



12 de diciembre de 2025

Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

P. del S. 842: Para crear la Cuenta Nacional de Salud, con el fin de establecer un sistema contable para organizar, recopilar y presentar información sobre el gasto y financiamiento de los sistemas de salud en Puerto Rico; y para establecer otras disposiciones complementarias.

Estimado Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez:

Reciba un cordial saludo de quienes integramos el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico ("Instituto").

Esta Honorable Comisión nos solicitó la posición institucional en torno al P. del S. 842. Respetuosamente, le presentamos nuestras observaciones y propuestas.

I. Propósito de la Medida

El P. del S. 842 pretende establecer como política pública la transparencia y la responsabilidad en el financiamiento y seguimiento de los recursos del sistema de salud de Puerto Rico, mediante la estimación anual de una Cuenta Nacional de Salud. La medida busca institucionalizar un sistema de evaluación y monitoreo continuo del financiamiento y gastos de salud, basado en la metodología validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) y la Comisión Europea.

Esta iniciativa legislativa responde a la necesidad crítica de transformar el actual modelo de financiamiento del sistema de salud puertorriqueño, que ha visto crecer el gasto de consumo personal en servicios de salud de un 12.1% a un 28.3% del Producto Interno Bruto (PIB) entre 2015 y 2024, sin que esto se traduzca en mejores resultados de salud para la población. El proyecto establece la creación de una Unidad de Cuenta Nacional de Salud dentro del Departamento de Salud, trabajando en colaboración con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico y el Instituto.

Resumen Ejecutivo

El Instituto apoya el P. del S. 842 y reconoce su importancia fundamental para la transformación del sistema de salud puertorriqueño. Esta medida representa un avance significativo hacia la gobernanza

basada en evidencia, la transparencia fiscal y la rendición de cuentas en uno de los sectores más críticos para el bienestar de nuestra población.

El proyecto legislativo incorpora elementos esenciales que el Instituto ha promovido consistentemente: la institucionalización de sistemas estadísticos robustos, la adopción de metodologías internacionalmente validadas, la coordinación interagencial, y el compromiso con la divulgación proactiva de información. Particularmente valoramos que la medida reconoce expresamente el rol del Instituto como entidad colaboradora en la producción de la Cuenta Nacional de Salud, en consonancia con nuestro mandato legal de coordinar el sistema estadístico del Gobierno de Puerto Rico.

No obstante, el Instituto identifica áreas específicas donde enmiendas técnicas fortalecerían la implementación efectiva de esta política pública, particularmente en lo relacionado con la definición de roles y responsabilidades, los mecanismos de coordinación interagencial, los estándares de calidad de datos, y los plazos de implementación. Estas recomendaciones se presentan con el espíritu de colaboración y con el objetivo de maximizar el impacto positivo de esta importante iniciativa legislativa.

II. Trasfondo

El Instituto es la principal entidad gubernamental con la encomienda de coordinar la producción de estadísticas para el Gobierno de Puerto Rico. Nuestra misión es asegurar que los sistemas de recopilación de datos sean completos, confiables, de acceso rápido y universales.

El Instituto es la entidad encargada de establecer la política pública estadística y de la coordinación y la recopilación de datos confiables que fundamentan la toma de decisiones en el archipiélago. A lo largo de los años, el Instituto ha trabajado en diversos proyectos de impacto que buscan garantizar la accesibilidad, transparencia y calidad de las estadísticas públicas. Hemos colaborado con agencias como el Departamento de Salud, el Instituto de Ciencias Forenses y la Policía de Puerto Rico en la creación de sistemas de datos, como el [Puerto Rico Violent Death Reporting System](#)¹, que buscan integrar información de distintas fuentes para obtener un panorama más claro sobre problemas complejos de seguridad y salud, entre ellos, la violencia de género.

