

**MUNICIPIO AUTÓNOMO DE GUAYNABO
COMITÉ DE TRANSICIÓN ENTRANTE**



**INFORME FINAL DEL PROCESO DE
TRANSICIÓN**

**DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
MÉDICAS Y ADMINISTRACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD**

17 DE MARZO DE 2022

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

VISTA PÚBLICA: 22 de febrero de 2022

El Sistema de Salud del Municipio Autónomo de Guaynabo, hasta el año 2017-2018, consistía de tres (3) Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT's):

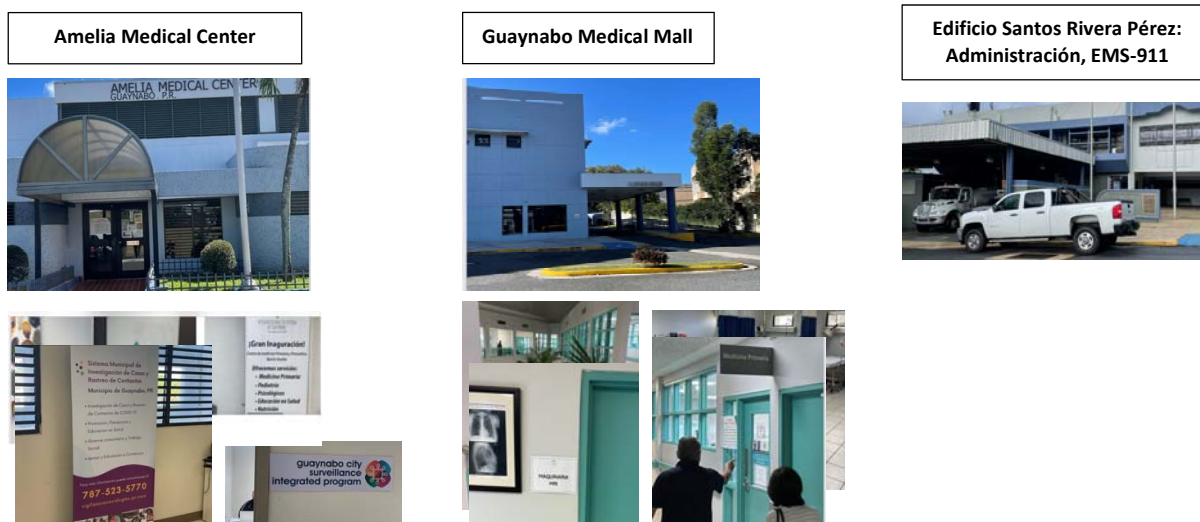
1. CDT del Guaynabo Medical Mall
2. CDT de Amelia
3. CDT de Hato Nuevo

En el CDT del Guaynabo Medical Mall (GMM), no solo se ofrecían los servicios de sala de emergencia y clínicas ambulatorias enfocados en Medicina Primaria y Secundaria (y otros servicios que actualmente se ofrecen), sino que también había seis (6) Salas de Operaciones y una Unidad de Cateterismo Cardíaco.

Para principios del 2018, y en gran parte debido a los efectos del Huracán María, se habían perdido los certificados de necesidad y conveniencia para los CDT's de Amelia y Hato Nuevo.

Actualmente, el Sistema Municipal de Salud consiste del CDT del Guaynabo Medical Mall, el Centro de Salud de Amelia y el Centro Municipal de Investigación y Rastreo de Contacto (en el Centro de Amelia). Además, hay un Centro de Vacunación en el GMM que provee servicios tanto para niños al igual que adultos del Plan Vital (Triple S y Menonita) y está certificado como un Centro de "Vaccine for Children" por el gobierno federal. Recientemente se ha integrado el 911 al servicio de Emergencias Médicas.

Hay planes entre mediados y fines del 2022 de rehabilitar y remodelar el antiguo CDT de Hato Nuevo para convertirlo primordialmente en servicios dirigidos a los envejecientes. Además, se van a realizar proyectos de remodelación en el GMM incluyendo las áreas de clínicas primarias, la sala de emergencia y las salas de operaciones:



ESTADO DE SITUACIÓN COVID-19 EN EL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE GUAYNABO

8/03/2022

Estados de Situación COVID-19 Municipio Autónomo de Guaynabo

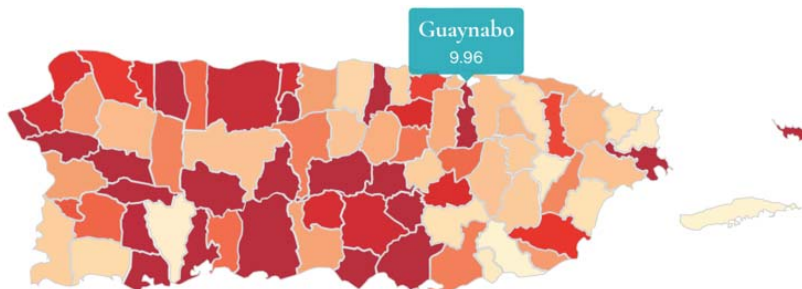
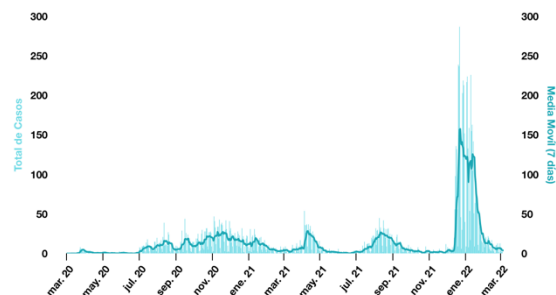
ÍNDICE DE NIVEL DE TRANSMISIÓN COVID-19:

