Implementar medidas adicionales de control y reducción de gastos relacionadas a contratos de arrendamiento por agencias del gobierno.

Efectivo el 1 de febrero de 2012 se negoció una reducción en el pago de alquiler de las instalaciones de ASES de un pago mensual de \$30,814 a \$17,086. El contrato está vigente hasta el 30 de junio de 2012. Esta reducción generará ahorros para el año fiscal 2011-12 por \$68,637.

5. Detallar las acciones implantadas por su agencia para cumplir con el Plan Estratégico a 7 años que debe acompañar la Propuesta Presupuestaria, según dispuesto en el Artículo 12 de la Ley Núm. 103 del 25 de mayo de 2006, "Ley de Reforma Fiscal".

- a. Explique y cuantifique las economías al presupuesto de gastos de funcionamiento generadas en su agencia. Las mismas deben ser agrupadas por estrategia de control de gastos, como: planes de retiro temprano o incentivado, reorganizaciones, reenfoque de programas, consolidación de actividades y uso de tecnología.

- i. Según informado anteriormente al Programa de Renuncias Incentivas se acogieron dos personas, lo que resultó en las siguientes economías:

• 2009-2010	\$115,379
• 2010-2011	\$115,379
• 2011-2012	\$57,690

El ahorro para el año fiscal 2011-2012 se redujo a la mitad ya que los puestos se ocuparon a mitad del año fiscal.

- ii. Al cumplir con la Orden Ejecutiva 2009-1, se eliminaron las siguientes plazas:
Analista de Contabilidad I
Oficial de Nómina

Estas dos reducciones generaron los siguientes ahorros:

• 2008-2009	\$41,813
• 2009-2010	\$41,813
• 2010-2011	\$41,813
• 2011-2012	\$34,564

En el 2011-2012, OGP autorizó, nuevamente la plaza de Analista de Contabilidad I y ésta se ocupó a mediados del año fiscal, por lo que el ahorro se redujo.

- iii. Al cumplir con la Orden Ejecutiva 2009-4, la Administración eliminó la única tarjeta de crédito que tenía en marzo de 2009. Además, ASES redujo de 8 a 4 los celulares.
- iv. Al cumplir con la Orden Ejecutiva 2009-10, la Administración redujo en un 5% el salario del Director Ejecutivo. Esta reducción generó ahorros de \$5,000 en el año fiscal 2009-2010.
- v. Al cumplir con la Orden Ejecutiva 2009-34, la Administración logró una reducción de un 15% en todos los contratos de servicios, según se requería. Esta reducción significó ahorros de \$579,937 para el año fiscal 2009-2010.
- vi. Efectivo el 1 de febrero de 2012 se negoció una reducción en el pago de alquiler de las instalaciones de ASES de un pago mensual de \$30,814 a \$17,086. El contrato está vigente hasta el 30 de junio de 2012. Esta reducción generará ahorros para el año fiscal 2011-12 por \$68,637.
- vii. A los beneficios de la Ley 70 se acogieron 8 personas y para el año fiscal 2012-2013 se estiman se acogerán 4 personas adicionales. El ahorro generado por esta medida es el siguiente:

• 2010-2011	\$374,052.00
• 2011-2012	\$374,052.00

- 2012-2013 \$526,422.00 (PROYECTADO)

- viii. Implementación de una Prima Máxima actuarialmente validada por región en la solicitud de propuesta del Programa Mi Salud en el 2010 como medida de contención de costos.
 - ix. Disminución de riesgo de los Médicos Primarios en medicamentos, pruebas de Salud Preventiva y Sala de Emergencias en el año fiscal 2009-2010.
 - x. Mayor seguimiento con las compañías farmacéuticas, para optimizar precios y descuentos en los medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.
 - xi. La Administración logró la aprobación del gobierno federal para expandir la población Medicaid por cerca de 335,000 vidas. Estos asegurados eran anteriormente pagados en su totalidad con fondos estatales. Esta reclasificación de vidas representa sobre \$150 millones en fondos federales adicionales.
 - xii. Como parte del Affordable Care Act, además de los fondos federales que históricamente han estado disponibles de Medicaid, CHIP y PDP, la Administración ganó acceso a \$5,476,390,052 en fondos a usarse desde el 1 de julio de 2011 hasta el 30 de septiembre de 2019. La Administración estima que para el año fiscal 2011-2012, accederá cerca de \$665.9 millones en fondos adicionales bajo el Affordable Care Act.
 - xiii. Se identificaron y se accesoraron sobre \$100 millones en fondos federales de "grant awards" de años anteriores no usados.
- b. Detalle todos los programas o servicios reformulados para mejorar la productividad y operar de forma eficiente a largo plazo.

ASES ha implementado, entre muchas otras, las siguientes medidas para mejorar su operación y su productividad:

- i. Implementación en el año fiscal 2010-2011 de una Prima Máxima actuarialmente validada por región en la solicitud de propuesta como medida de contención de costos.
- ii. Eliminación de referidos dentro de la Red Preferida de Proveedores y simplificación al acceso a medicamentos recetados sin necesidad de la autorización del médico primario.

- iii. Mayor seguimiento con las compañías farmacéuticas, para optimizar precios y descuentos en los medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.
 - iv. Contratación de auditores externos para la comprobación de pagos a proveedores durante la transición de la aseguradora MCS a Triple-S y auditorías a otras aseguradoras
 - v. Establecimiento de nuevos éditos en el sistema de farmacias (con los PBMs) para el despacho de medicamentos.
- c. Incrementos en tarifas o costos por servicios gubernamentales que afectan a los ciudadanos.

Se actualizó, según la reglamentación federal, los copagos y deducibles del Programa MI Salud.

6. Certificar su cumplimiento con la Oficina del Contralor respecto al envío de los informes mensuales sobre puestos ocupados y vacantes, según dispone la Ley de Reforma Fiscal.

Ver **Anejo IV**

7. Actualizar las deudas acumuladas al 31 de diciembre de 2011 en comparación al 31 de diciembre de 2008, e indicar las asignaciones hechas durante el 2012 hasta el presente o los planes de pago negociados, si alguno, incluidos en el Presupuesto 2013 para evitar la continua acumulación de deudas a corporaciones públicas y a suplidores.