La Ley Núm. 40 del 2021, la “Ley del Protocolo para Casos de Femicidio y Transfemicidio y la Compilación y Manejo de Estadísticas”, nos mandató, en colaboración con el Negociado de la Policía, el Departamento de Salud y el Instituto de Ciencias Forenses, a establecer un [Sistema de compilación de datos sobre feminicidios](#)². A pesar de que la ley no especificó los fondos necesarios, este sistema se ha implementado con los elementos necesarios para cumplir con este mandato. El Instituto, consciente del valor que representa esta información para la formulación de políticas públicas y la prevención de la violencia de género, ha mantenido activa esta plataforma con otros recursos asignados para atender asuntos de violencia de género.

El Instituto reconoce que las Cuentas Nacionales de Salud representan una herramienta fundamental para la gobernanza efectiva de los sistemas de salud. A nivel internacional, países que han institucionalizado exitosamente estos sistemas han logrado mejorar la eficiencia en la asignación de recursos, identificar inequidades en el acceso a servicios, y fundamentar reformas basadas en evidencia. La implementación

¹ <https://estadisticas.pr/prvdrs>

² <https://estadisticas.pr/en/Portal-del-Sistema-de-Compilacion-de-Datos-de-Feminicidios-en-Puerto-Rico>

de esta medida posicionaría a Puerto Rico entre las jurisdicciones que han adoptado las mejores prácticas internacionales en monitoreo de sistemas de salud.

Análisis

Valoración General de la Medida

El P. del S. 842 representa una iniciativa legislativa ejemplar en su concepción y diseño. La medida aborda de manera integral los componentes esenciales necesarios para institucionalizar un sistema robusto de monitoreo del financiamiento y gastos en salud. Desde la perspectiva del Instituto, esta legislación incorpora elementos fundamentales que garantizan su viabilidad técnica y su potencial para generar impacto significativo en la formulación de políticas públicas de salud.

Actualmente, los Estados Unidos, desarrollan una Cuenta Nacional de Salud de gastos³. No obstante, la decisión de basar la Cuenta Nacional de Salud en la metodología validada por la OMS, la OCDE y la Comisión Europea es particularmente acertada. Este marco metodológico, conocido como el [Sistema de Cuentas de Salud 2011](#)⁴ (SHA 2011, en inglés), ha sido adoptado por más de cien países y representa el estándar internacional para el monitoreo sistemático de los flujos financieros en sistemas de salud. Su adopción facilitará la comparabilidad internacional de nuestros datos y permitirá a Puerto Rico beneficiarse de las lecciones aprendidas y mejores prácticas desarrolladas globalmente.

El reconocimiento explícito en el Artículo 4 del rol colaborativo del Instituto es consistente con nuestro mandato legal y refleja una comprensión adecuada de las capacidades institucionales necesarias para producir estadísticas de calidad. La coordinación propuesta entre el Departamento de Salud, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico y el Instituto crea una estructura institucional sólida que combina experiencia sectorial, rigor académico y pericia estadística.

Fortalezas Específicas del Proyecto

Marco Institucional Estable: El proyecto establece la creación de una Unidad de Cuenta Nacional de Salud con personal dedicado exclusivamente a esta función. Esta institucionalización es fundamental para garantizar la continuidad, acumulación de experiencia y desarrollo de capacidades técnicas especializadas. Diversos análisis de la OPS/OMS y de organismos regionales⁵ han señalado que la falta de equipos técnicos permanentes y la realización de ejercicios de cuentas de salud mediante consultorías puntuales han obstaculizado la institucionalización y el uso sostenido de las Cuentas Nacionales de Salud en América Latina. El P. del S. 842 evita esto al crear una estructura permanente.

Obligatoriedad de Provisión de Información: El Artículo 4, inciso (d), faculta al Departamento de Salud para requerir información tanto del sector público como del privado, incluyendo la posibilidad de imponer penalidades por incumplimiento. Esta disposición es crítica, ya que la resistencia del sector privado a proveer información ha sido identificada internacionalmente como uno de los principales obstáculos para generar Cuentas de Salud completas y confiables. Las penalidades establecidas en el Artículo 6 refuerzan esta obligatoriedad.

³ <https://www.cdc.gov/nchs/hus/sources-definitions/nhea.htm>, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4193259/>

⁴ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-05-19-103>

⁵ <https://webimages.iadb.org/publications/english/document/National-Health-Accounts-in-Latin-America-and-Caribbean-Concept-Results-and-Policy-Uses.pdf>, <https://www.paho.org/en/topics/health-accounts>

Compromiso con la Transparencia: La obligación de publicar anualmente los resultados de la Cuenta en la página de Internet del Departamento de Salud y de notificar formalmente al Gobernador y a la Asamblea Legislativa refleja un compromiso genuino con la transparencia y la rendición de cuentas. Esta disposición facilitará el escrutinio público y promoverá el uso de la información por parte de investigadores, organizaciones de la sociedad civil y otros actores interesados.

Inclusión de Cuidados No Remunerados: El Artículo 4, inciso (a), específicamente menciona la inclusión de "la provisión de cuidados no remunerados en el hogar". Esta disposición es particularmente progresista, ya que reconoce la importancia de visibilizar el trabajo de cuidado no remunerado, que recae desproporcionadamente sobre las mujeres y representa una contribución significativa al sistema de salud que tradicionalmente ha sido invisibilizada en las cuentas nacionales.

Asignación Presupuestaria: El Artículo 7 establece que una partida del presupuesto anual del Departamento de Salud se asignará para la elaboración de la Cuenta y actividades complementarias. Aunque la redacción podría ser más específica, el reconocimiento de la necesidad de recursos recurrentes es fundamental para la sostenibilidad del sistema.

Áreas que Requieren Fortalecimiento o Clarificación

A pesar de las fortalezas mencionadas, el Instituto ha identificado áreas específicas donde enmiendas técnicas fortalecerían significativamente la implementación efectiva de la medida.

Definición de Roles y Responsabilidades en la Colaboración Interagencial: Aunque el Artículo 4 establece que el Departamento de Salud producirá la Cuenta "en colaboración y coordinación" con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico y el Instituto, no especifica con precisión los roles, responsabilidades y mecanismos de coordinación entre estas entidades. Esta ambigüedad podría generar confusión en la implementación y potencialmente resultar en duplicación de esfuerzos o, por el contrario, en vacíos de responsabilidad.

El Instituto recomienda que se incluya una disposición que requiera el establecimiento de un Comité Técnico Interagencial dentro de los primeros seis meses de la aprobación de la Ley, con representación de las tres entidades mencionadas. Este Comité tendría la responsabilidad de: (1) definir claramente los roles y responsabilidades específicas de cada entidad; (2) establecer protocolos de intercambio de información; (3) desarrollar un plan de trabajo anual; (4) revisar y validar la metodología aplicada; y (5) asegurar el control de calidad de los datos y resultados producidos.

Específicamente, el Instituto sugiere que se reconozca formalmente nuestro rol en: (a) el diseño de instrumentos de recopilación de datos y metodologías estadísticas; (b) el establecimiento de estándares de calidad de datos; (c) la validación de fuentes de información; (d) la coordinación con otras agencias gubernamentales para facilitar el acceso a datos administrativos; y (e) la asesoría técnica en análisis estadístico y presentación de resultados.

Plazos de Implementación: El proyecto no establece plazos específicos para la implementación de sus diversas disposiciones. Si bien el Artículo 9 indica que la Ley comenzará a regir inmediatamente tras su aprobación, no especifica cuándo debe estar operacional la Unidad de Cuenta Nacional de Salud, cuándo deben aprobarse los reglamentos necesarios, o cuándo debe publicarse la primera Cuenta Nacional de Salud.

La experiencia internacional sugiere que el establecimiento de un sistema robusto de Cuentas Nacionales de Salud requiere una fase de preparación que incluya desarrollo de capacidades técnicas, acuerdos formales de intercambio de datos con diversas fuentes, diseño de sistemas de información y pruebas piloto de las metodologías propuestas⁶. El Instituto recomienda que se establezcan plazos realistas pero definidos, tales como:

- Establecimiento de la Unidad de Cuenta Nacional de Salud y el Comité Técnico Interagencial: dentro de los seis meses de aprobada la Ley.
- Aprobación de reglamentación inicial: dentro de los doce meses de aprobada la Ley.
- Publicación de la primera Cuenta Nacional de Salud: dentro de los veinticuatro meses de aprobada la Ley, con la comprensión de que esta primera edición puede tener limitaciones que se superarán en ediciones subsiguientes.
- Publicación de Cuentas subsiguientes: anualmente, con fecha límite específica (por ejemplo, antes del 30 de septiembre de cada año para la Cuenta del año fiscal anterior).