	30 de junio de 2008 (cifras auditadas)	30 de junio de 2011 (cifras auditadas)
	(En \$ millones)	
Sobregiro bancario	52.5	0
Cuentas por Pagar/Primas y Reclamaciones	112.8	274.5
Cuentas por Pagar/Agencias Gubernamentales	7.2	7.2
Cuentas por Pagar/Acumulación Empleados	0.8	4
Línea de crédito e intereses a largo plazo	-	173.1
Notas por Pagar	-	64.3
Acumulaciones retiro temprano y otros	-	2.3
	<u>173.3</u>	<u>525.4</u>

La Línea de crédito a largo plazo por \$173.1 millones se obtuvo del Banco Gubernamental de Fomento para pagar la deuda con tres aseguradoras. Esta línea de crédito, se pagará con plazos anuales por 8 años y un último plazo por la cantidad remanente. Los 8 plazos anuales serán de \$20.7 millones comenzando en marzo de 2014 y el último plazo se hará en marzo 2022.

8. Total de personas acogidas hasta el presente al Programa de Incentivos, Retiro y Readiestramiento conforme a la Ley 70-2010 y ahorros acumulados proyectados hasta el Año Fiscal 2013.

A los beneficios de la Ley 70 se acogieron 8 personas y para el año fiscal 2012-2013 se estiman se acogerán 4 personas adicionales. El ahorro generado por esta medida es el siguiente:

• 2010-2011	\$374,052.00
• 2011-2012	\$374,052.00
• 2012-2013	\$526,422.00 (PROYECTADO)

9. Medidas e iniciativas implantadas durante el presente cuatrienio que han logrado mejorar los servicios que brinda la agencia y la eficiencia operacional de la agencia u organismo público.

Durante el cuatrienio la Administración ha alcanzado muchos logros. Entre éstos se detacan los siguientes:

- a. Implementación del nuevo modelo del Plan de Salud del Gobierno: MI Salud, el cual integra Salud Física y Salud Mental en un solo lugar, proveyendo un profesional de la Salud Mental dentro de los Grupos Médicos en un horario específico.
- b. Implementación de una Prima Máxima actuarialmente validada por región en la solicitud de propuesta del Programa Mi Salud en el 2010 como medida de contención de costos.
- c. Eliminación de referidos dentro de la Red Preferida de Proveedores y simplificar el acceso a medicamentos recetados sin la necesidad de la autorización del médico primario.
- d. Horario extendido de atención en los médicos primarios hasta las 9:00 pm y refuerzo al servicio de Tele-Emergencias, disponible las 24 horas.
- e. Mayor seguimiento con las compañías farmacéuticas, para optimizar precios y descuentos en los medicamentos

contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.

- f. Transición de MCS-HMO a Triple-S. Efectivo el 1 de noviembre de 2011, las regiones Metro Norte, San Juan, Noreste, Oeste, Virtual, Guaynabo y Vieques, pasaron de la aseguradora MCS-HMO a un modelo de Administración a través de Triple-S Salud. La transición se coordinó para que fuera transparente para la población asegurada. Además se contrató una firma de contadores públicos autorizados para asegurar que los proveedores de MCS-HMO cobraran por los servicios rendidos.
- g. Expansión y maximización en la utilización de fondos federales.
 - a. Se amplió la población Medicaid por cerca de 335,000 vidas. Estos asegurados anteriormente eran pagados en su totalidad con fondos estatales. Esta reclasificación de vidas representa sobre \$150 millones en fondos federales adicionales.
 - b. Desde el 1 de julio de 2011 se tiene acceso, además de los fondos federales que históricamente han estado disponibles de Medicaid, CHIP y PDP, unos \$5,476,390,052 en fondos federales adicionales a usarse desde el 1 de julio de 2011 hasta el 30 de septiembre de 2019. La Administración estima que para el año fiscal 2011-2012, accederá cerca de \$665.9 millones en fondos bajo el "Affordable Care Act".
 - c. Se identificaron y se accedieron sobre \$100 millones en fondos federales de "grant awards" de años anteriores no usados.
- h. Se transfiere la función de contratación de seguros de salud para los empleados públicos a ASES logrando una mejor negociación en beneficio del empleado público.
- i. Se establece el realizar auditorías a través de entidades con el "expertise" en las áreas de "Quality Review Organizations".
- j. Se establecieron informes de "Geo Access" para identificar y conocer donde hay escasez o necesidad de ciertas especialidades de proveedores y lograr su contratación
- k. Se están haciendo los estudios para fortalecer los recursos humanos de la agencia con el personal necesario y capacitado para llevar a cabo las funciones de fiscalización a las aseguradoras y proveedores.

10. Deficiencias e irregularidades detectadas a principios del cuatrienio que han sido atendidas y corregidas desde el inicio de la presente Administración hasta el momento.

ASES ha logrado:

- i. Mayor control fiscal de los Informes al gobierno federal. Esto resultó en la identificación de sobre \$100 millones en fondos federales de "grant awards" de años anteriores no usados.
- ii. Maximización de fondos federales al mover población estatal a federal.
- iii. Implementación de una Prima Máxima actuarialmente validada por región en la solicitud de propuesta del Programa Mi Salud en el 2010 como medida de contención de costos.
- iv. Mayor seguimiento con las compañías farmacéuticas, para optimizar precios y descuentos en los medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.

B. Presupuesto Funcional del Fondo General

1. Resolución Conjunta del Presupuesto General

Justificación del Presupuesto Total Recomendado para el año fiscal 2012-2013 por programas y conceptos de gastos. Asimismo, de existir un aumento en la asignación recomendada ofrecer la justificación de los recursos adicionales propuestos, y de reducirse, presentar las consideraciones donde se establezca que los dineros asignados son suficientes para atender la agencia.

La Resolución Conjunta del Presupuesto General asciende a \$10.116 millones para gastos Operacionales. Esta cantidad es mayor por \$6.315 millones a la cantidad asignada para el año fiscal anterior. Este aumento se utilizará para la contratación de recursos y capacitación de personal dirigido a auditar y a fiscalizar los servicios contratados con las compañías aseguradoras.