Estándares de Calidad de Datos y Documentación Metodológica: Aunque el Artículo 4, inciso (c), requiere que se documente "los pasos seguidos anualmente para producir la Cuenta y asegurar la apropiada interpretación y el uso de los resultados", el Instituto recomienda ser más específico sobre los estándares de calidad de datos y documentación metodológica que deben cumplirse.

Específicamente, sugerimos que se requiera que cada publicación de la Cuenta Nacional de Salud incluya: (1) un anexo metodológico detallado que describa las fuentes de datos utilizadas, las metodologías de estimación aplicadas, las limitaciones de los datos, y los márgenes de error o incertidumbre cuando sean aplicables; (2) metadatos completos que permitan a usuarios avanzados replicar los cálculos; (3) comparaciones con ediciones anteriores y explicaciones de cambios metodológicos que puedan afectar la comparabilidad temporal; y (4) una evaluación de calidad de los datos según estándares internacionales⁷ y el [Reglamento de Criterios de Calidad](#)⁸ del Instituto. **Para establecer la oficialidad de la Cuenta Nacional, esta deberá cumplir cabalmente por los estándares establecidos por el Instituto y deberá cumplir en su totalidad con la política pública estadística exigida por el Instituto.**

Estos elementos son esenciales para garantizar la credibilidad científica de la Cuenta y facilitar su uso apropiado por parte de investigadores y formuladores de políticas.

Mecanismos de Actualización Metodológica: El marco metodológico SHA 2011 es actualizado periódicamente por las organizaciones internacionales que lo mantienen. El proyecto debería incluir una disposición que permita y requiera la actualización de la metodología aplicada en Puerto Rico cuando se publiquen revisiones internacionales, garantizando así que nuestra Cuenta Nacional de Salud se mantenga alineada con las mejores prácticas globales.

⁶ <https://documents1.worldbank.org/curated/en/630801468157174497/pdf/624760PUB0Guid00Box0361484B0PUBLIC0.pdf> , <http://cdi.mecon.gov.ar/bases/docelec/ah1287.pdf> , <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/7985806/KS-05-19-103-EN-N.pdf> , https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/cf997130-en.pdf

⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240072534> , <https://p4h.world/en/documents/quality-control-of-sha-based-health-accounts-data/> , <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-reports/-/ks-ft-20-004>

⁸ <https://estadisticas.pr/files/Reglamentos/Nosotros/reglamentos/Rx20080808.pdf>

Especificidad en la Asignación Presupuestaria: El Artículo 7 establece que "una partida del presupuesto anual del Departamento de Salud se asignará anualmente" para la elaboración de la Cuenta, pero no especifica un monto mínimo ni establece criterios para determinar la suficiencia de los recursos asignados. Esta ambigüedad podría resultar en asignaciones insuficientes que comprometan la calidad del trabajo.

El Instituto recomienda que se establezca un monto mínimo inicial o, alternatively, que se requiera que el Comité Técnico Interagencial prepare y someta anualmente una justificación presupuestaria detallada que especifique los recursos necesarios para cumplir con los requisitos de la Ley. Esta justificación debería considerar: personal técnico especializado, sistemas de información y tecnología, capacitación continua, actividades de divulgación, y recursos para la recopilación de datos del sector privado.

Protección de Datos Confidenciales: Aunque la Ley requiere la provisión de información por parte de entidades públicas y privadas, no incluye disposiciones específicas sobre la protección de datos confidenciales o sensibles comercialmente. Es importante balancear la necesidad de transparencia con la protección legítima de información confidencial de pacientes y datos comerciales sensibles.