2. Asignaciones Especiales para Gastos de Funcionamiento

En caso de que la agencia tenga recomendada cualquier asignación especial para algún programa que conlleve asignaciones para gastos de funcionamiento, suplir el memorial explicativo sobre el alcance y propósito de la medida y el desglose de la suma recomendada.

La Asignación Especial asciende a \$ 888.739 millones. Esta cantidad es mayor por \$21.169 millones a la cantidad asignada para el año fiscal

anterior. Esta asignación se utilizará para el pago de primas y reclamaciones por servicios de salud del Plan Mi Salud del Gobierno de Puerto Rico.

C. Fondos Federales

Si su agencia financia total o parcialmente algún programa con fondos federales, favor de indicar:

1. Nombre del Programa.

La Administración recibe fondos federales a través de los siguientes programas que recibe la Oficina de Medicaid del Departamento de Salud:

- Medical Assistance Payments Program (Programa Medicaid)
- Children's Health Insurance Program (Programa Medicaid para menores)
- Prescription Drug Program (Se utiliza en el programa Medicare Platino)

Además, efectivo desde el 1 de julio de 2011 hasta el 30 de septiembre de 2019, se podrán acceder hasta un máximo de \$5,476,390,052 en fondos del Affordable Care Act. Estos fondos son una extensión del Medical Assistance Payments Program. Estos fondos estarán disponibles para utilizarse siempre y cuando la Administración incurra en los gastos para justificarlos y en la medida en que se cumpla con la regla de pareo de 55% aportación federal por cada 45% de aportación estatal.

2. Aportación Federal (cantidad) y desglose por objeto de gastos.

Se proyecta que los fondos federales para el nuevo año fiscal federal (1ro de octubre de 2012 al 30 de septiembre de 2013) serán de: (estimado basado en presupuesto actual)

- Medical Assistance Payments Program, máximo de \$236.2 millones, excluyendo \$62.5 en gastos administrativos a disposición de la Oficina de Medicaid del Departamento de Salud. Esta cantidad está disponible en la medida que la Administración realice pagos a los planes médicos, pagos de

reclamaciones y otros gastos cualificados para la población Medicaid, según definida, y que se cumpla con el pareo requerido.

- Children's Health Insurance Program, máximo de \$103.9 millones Esta cantidad está disponible en la medida que la Administración realice pagos a los planes médicos, pagos de reclamaciones y otros gastos cualificados para la población CHIP, según definida, y que se cumpla con el pareo requerido.
- Prescription Drug Program, máximo de \$43.5 millones. Esta cantidad está disponible en la medida que la Administración realice pagos a los planes Platino, pagos de medicamentos para la población PDP, según definida, y que se cumpla con el pareo requerido.

3. Requerimiento de pareo local, si alguno.

- Medical Assistance Payments Program, 55% federal, 45% estatal
- Children's Health Insurance Program, 68.5% federal, 31.5% estatal
- Prescription Drug Program, 55% federal, 45% estatal

4. Explicación programática del uso de los fondos.

La Administración usa estos fondos para financiar los gastos cualificados que cubren a las poblaciones de Medicaid (asegurados médico indigentes), CHIP (asegurados niños, según definido) y PDP (mayores de 65 años de edad (Medicare Platino) que cualifican para este programa).

5. Total de Fondos Federales recibidos durante el presente cuatrienio del Paquete de Estimulo Económico Federal de Fondos ARRA (American Recovery and Reinvestment Act of 2009).

Durante el cuatrenio se recibieron los siguientes fondos ARRA:

2008-2009	ARRA Medicaid	\$93,799,306
2009-2010	ARRA Medicaid	\$84,000,000
	ARRA PDP	12,633,572
	Total	\$96,633,572

2010-2011 ARRA Medicaid \$65,385,000

Total \$255,817,878

6. De haber recibido fondos ARRA, identificar obras o programas, así como la cuantía invertida en cada uno.

Los fondos ARRA se utilizaron para pagar los costos de primas de seguros de salud, reclamaciones médicas y otros gastos relacionados a los beneficiarios de MI Salud de la población para los cuales se asignaron dichos fondos.

D. Fondos Especiales Estatales

Si su agencia financia total o parcialmente algún programa con fondos especiales estatales, favor de indicar:

1. Nombre del Fondo y Número de Ley que autoriza su creación.

No aplica

2. Ingresos y gastos para los años fiscales 2010-2011 y 2011-2012 y la proyección de recursos al Fondo para el año 2012-2013 (incluyendo recaudos del año a comenzar y cualquier balance de años anteriores), según disponga la ley. Incluir el desglose por objeto de gastos.

No aplica

3. Explicación en términos programáticos del gasto proyectado para el año fiscal 2012-2013.

No aplica

E. Ingresos Propios u Otros Recursos

Desglose por objeto de gastos de los ingresos generados por la agencia y el concepto de dicho ingreso. Ofrecer justificación de estos fondos.

La Administración estima que recibirá ingresos propios por las siguientes cantidades y por los siguientes conceptos:

- | | |
|---|---------------|
| • Aportaciones Municipales | \$150,000,000 |
| • Rebates por descuentos en medicamentos | 52,000,000 |
| • Aportaciones patronales de empleados públicos | 21,000,000 |

• Intereses	100,000
• Otros	57,544,000
Total	\$280,644,000

Explicación por cada línea de ingreso:

- Las Aportaciones Municipales son ingresos provenientes de las aportaciones de los municipios según establecido en la Ley Orgánica de ASES para el seguro de salud de sus empleados y son recibidos directamente del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM).
- Los rebates son descuentos negociados con las compañías farmacéuticas que recibe ASES como resultado de la utilización de medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.
- Las aportaciones patronales de empleados públicos y de los miembros de la Policía se reciben de aquellos empleados que se acogen a MI Salud.
- Los intereses son ingresos que se generan de los dineros que la Administración tiene en depósitos bancarios.

F. Programa de Mejoras Permanentes

Discusión del Programa de Mejoras Permanentes propuesto, lo que incluye la siguiente información:

La Administración no tiene un Programa de Mejoras Permanentes.

1. Descripción del proyecto

- a. Descripción de la obra
- b. Localización exacta del proyecto, indicando el municipio, barrio y el sector, si lo hubiese.

2. Financiamiento del proyecto

- a. Costo total del proyecto, detallado por etapas de desarrollo y por origen de recursos.

- b. Total asignado hasta el presente detallado por año fiscal, cantidad recomendada para el año fiscal 2012-2013 y el balance a solicitar durante los próximos años.
- c. Explicar el estatus del proyecto. Además, indicar si existen balances de asignaciones de años anteriores.
- d. Justificación de los recursos recomendados del Fondo de Mejoras Públicas para el año fiscal 2012-2013, si alguno.

II. Presupuesto Año Fiscal Vigente 2011-2012

1. Análisis del Presupuesto vigente 2011-2012 y detalle de las medidas que están siendo tomadas para terminar el año con un presupuesto balanceado.

Hacemos referencia al **Anejo V** con el detalle del Presupuesto vigente 2011-2012.

En resumen:

	Presupuesto Recomendado 2011-2012
Asignaciones Legislativas	\$ 867,570,000
Fondos Federales	934,027,000
Otros Ingresos	189,300,000
Resolución Conjunta	3,801,000
PRESUPUESTO TOTAL	\$1,994,698,000

ASES proyecta terminar el año fiscal 2011-2012 con un presupuesto balanceado. Para esto se han tomado medidas y se han llevado unos esfuerzos, entre los que se destacan los siguientes:

- a. Identificación de aproximadamente 335,000 asegurados pagados en su totalidad con fondos estatales los cuales el gobierno federal permitió incluir como asegurados Medicaid. Esta reclasificación representó un ahorro en fondos estatales de aproximadamente \$150 millones.
- b. Medidas para contener costos. Entre éstas se encuentran:
 - i. Copagos en sala de emergencia cuando la visita no es una emergencia
 - ii. Copago de \$1 o \$3 en Medicamentos para cierta población.
 - iii. Ajustes en las tarifas a proveedores.
 - iv. Coordinación de beneficios para que MI Salud no pague o sea el ultimo pagador cuando el asegurado tiene otro plan médico.

- v. Mayor control fiscal de los Informes al gobierno federal. Esto resultó en la identificación de sobre \$100 millones en fondos federales de "grant awards" de años anteriores no usados.
- vi. Mayor seguimiento con las compañías farmacéuticas, para optimizar precios y descuentos en los medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos.

2. Hallazgos y deficiencias administrativas y fiscales encontradas en la agencia durante el año fiscal vigente y como se están resolviendo.

- Mayor control fiscal de los Informes al gobierno federal. Esto resultó en la identificación de sobre \$100 millones en fondos federales de "grant awards" de años anteriores no usados.
- Identificación de aproximadamente 335,000 asegurados pagados en su totalidad con fondos estatales los cuales el gobierno federal permitió incluir como asegurados Medicaid. Esta reclasificación representó un ahorro en fondos estatales de aproximadamente \$150 millones.
- Mejoramiento en procesos de fiscalización a las compañías aseguradoras.
- Establecimiento de nuevos éditos para el despacho de medicamentos.

III. Asuntos generales

1. Nómina

- a. Desglose del costo total de la nómina al 31 de diciembre de 2011 y proyectada al 30 de junio de 2012. El mismo será presentado por origen de recursos y categoría de puestos.

Ver **Anejo I.**

- b. Análisis del gasto de la nómina sufragada del Fondo General. Detallar lo siguiente:

- Asignación original del Fondo General (R. C. del Presupuesto General y Asignaciones Especiales). La Asignación Original del Fondo General para ASES es de \$3.801 millones.
- Ajustes y transferencias de asignaciones realizadas al 31 de marzo de 2012. No se realizaron ajustes.
- Asignación ajustada y actualizada. No aplica.
- Gasto acumulados al 31 de marzo de 2012. El gasto acumulado es de \$2.8 millones.
- Proyecciones de gastos de abril a junio de 2012. La proyección es \$1.2 millones.
- Proyección total de gastos al 30 de junio de 2012. La Proyección total es de

\$4,034,467.00.

Para cubrir el gasto de nómina y todos los gastos operacionales (no médicos) en el año fiscal 2011-2012, la Administración recibió una asignación de \$3.8 millones. Esta cantidad es complementada con ingresos propios para cubrir los gastos operacionales (no médicos) de la agencia.

2. Relación de puestos ocupados

Desglose de la cantidad de puestos ocupados al 31 de marzo de 2009 y al 31 de marzo de 2012 y proyectados al 30 de junio de 2012, por categoría de puestos y origen de recursos.

Ver **Anejo II.**

3. Adiestramiento y Capacitación

Relación de la inversión anual de la agencia en adiestramientos y capacitación, incluyendo cantidad de empleados.

Aunque la Administración ha enviado a su personal adiestramientos a OCAHLAR, éstos han sido libre de costos.

4. Cuentas por pagar

Relación de gastos que se dejarán de pagar, si alguno, durante el año fiscal 2011-2012, por falta de recursos. La misma debe incluir el suplidor, cantidad proyectada pendiente de pago al 30 de junio de 2012 y la fuente de financiamiento para el pago de la cuenta, si alguna.

La Administración proyecta poder pagar a todos sus proveedores por los Gastos incurridos durante el año fiscal 2011-2012.

5. Otros Gastos y Asignaciones Englobadas

Desglose de estos conceptos de gastos y su propósito, para el año fiscal 2012-2013.