El Instituto recomienda que se incluya una disposición que: (1) garantice que toda información recopilada se utilizará exclusivamente para los propósitos de la Cuenta Nacional de Salud; (2) establezca protocolos de confidencialidad para proteger información identificable de pacientes y datos comerciales sensibles; (3) especifique que los resultados publicados serán agregados de manera que no permitan identificar información de entidades individuales cuando esto pudiera comprometer intereses legítimos de confidencialidad; y (4) establezca penalidades por violaciones a la confidencialidad.

Mecanismos de Participación de Partes Interesadas: La producción de una Cuenta Nacional de Salud se beneficia significativamente de la participación de diversas partes interesadas, incluyendo asociaciones profesionales de salud, organizaciones de pacientes, el sector académico más allá de la Escuela de Salud Pública, y representantes del sector privado de salud. Esta participación puede facilitar el acceso a datos, mejorar la relevancia de los análisis producidos, y promover el uso de los resultados.

El Instituto recomienda que se considere la creación de un Consejo Consultivo de la Cuenta Nacional de Salud, con representación amplia de partes interesadas, que tendría funciones de asesoría sobre prioridades analíticas, facilitación de acceso a información, y promoción del uso de los resultados en la formulación de políticas y prácticas.

Experiencia Internacional y Mejores Prácticas

La implementación de Cuentas Nacionales de Salud ha sido ampliamente documentada internacionalmente, proporcionando valiosas lecciones que pueden informar la implementación del P. del S. 842 en Puerto Rico.

Experiencia en América Latina: Según estudios de la OPS, varios países de América Latina han avanzado significativamente en la institucionalización de Cuentas Nacionales de Salud. En Chile⁹, la producción regular de cuentas y estadísticas económicas de salud ha sido institucionalizada en el Ministerio de Salud

⁹ <https://www.tarsc.org/publications/documents/TARSC%20RWJF%20Chile%20Case%20Study%20final%202014.pdf>, https://www.orasconhu.org/case/sites/default/files/css_chi_2003_2007_1.pdf

(DEIS y División de Planificación Sanitaria), lo que ha permitido apoyar el monitoreo del avance hacia la cobertura universal y sustentar reformas clave del sistema de salud.

En Colombia¹⁰, la información de gasto en salud derivada de las cuentas y otros registros financieros se ha articulado progresivamente con sistemas de información en salud más amplios, lo que ha permitido estudios que vinculan el uso de recursos con resultados de salud y análisis de eficiencia y equidad que han servido de insumo para ajustes en el financiamiento del sistema.

Costa Rica¹¹, reconocido por tener uno de los sistemas de salud más efectivos de la región, ha documentado mediante sus estadísticas de gasto y cuentas de salud que la inversión pública sostenida en atención primaria se asocia con mejores indicadores de salud poblacional y niveles de gasto relativamente menores que en países con modelos más orientados a la atención especializada.

Recomendaciones de Organismos Internacionales: La OMS, en su guía [Producing Health Accounts](#)¹², enfatiza varios elementos críticos para el éxito de sistemas de Cuentas Nacionales de Salud:

Institucionalización: La producción de Cuentas debe ser responsabilidad de una unidad permanente con mandato claro, recursos adecuados y personal capacitado. El P. del S. 842 cumple con esta recomendación al crear la Unidad de Cuenta Nacional de Salud.

Coordinación Interinstitucional: Ninguna entidad individual posee toda la información necesaria para producir una Cuenta completa. Se requiere coordinación efectiva entre múltiples fuentes de datos. El proyecto reconoce esto al establecer colaboración entre entidades, aunque como señalamos, los mecanismos específicos de coordinación podrían fortalecerse.

Compromiso Político: La sostenibilidad de sistemas de Cuentas Nacionales de Salud requiere compromiso político de alto nivel y asignación presupuestaria recurrente. La aprobación de esta Ley por la Asamblea Legislativa representaría precisamente este compromiso político.

Desarrollo de Capacidades: La OMS recomienda la inversión continua en capacitación de equipos técnicos y la participación en redes internacionales de práctica para fortalecer la producción institucionalizada de Cuentas Nacionales de Salud, alineándolas con estándares globales como SHA 2011.¹³

Calidad de Datos: La calidad de la Cuenta depende fundamentalmente de la calidad de los datos fuente. Se requiere inversión continua en mejorar sistemas de información en salud.