Ver **Anejos V y VI.**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Desglose del Costo de la Nómina y Gastos Relacionados

Agencia: ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD DE PUERTO RICO

I- Nómina al 31 de diciembre de 2011 (6 meses)

Origen de Recursos	Núm de Empls	Sueldos Devengados			Aportación Patronal				Sub-Total	Bono	Exceso Licencias		Total
		Regular	Confianza	Otro	Retiro	SS	FSE	Pl. Méd			Regular	Enfermedad	
R. C. Presupuesto General	59	885,079	383,990	52,625	220,457	96,204	13,048	162,990	\$1,814,393				\$1,814,393
Asignaciones Especiales									0				0
Total, Fondo General									0				0
Fondos Federales									0				0
Fondos Especiales Estatales									0				0
Ingresos Propios									0				0
Otros Recursos									0				0
TOTALES	59	\$885,079	\$383,990	\$52,625	\$220,457	\$96,204	\$13,048	\$162,990	\$1,814,393	\$0	\$0	\$0	\$1,814,393

II- Nómina Proyectada al 30 de junio de 2012 (12 meses)

Origen de Recursos	Núm de Empls	Sueldos Devengados			Aportación Patronal				Sub-Total	Bono	Exceso Licencias		Total
		Regular	Confianza	Otro	Retiro	SS	FSE	Pl. Méd			Regular	Enfermedad	
R. C. Presupuesto General	61	2,317,908	648,360	23,801	286,121	295,155	44,334	351,788	\$3,967,467	67,000			\$4,034,467
Asignaciones Especiales									0				0
Total, Fondo General									0				0
Fondos Federales									0				0
Fondos Especiales Estatales									0				0
Ingresos Propios									0				0
Otros Recursos									0				0
TOTALES	61	\$2,317,908	\$648,360	\$23,801	\$286,121	\$295,155	\$44,334	\$351,788	\$3,967,467	\$67,000	\$0	\$0	\$4,034,467

Preparado por: Carmen Rodriguez Torres

Núm. Teléfono: 787-474-3300 ext 2348

Fecha: 03/09/2012



Relación de Puestos OcupadosAgencia: Administración de Seguros de Salud (ASES)**I- Puestos Ocupados al 31 de marzo de 2009**

Puestos	Fondo General	Otros Fondos	Total Empleados
Confianza	6		6
Regulares			
Lev 45	72		72
Excluidos	1		1
Transitorios			
Irregulares			
Contratos			
Otros (Detallar)			
TOTALES	79	0	79

II- Puestos Ocupados al 31 de marzo de 2012

Puestos	Fondo General	Otros Fondos	Total Empleados
Confianza	10		10
Regulares			
Lev 45			
Excluidos	51		51
Transitorios			
Irregulares			
Contratos			
Otros (Detallar)			
TOTALES	61	0	61

III- Puestos Proyectados a estar Ocupados al 30 de junio de 2012 *

Puestos	Fondo General	Otros Fondos	Total Empleados
Confianza	10		10
Regulares			
Lev 45			
Excluidos	52		52
Transitorios			
Irregulares			
Contratos			
Otros (Detallar)			
TOTALES	62	0	62

Preparado por: Arnaldo González Román, Especialista en Recursos HumanosNúm. Teléfono: (787) 474-3300 Ext. 2212Fecha: 9 de abril de 2012

* La Administración se encuentra en un proceso de análisis de sus recursos humanos, por lo que esta proyección pudiera variar.



ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

24 de abril de 2012

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Según solicitado por la Oficina de Asuntos Fiscales de la Administración de Seguros de Salud (ASSES), se certifica que la ASSES está en cumplimiento con la radicación del Informe de Nóminas y Costos Relacionados y del Informe de Puestos Ocupados y Vacantes, (conforme la Ley 103 del 25 de mayo de 2006) en la Oficina del Contralor de Puerto Rico (OCPR). El último informe requerido exigible de Marzo de 2012, vence el 30 de abril de 2012.

De necesitar información adicional se puede comunicar por el número de teléfono (787) 474-3300 Ext. 2212.

Arnaldo González Román
Oficial de Enlace Ley 103
Oficina de Recursos Humanos y Administración

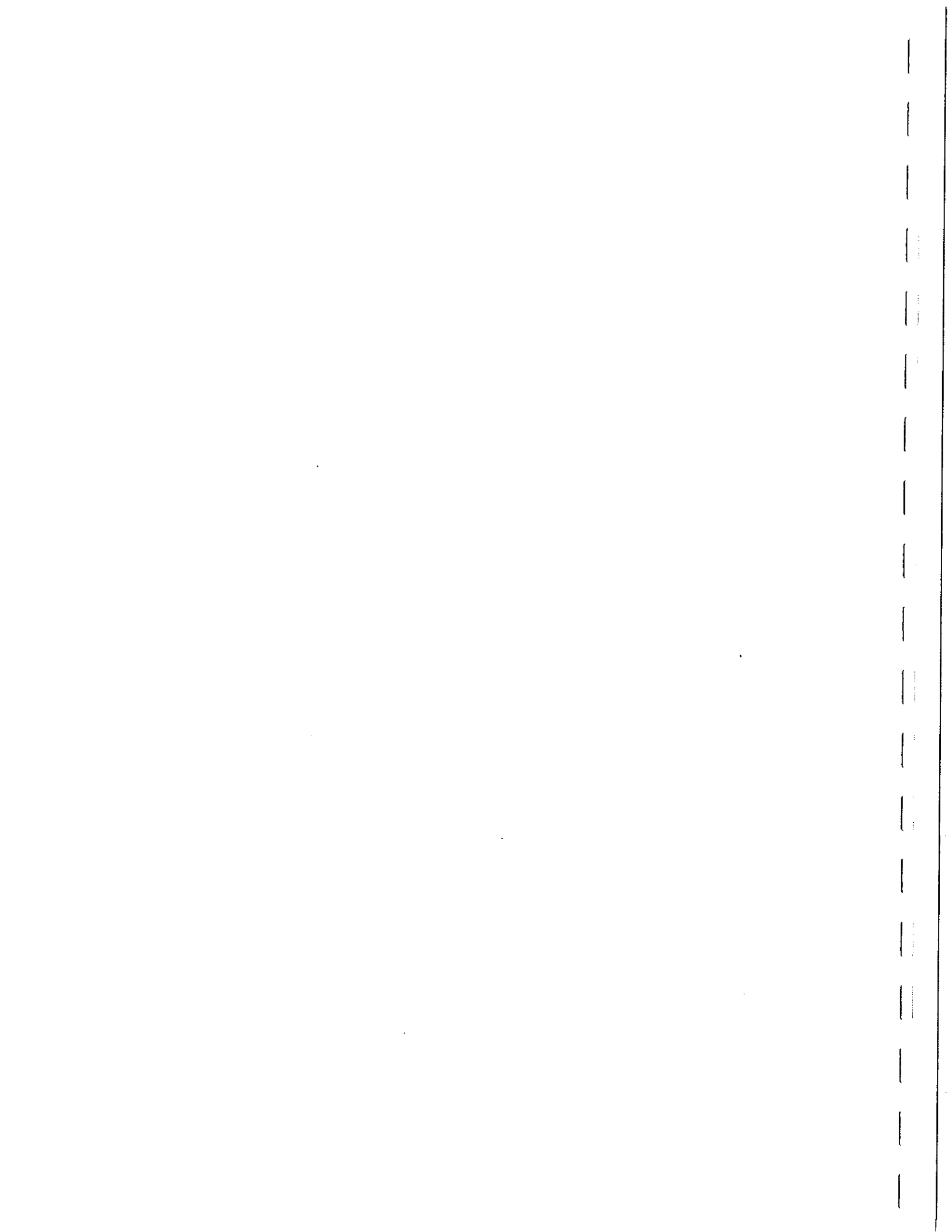
ANEJO-IV

Variable	Mean	SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Normality
Age	35.2	12.5	18	65	0.15	3.2	0.98
Gender	1.2	0.4	1	2	0.05	2.8	0.99
Education	12.5	2.1	9	16	0.2	3.5	0.97
Income	45000	15000	20000	80000	0.3	4.0	0.96
Marital Status	1.5	0.5	1	2	0.1	2.9	0.99
Occupation	2.5	1.2	1	4	0.25	3.8	0.97
Health Status	1.8	0.6	1	2	0.08	2.7	0.99
Stress Level	3.2	1.5	1	5	0.35	4.2	0.95
Life Satisfaction	4.5	1.2	3	6	0.22	3.6	0.97
Resilience	2.8	1.0	1	4	0.18	3.3	0.98
Emotional Stability	3.8	1.1	2	5	0.28	3.9	0.96
Self-Esteem	4.2	1.3	3	6	0.25	3.7	0.97
Optimism	3.5	1.4	2	5	0.32	4.1	0.95
Empathy	3.0	1.1	2	4	0.2	3.4	0.97
Conscientiousness	3.3	1.2	2	4	0.25	3.8	0.96
Openness	3.7	1.3	2	5	0.28	3.9	0.95
Agreeableness	3.1	1.1	2	4	0.22	3.5	0.97
Neuroticism	2.9	1.0	2	4	0.25	3.6	0.96
Extraversion	3.4	1.2	2	4	0.28	3.7	0.95
Conscientiousness	3.2	1.1	2	4	0.25	3.5	0.97
Openness	3.6	1.3	2	5	0.28	3.8	0.95
Agreeableness	3.0	1.1	2	4	0.22	3.4	0.97
Neuroticism	2.8	1.0	2	4	0.25	3.3	0.96
Extraversion	3.3	1.2	2	4	0.28	3.6	0.95
Conscientiousness	3.1	1.1	2	4	0.25	3.4	0.97
Openness	3.5	1.3	2	5	0.28	3.7	0.95
Agreeableness	2.9	1.1	2	4	0.22	3.3	0.97
Neuroticism	2.7	1.0	2	4	0.25	3.2	0.96
Extraversion	3.2	1.2	2	4	0.28	3.5	0.95
Conscientiousness	3.0	1.1	2	4	0.25	3.3	0.97
Openness	3.4	1.3	2	5	0.28	3.6	0.95
Agreeableness	2.8	1.1	2	4	0.22	3.2	0.97
Neuroticism	2.6	1.0	2	4	0.25	3.1	0.96
Extraversion	3.1	1.2	2	4	0.28	3.4	0.95
Conscientiousness	2.9	1.1	2	4	0.25	3.2	0.97
Openness	3.3	1.3	2	5	0.28	3.5	0.95
Agreeableness	2.7	1.1	2	4	0.22	3.1	0.97
Neuroticism	2.5	1.0	2	4	0.25	3.0	0.96
Extraversion	3.0	1.2	2	4	0.28	3.3	0.95
Conscientiousness	2.8	1.1	2	4	0.25	3.1	0.97
Openness	3.2	1.3	2	5	0.28	3.4	0.95
Agreeableness	2.6	1.1	2	4	0.22	3.0	0.97
Neuroticism	2.4	1.0	2	4	0.25	2.9	0.96
Extraversion	2.9	1.2	2	4	0.28	3.2	0.95
Conscientiousness	2.7	1.1	2	4	0.25	2.9	0.97
Openness	3.1	1.3	2	5	0.28	3.3	0.95
Agreeableness	2.5	1.1	2	4	0.22	2.9	0.97
Neuroticism	2.3	1.0	2	4	0.25	2.8	0.96
Extraversion	2.8	1.2	2	4	0.28	3.1	0.95
Conscientiousness	2.6	1.1	2	4	0.25	2.8	0.97
Openness	3.0	1.3	2	5	0.28	3.2	0.95
Agreeableness	2.4	1.1	2	4	0.22	2.8	0.97
Neuroticism	2.2	1.0	2	4	0.25	2.7	0.96
Extraversion	2.7	1.2	2	4	0.28	3.0	0.95
Conscientiousness	2.5	1.1	2	4	0.25	2.7	0.97
Openness	2.9	1.3	2	5	0.28	3.1	0.95
Agreeableness	2.3	1.1	2	4	0.22	2.7	0.97
Neuroticism	2.1	1.0	2	4	0.25	2.6	0.96
Extraversion	2.6	1.2	2	4	0.28	2.9	0.95
Conscientiousness	2.4	1.1	2	4	0.25	2.6	0.97
Openness	2.8	1.3	2	5	0.28	3.0	0.95
Agreeableness	2.2	1.1	2	4	0.22	2.6	0.97
Neuroticism	2.0	1.0	2	4	0.25	2.5	0.96
Extraversion	2.5	1.2	2	4	0.28	2.8	0.95
Conscientiousness	2.3	1.1	2	4	0.25	2.5	0.97
Openness	2.7	1.3	2	5	0.28	2.9	0.95
Agreeableness	2.1	1.1	2	4	0.22	2.5	0.97
Neuroticism	1.9	1.0	2	4	0.25	2.4	0.96
Extraversion	2.4	1.2	2	4	0.28	2.7	0.95
Conscientiousness	2.2	1.1	2	4	0.25	2.4	0.97
Openness	2.6	1.3	2	5	0.28	2.8	0.95
Agreeableness	2.0	1.1	2	4	0.22	2.4	0.97
Neuroticism	1.8	1.0	2	4	0.25	2.3	0.96
Extraversion	2.3	1.2	2	4	0.28	2.6	0.95
Conscientiousness	2.1	1.1	2	4	0.25	2.3	0.97
Openness	2.5	1.3	2	5	0.28	2.7	0.95
Agreeableness	1.9	1.1	2	4	0.22	2.3	0.97
Neuroticism	1.7	1.0	2	4	0.25	2.2	0.96
Extraversion	2.2	1.2	2	4	0.28	2.5	0.95
Conscientiousness	2.0	1.1	2	4	0.25	2.2	0.97
Openness	2.4	1.3	2	5	0.28	2.6	0.95
Agreeableness	1.8	1.1	2	4	0.22	2.2	0.97
Neuroticism	1.6	1.0	2	4	0.25	2.1	0.96
Extraversion	2.1	1.2	2	4	0.28	2.4	0.95
Conscientiousness	1.9	1.1	2	4	0.25	2.1	0.97
Openness	2.3	1.3	2	5	0.28	2.5	0.95
Agreeableness	1.7	1.1	2	4	0.22	2.1	0.97
Neuroticism	1.5	1.0	2	4	0.25	2.0	0.96
Extraversion	2.0	1.2	2	4	0.28	2.3	0.95
Conscientiousness	1.8	1.1	2	4	0.25	2.0	0.97
Openness	2.2	1.3	2	5	0.28	2.4	0.95