¹⁰ <https://www.anif.com.co/wp-content/uploads/2021/08/anif-doc-final-def.pdf> ,
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2008.v10n1/3-17> ,
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2015/12/oecd-reviews-of-health-systems-colombia-2016_g1g60deb/9789264248908-en.pdf

¹¹ <https://documents1.worldbank.org/curated/en/991581468233939710/pdf/749620NWP0COST00Box374316B00PUBLIC0.pdf>

,
https://www.integratedcare4people.org/media/files/Comprehensive_Primary_Health_Care_Reform_in_Costa_Rica_January_2020_.pdf , <https://www.ariadnelabs.org/wp-content/uploads/2022/08/CostaRica-Report-08-09-2022-EN-Pages.pdf>

¹² <https://www.who.int/publications/m/item/submodule-2.2--producing-health-accounts>

¹³ https://www.who.int/health-topics/health-accounts#tab=tab_1 , https://www.oecd.org/en/publications/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/full-report/components-of-institutionalisation-of-health-accounts_82d1bbcd.html , <https://www.who.int/teams/health-financing-and-economics/health-financing/expenditure-tracking/health-accounts-learning-corner/system-of-health-accounts-course>

La OCDE ha desarrollado el sistema de indicadores de calidad de la atención sanitaria (Health Care Quality Indicators, HCQI) que complementa las Cuentas Nacionales de Salud, permitiendo análisis integrados que vinculan el gasto en salud con resultados de calidad y desempeño de los sistemas.¹⁴ Puerto Rico podría beneficiarse de considerar eventualmente la adopción de estos indicadores complementarios para enriquecer el análisis del sistema de salud.

Desafíos Comunes y Estrategias de Mitigación: La literatura internacional identifica desafíos comunes en la implementación de Cuentas Nacionales de Salud:

- **Resistencia del Sector Privado:** La resistencia del sector privado a proveer información es un obstáculo común debido a las preocupaciones sobre privacidad, competencia, impuestos y carga administrativa ¹⁵. El P. del S. 842 aborda esto mediante disposiciones que establecen obligatoriedad y penalidades, lo cual es apropiado. La experiencia internacional sugiere que la resistencia del sector privado a brindar información para las Cuentas Nacionales de Salud se mitiga complementando medidas coercitivas con estrategias de persuasión, como demostrar beneficios mutuos derivados de la información producida (benchmarking, planificación sectorial).¹⁶
- **Fragmentación de Fuentes de Datos:** Los sistemas de salud generan datos en múltiples plataformas no integradas, por lo que la estrategia exitosa consiste en establecer protocolos estandarizados de intercambio de información (HL7 FHIR, SHA) y, a largo plazo, invertir en la integración de sistemas para interoperabilidad sostenible.¹⁷
- **Limitaciones de Capacidad Técnica:** La producción de Cuentas Nacionales de Salud requiere pericia en contabilidad de salud, estadística y sistemas de salud; los países exitosos invierten en capacitación continua (cursos OMS/OCDE, HAPT) y establecen vínculos con instituciones académicas y redes internacionales para sostenibilidad metodológica.¹⁸

¹⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16954509/>, https://www.oecd.org/en/publications/health-care-quality-indicators-project_440134737301.html, <https://www.oecd.org/en/topics/health-care-quality-and-outcomes.html>

¹⁵ https://gh.bmj.com/content/8/Suppl_5/e014705, https://marketbookshelf.com/wp-content/uploads/2022/03/PrivateSectorEngagementinNationalHMIS_BarriersStrategiesandGlobalCaseStudies.pdf, https://repub.eur.nl/pub/109106/109106_2_-Reliability_of_OECD_Health_Statistics.pdf

¹⁶ https://www.oecd.org/en/publications/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/full-report/implementation-of-health-accounts-in-oecd-countries_77d159ec.html, https://www.oecd.org/en/publications/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_cf997130-en/full-report/components-of-institutionalisation-of-health-accounts_82d1bbcd.html, https://marketbookshelf.com/wp-content/uploads/2022/03/PrivateSectorEngagementinNationalHMIS_BarriersStrategiesandGlobalCaseStudies.pdf, https://gh.bmj.com/content/8/Suppl_5/e014705