Agreeableness	1.6	1.1	2	4	0.22	2.0	0.97
Neuroticism	1.4	1.0	2	4	0.25	1.9	0.96
Extraversion	1.9	1.2	2	4	0.28	2.2	0.95
Conscientiousness	1.7	1.1	2	4	0.25	1.9	0.97
Openness	2.1	1.3	2	5	0.28	2.3	0.95
Agreeableness	1.5	1.1	2	4	0.22	1.9	0.97
Neuroticism	1.3	1.0	2	4	0.25	1.8	0.96
Extraversion	1.8	1.2	2	4	0.28	2.1	0.95
Conscientiousness	1.6	1.1	2	4	0.25	1.8	0.97
Openness	2.0	1.3	2	5	0.28	2.2	0.95
Agreeableness	1.4	1.1	2	4	0.22	1.8	0.97
Neuroticism	1.2	1.0	2	4	0.25	1.7	0.96
Extraversion	1.7	1.2	2	4	0.28	2.0	0.95
Conscientiousness	1.5	1.1	2	4	0.25	1.7	0.97
Openness	1.9	1.3	2	5	0.28	2.1	0.95
Agreeableness	1.3	1.1	2	4	0.22	1.7	0.97
Neuroticism	1.1	1.0	2	4	0.25	1.6	0.96
Extraversion	1.6	1.2	2	4	0.28	1.9	0.95
Conscientiousness	1.4	1.1	2	4	0.25	1.6	0.97
Openness	1.8	1.3	2	5	0.28	2.0	0.95
Agreeableness	1.2	1.1	2	4	0.22	1.6	0.97
Neuroticism	1.0	1.0	2	4	0.25	1.5	0.96
Extraversion	1.5	1.2	2	4	0.28	1.8	0.95
Conscientiousness	1.3	1.1	2	4	0.25	1.5	0.97
Openness	1.7	1.3	2	5	0.28	1.9	0.95
Agreeableness	1.1	1.1	2	4	0.22	1.5	0.97
Neuroticism	0.9	1.0	2	4	0.25	1.4	0.96
Extraversion	1.4	1.2	2	4	0.28	1.7	0.95
Conscientiousness	1.2	1.1	2	4	0.25	1.4	0.97
Openness	1.6	1.3	2	5	0.28	1.8	0.95
Agreeableness	1.0	1.1	2	4	0.22	1.4	0.97
Neuroticism	0.8	1.0	2	4	0.25	1.3	0.96
Extraversion	1.3	1.2	2	4	0.28	1.6	0.95
Conscientiousness	1.1	1.1	2	4	0.25	1.3	0.97
Openness	1.5	1.3	2	5	0.28	1.7	0.95
Agreeableness	0.9	1.1	2	4	0.22	1.3	0.97
Neuroticism	0.7	1.0	2	4	0.25	1.2	0.96
Extraversion	1.2	1.2	2	4	0.28	1.5	0.95
Conscientiousness	1.0	1.1	2	4	0.25	1.2	0.97
Openness	1.4	1.3	2	5	0.28	1.6	0.95
Agreeableness	0.8	1.1	2	4	0.22	1.2	0.97
Neuroticism	0.6	1.0	2	4	0.25	1.1	0.96
Extraversion	1.1	1.2	2	4	0.28	1.4	0.95
Conscientiousness	0.9	1.1	2	4	0.25	1.1	0.97
Openness	1.3	1.3	2	5	0.28	1.5	0.95
Agreeableness	0.7	1.1	2	4	0.22	1.1	0.97
Neuroticism	0.5	1.0	2	4	0.25	1.0	0.96
Extraversion	1.0	1.2	2	4	0.28	1.3	0.95
Conscientiousness	0.8	1.1	2	4	0.25	1.0	0.97
Openness	1.2	1.3	2	5	0.28	1.4	0.95
Agreeableness	0.6	1.1	2	4	0.22	1.0	0.97
Neuroticism	0.4	1.0	2	4	0.25	0.9	0.96
Extraversion	0.9	1.2	2	4	0.28	1.2	0.95
Conscientiousness	0.7	1.1	2	4	0.25	0.9	0.97
Openness	1.1	1.3	2	5	0.28	1.3	0.95
Agreeableness	0.5	1.1	2	4	0.22	0.9	0.97
Neuroticism	0.3	1.0	2	4	0.25	0.8	0.96
Extraversion	0.8	1.2	2	4	0.28	1.1	0.95
Conscientiousness	0.6	1.1	2	4	0.25	0.8	0.97
Openness	1.0	1.3	2	5	0.28	1.2	0.95
Agreeableness	0.4	1.1	2	4	0.22	0.8	0.97
Neuroticism	0.2	1.0	2	4	0.25	0.7	0.96
Extraversion	0.7	1.2	2	4	0.28	1.0	0.95
Conscientiousness	0.5	1.1	2	4	0.25	0.7	0.97
Openness	0.9	1.3	2	5	0.28	1.1	0.95
Agreeableness	0.3	1.1	2	4	0.22	0.7	0.97
Neuroticism	0.1	1.0	2	4	0.25	0.6	0.96
Extraversion	0.6	1.2	2	4	0.28	0.9	0.95
Conscientiousness	0.4	1.1	2	4	0.25	0.6	0.97
Openness	0.8	1.3	2	5	0.28	1.0	0.95
Agreeableness	0.2	1.1	2	4	0.22	0.6	0.97
Neuroticism	0.0	1.0	2	4	0.25	0.5	0.96
Extraversion	0.5	1.2	2	4	0.28	0.8	0.95
Conscientiousness	0.3	1.1	2	4	0.25	0.5	0.97
Openness	0.7	1.3	2	5	0.28	0.9	0.95
Agreeableness	0.1	1.1	2	4	0.22	0.5	0.97
Neuroticism	-0.1	1.0	2	4	0.25	0.4	0.96
Extraversion	0.4	1.2	2	4	0.28	0.7	0.95
Conscientiousness	0.2	1.1	2	4	0.25	0.4	0.97
Openness	0.6	1.3	2	5	0.28	0.8	0.95
Agreeableness	0.0	1.1	2	4	0.22	0.4	0.97
Neuroticism	-0.2	1.0	2	4	0.25	0.3	0.96
Extraversion	0.3	1.2	2	4	0.28	0.6	0.95
Conscientiousness	0.1	1.1	2	4	0.25	0.3	0.97
Openness	0.5	1.3	2	5	0.28	0.7	0.95
Agreeableness	-0.1	1.1	2	4	0.22	0.3	0.97
Neuroticism	-0.3	1.0	2	4	0.25	0.2	0.96
Extraversion	0.2	1.2	2	4	0.28	0.5	0.95
Conscientiousness	0.0	1.1	2	4	0.25	0.2	0.97
Openness	0.4	1.3	2	5	0.28	0.6	0.95
Agreeableness	-0.2	1.1	2	4	0.22	0.2	0.97
Neuroticism	-0.4	1.0	2	4	0.25	0.1	0.96
Extraversion	0.1	1.2	2	4	0.28	0.4	0.95
Conscientiousness	-0.1	1.1	2	4	0.25	0.1	0.97
Openness							