¹⁷ <https://www.healthdatamanagement.com/articles/rethinking-data-silos-in-healthcare-from-isolation-to-integration>, <https://www.capminds.com/blog/the-ultimate-guide-to-healthcare-data-integration-and-unifying-multiple-data-sources/>, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10751121/>, https://www.oecd.org/en/publications/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/full-report/implementation-of-health-accounts-in-oecd-countries_77d159ec.html

¹⁸ https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/cf997130-en.pdf, https://www.oecd.org/en/publications/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_cf997130-en/full-report/components-of-institutionalisation-of-health-accounts_82d1bbcd.html, <https://www.who.int/teams/health-financing-and-economics/health-financing/expenditure-tracking/health-accounts-learning-corner/system-of-health-accounts-course>, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240065550>

- **Sostenibilidad Financiera:** La dependencia de financiamiento externo o temporal ha resultado en discontinuidad en la producción de Cuentas Nacionales de Salud en varios países, por lo que asignar fondos recurrentes del presupuesto regular—así como propone el P. del S. 842—constituye la estrategia recomendada internacionalmente para su institucionalización.¹⁹

Alineación con el Mandato del Instituto

El P. del S. 842 se alinea plenamente con el mandato legal del Instituto, según dispone la Ley 209-2003, según enmendada. Nuestra ley orgánica establece que el Instituto debe coordinar el sistema estadístico del Gobierno de Puerto Rico, función que naturalmente incluye los esfuerzos vinculados a las estadísticas de salud. Asimismo, nos encomienda establecer estándares de calidad para la producción de estadísticas oficiales, lo cual resulta directamente aplicable a la Cuenta Nacional de Salud. También nos requiere promover el uso de metodologías estadísticas reconocidas internacionalmente, en coherencia con la adopción del marco SHA 2011 que propone el proyecto. Finalmente, la ley dispone que facilitemos el acceso público a las estadísticas oficiales, lo que se alinea con el requisito de publicación de resultados contemplado en la medida.

El Instituto ha expresado históricamente su compromiso con fortalecer las estadísticas de salud en Puerto Rico. Hemos colaborado con el Departamento de Salud en diversos proyectos y reconocemos la importancia crítica de contar con información confiable sobre el sistema de salud para fundamentar políticas públicas efectivas. La inclusión explícita del Instituto como entidad colaboradora en el P. del S. 842 es apropiada y bienvenida. Estamos preparados para aportar nuestra pericia técnica en metodologías estadísticas, estándares de calidad de datos, y coordinación interagencial para asegurar el éxito de esta importante iniciativa.

Impacto Esperado de la Medida

La implementación efectiva del P. del S. 842 tendría impactos significativos y positivos en múltiples dimensiones:

- **Mejora en la Formulación de Políticas Públicas:** La disponibilidad de información sistemática y confiable sobre flujos financieros en el sistema de salud permitirá a los formuladores de políticas tomar decisiones basadas en evidencia sobre asignación de recursos, diseño de programas y reformas del sistema de salud.
- **Fortalecimiento de la Rendición de Cuentas:** La publicación anual de la Cuenta facilitará el escrutinio público sobre el uso de recursos de salud, fortaleciendo la rendición de cuentas de instituciones públicas y privadas que operan en el sector.
- **Identificación de Inequidades:** El análisis desagregado de gastos y financiamiento permitirá identificar inequidades en el acceso a servicios de salud y en la distribución de recursos, facilitando intervenciones dirigidas a promover la equidad.