Administración de Seguros de Salud
Año Fiscal 2011-2012

ANEJO V

	Presupuesto Asignado Año Fiscal 2011-2012	Proyección Año Fiscal a Terminar el 30 de junio de 2012	Diferencia	Porcentaje de Desviación del Presupuesto
INGRESOS:				
Fondo General	\$ 867,570,000	\$ 867,570,000	\$ -	0%
Fondos federales	934,027,000	1,076,391,000	142,364,000	15%
Otros ingresos:				
Aportaciones Municipales	149,500,000	152,945,000	3,445,000	2%
Empleados Públicos	19,800,000	22,862,000	3,062,000	15%
Rebates	20,000,000	52,000,000	32,000,000	160%
Intereses	-	243,000	243,000	
Total de Otros Ingresos	189,300,000	228,050,000	38,750,000	20%
RC Operacional	3,801,000	3,801,000	-	0%
TOTAL DE INGRESOS	\$ 1,994,698,000	\$ 2,175,812,000	\$ 181,114,000	9%
GASTOS:				
Salud Física y Mental	\$ 1,990,897,000	\$ 2,069,832,000	\$ (78,935,000)	-4%
Platino		24,648,100	\$ (24,648,100)	
Medicamentos VIH según Acuerdo				
Colaborativo con el Departamento de Salud y otros				
gastos administrativos		41,338,400	\$ (41,338,400)	
Subtotal	1,990,897,000	2,135,818,500	(144,921,500)	-7%
Gastos operacionales	3,801,000	27,784,215	\$ (23,983,215)	-631%
TOTAL DE GASTOS	\$ 1,994,698,000	\$ 2,163,602,715	\$ (168,904,715)	-8%
EXCESO (DEFICIENCIA) DE INGRESOS SOBRE GASTOS	\$ -	\$ 12,209,285	\$ 12,209,285	



Administración de Seguros de Salud
Año Fiscal 2011-2012

ANEJO VI

	Presupuesto Asignado Año Fiscal 2011-2012	Presupuesto Recomendado 2012- 2013	Diferencia	Porcentaje de Desviación del Presupuesto Año Anterior
INGRESOS:				
Fondo General	\$ 867,570,000	\$ 888,739,000	\$ 21,169,000	2%
Fondos federales	934,027,000	1,077,375,000	143,348,000	15%
Otros ingresos:				
Aportaciones Municipales	149,500,000	150,000,000	500,000	0%
Empleados Públicos	19,800,000	21,000,000	1,200,000	6%
Rebates	20,000,000	52,000,000	32,000,000	160%
Otros	-	57,544,000	57,544,000	
Intereses	-	100,000	100,000	
Total de Otros Ingresos	189,300,000	280,644,000	91,344,000	48%
RC Operacional	3,801,000	10,116,000	6,315,000	166%
TOTAL DE INGRESOS	\$ 1,994,698,000	\$ 2,256,874,000	\$ 262,176,000	13%
GASTOS:				
Salud Física y Mental	\$ 1,990,897,000	\$ 2,246,758,000	(255,861,000)	-13%
Platino	-	-	-	-166%
Medicamentos VIH según Acuerdo	-	-	-	-13%
Colaborativo con el Departamento de Salud y otros gastos	-	-	-	
administrativos	-	-	-	
Subtotal	1,990,897,000	2,246,758,000	(255,861,000)	
Gastos operacionales	3,801,000	10,116,000	(6,315,000)	
TOTAL DE GASTOS	\$ 1,994,698,000	\$ 2,256,874,000	\$ (262,176,000)	
EXCESO (DEFICIENCIA) DE INGRESOS SOBRE GASTOS	\$ -	\$ -	\$ -	