¹⁹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240065550> , https://www.oecd.org/en/publications/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_cf997130-en/full-report/components-of-institutionalisation-of-health-accounts_82d1bbcd.html , https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/best-practice-in-institutionalising-health-accounts_8e8d4a90/cf997130-en.pdf , <https://p4h.world/app/uploads/2023/02/WHO19-0120health20financing20complete20low20res200922.x23411.pdf> , <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10977916/>

- **Evaluación de Eficiencia:** La información sobre gastos en diferentes categorías de servicios y proveedores permitirá evaluaciones de eficiencia que pueden informar estrategias para maximizar el valor obtenido de los recursos invertidos en salud.
- **Preparación para Desafíos Futuros:** Como se menciona en la Exposición de Motivos, Puerto Rico enfrenta el desafío inminente de posibles recortes en fondos federales para salud. La Cuenta Nacional de Salud proporcionará información esencial para planificar estrategias de mitigación y adaptación a este nuevo escenario fiscal.
- **Comparabilidad Internacional:** La adopción de metodologías internacionalmente reconocidas permitirá comparaciones significativas con otros países y jurisdicciones, facilitando el aprendizaje de mejores prácticas y el benchmarking del desempeño del sistema de salud puertorriqueño.

III. Conclusión

El Instituto de Puerto Rico apoya el Proyecto del Senado 842 y reconoce su importancia fundamental para la transformación del sistema de salud puertorriqueño hacia un modelo más transparente, eficiente y equitativo. Esta medida legislativa representa un avance significativo en la institucionalización de sistemas de información robustos que fundamenten la toma de decisiones en políticas públicas de salud.

El proyecto incorpora elementos esenciales que garantizan su viabilidad técnica: establece una estructura institucional permanente, adopta metodologías internacionalmente validadas, reconoce la necesidad de coordinación interagencial, establece mecanismos de obligatoriedad para la provisión de información, y se compromete con la transparencia mediante la publicación de resultados. Estos elementos posicionan al P. del S. 842 como una iniciativa legislativa ejemplar que, de implementarse efectivamente, situaría a Puerto Rico entre las jurisdicciones que han adoptado las mejores prácticas internacionales en monitoreo de sistemas de salud.

El Instituto valora particularmente el reconocimiento explícito de nuestro rol como entidad colaboradora en la producción de la Cuenta Nacional de Salud. Esta disposición es consistente con nuestro mandato legal de coordinar el sistema estadístico del Gobierno de Puerto Rico y refleja una comprensión adecuada de las capacidades institucionales necesarias para producir estadísticas de calidad. Nos comprometemos a aportar nuestra pericia técnica en metodologías estadísticas, estándares de calidad de datos, y coordinación interagencial para asegurar el éxito de esta importante iniciativa.

Las recomendaciones técnicas presentadas en este memorial tienen como objetivo fortalecer la implementación efectiva de la medida, particularmente en áreas relacionadas con: (1) la definición precisa de roles y responsabilidades en la colaboración interagencial; (2) el establecimiento de plazos realistas pero definidos para la implementación; (3) la especificación de estándares de calidad de datos y documentación metodológica; (4) la clarificación de la asignación presupuestaria necesaria; y (5) el establecimiento de mecanismos de protección de datos confidenciales. Estas enmiendas técnicas no alteran el espíritu ni los objetivos fundamentales del proyecto, sino que buscan maximizar su efectividad y sostenibilidad.

El contexto actual del sistema de salud puertorriqueño, caracterizado por altos gastos que no se traducen en resultados óptimos de salud poblacional y por la inminencia de recortes en fondos federales, hace que

la aprobación del P. del S. 842 sea no solo deseable sino urgente. La Cuenta Nacional de Salud proporcionará la información esencial necesaria para navegar los desafíos que enfrenta nuestro sistema de salud y para fundamentar las transformaciones necesarias para garantizar un sistema sostenible, equitativo y efectivo.

El Instituto reitera su apoyo al P. del S. 842 y se compromete a trabajar activamente con el Departamento de Salud, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico, y esta Honorable Comisión para asegurar la implementación exitosa de esta política pública transformadora.

Nos reiteramos a la disposición de aclarar cualquier duda que sea de provecho a esta Honorable Comisión para la evaluación de la medida en referencia.

Agradecemos la oportunidad de exponer nuestra posición en torno al **P. del S. 842**.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Orville M. Disdier".

Dr. Orville M. Disdier Flores
Director Ejecutivo