Guaynabo: **BAJO**

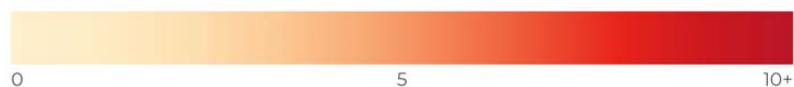
- Casos nuevos por día y tasa de infección:** Promedio de **4** nuevos diarios y **8.5/100k** habitantes. La tasa de infección (capacidad de transmisión viral) continua **bajo**. Actualmente esta en **0.76** indicando un **bajo** de transmisión comunitaria (meta es ≤ 1).
- Estatus de Vacunación:** Guaynabo sigue **por encima** del promedio de PR en términos de vacunación tanto en **vacunas completadas** (**88.5%** vs **85.7%**) de la **población apta** a vacunarse (≥ 5 años) al igual que **por lo menos una dosis administrada** (**100.5%** vs **95.3%**).
 - En términos del % de la **población apta** a vacunarse con el **refuerzo** (≥ 18 años), Guaynabo está en **61.1%** comparado con PR que está en **57.5%**.
 - Personas Aptas sin serie completa de vacunas: **9,275**
 - Personas Aptas sin dosis de refuerzo: **24,983**

Nueva Escala del CDC de Transmisión Comunitaria:

COVID-19 Community Levels - Use the Highest Level that Applies to Your Community				
New COVID-19 Cases Per 100,000 people in the past 7 days	Indicators	Low	Medium	High
		Fewer than 200	New COVID-19 admissions per 100,000 population (7-day total)	<10.0
	Percent of staffed inpatient beds occupied by COVID-19 patients (7-day average)	<10.0%	10.0-14.9%	$\geq 15.0\%$
200 or more	New COVID-19 admissions per 100,000 population (7-day total)	NA	<10.0	≥ 10.0
	Percent of staffed inpatient beds occupied by COVID-19 patients (7-day average)	NA	<10.0%	$\geq 10.0\%$



Nivel de transmisión comunitaria de COVID-19 basado en la Positividad:

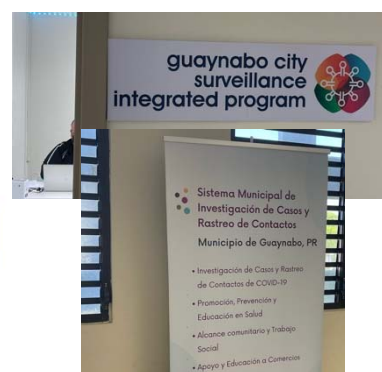
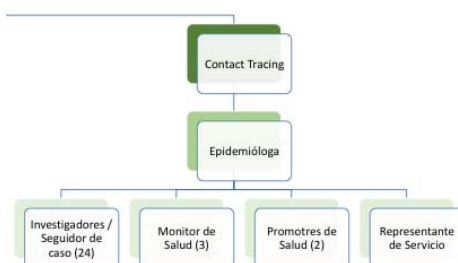


El Municipio Autónomo de Guaynabo actualmente tiene uno de los porcentajes de vacunación completa al igual que vacunación con el refuerzo más altos en comparación con los otros 77 municipios de PR.

Se ha mantenido una tendencia de disminución continuo en la positividad, tasa de infección, promedio de casos nuevos diarios, al igual que en las hospitalizaciones y muertes (Región Metro-Fajardo).

Es importante notar que, hasta la fecha de la vista pública de salud, no se había reportado ningún paramédico que se haya contagiado por COVID-19. Además, se han administrado 14,000 dosis de vacunas contra COVID-19 para comerciantes, encamados y otras poblaciones municipales.

Sistema Municipal Para el Manejo de COVID-19:



Recomendaciones:

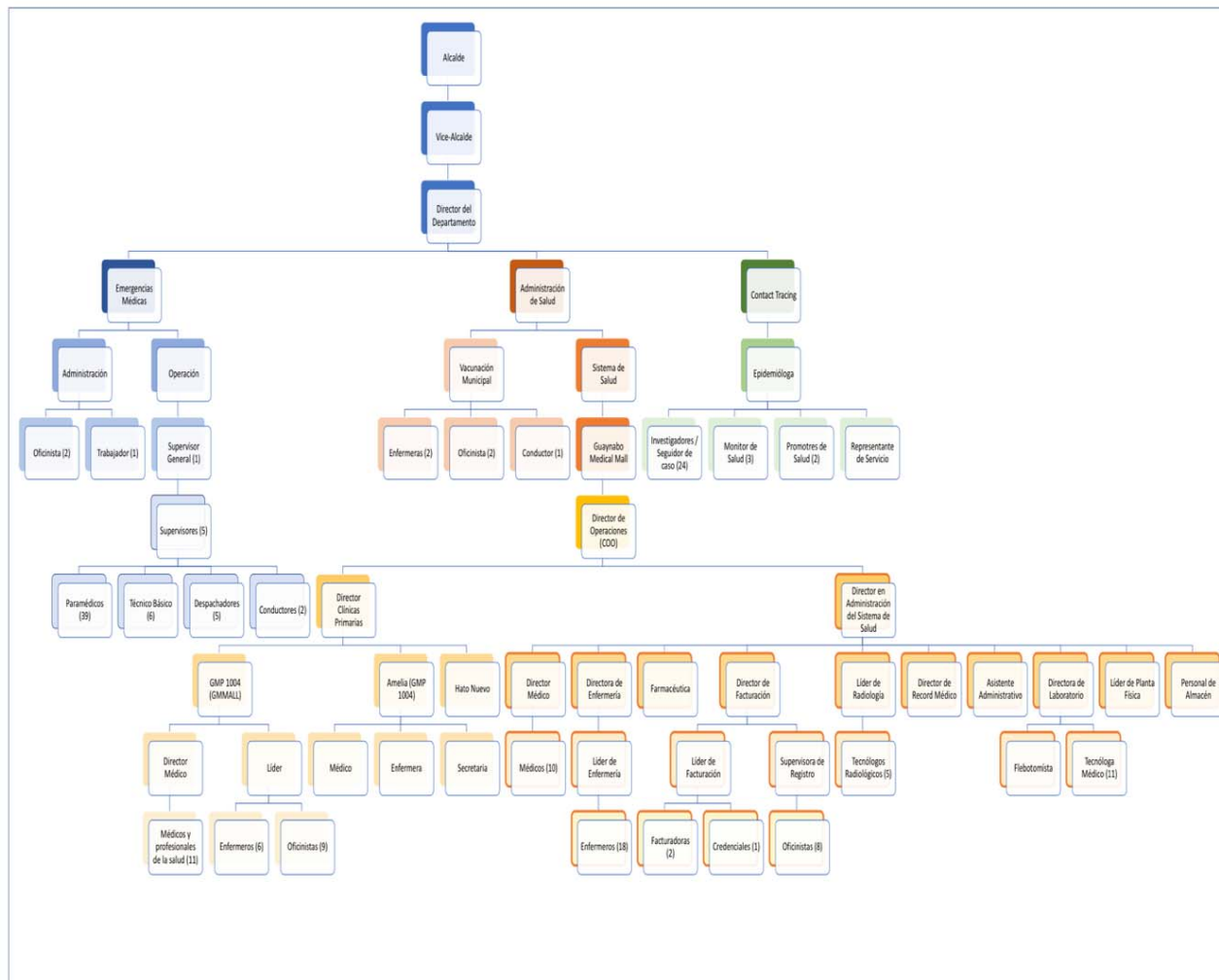
1. Anticipar transición en las próximas semanas de manejo de pandemia a manejo endémico. Hay que asegurar disponibilidad continua de pruebas rápidas, la continuación con el sistema municipal de investigación y rastreo de contactos y continuar con las vigilancias establecidas. Hay que seguir promoviendo la vacunación para los no-vacunados al igual que el refuerzo para los que todavía no la tienen. Además, se deben de optimizar los procesos de identificación de los pacientes con COVID-19 leve a moderado, pero con factores de riesgo para COVID severo (estrategia “test to treat”). Una vez identificados, se deben dirigir de forma eficiente y efectivo a los centros de infusión más cercanos incluyendo la del Guaynabo Medical Mall o para la administración de los antivirales orales.
2. Si siguen las tendencias de disminución de casos nuevos, hospitalizaciones y muertes por COVID-19, el Municipio se debe de preparar para la posible discontinuación (próximas 2-3 semanas) de los mandatos del Gobierno Central/Departamento de Salud sobre el uso de

mascarillas dentro de áreas cerradas al igual que de límites de ocupación de personas dentro de los edificios cerrados y áreas abiertas, pero de mucha capacidad potencial de personas. Hay que recordar que la eliminación de mandatos está basada en las estadísticas promedio de los 78 municipios. Por lo tanto, hay que saber, de la forma más precisa posible, el estado de situación del COVID-19 en Guaynabo para entonces asumir sus propias directrices.

3. El acuerdo colaborativo con el Departamento de Salud con respecto a la continuación del Sistema Municipal de Investigación y Rastreo de COVID-19 (SMIRC) tiene vigencia hasta el 30 de junio del 2022. Si no se renovase, se recomienda que se cree un Departamento Municipal de Epidemiología y Salud Pública. Idealmente, se deben de mantener algunos de los empleados que actualmente están laborando en el SMIRC, en particular la Epidemióloga quien posee una maestría en salud pública con concentración en epidemiología. Con una densidad poblacional como la del Municipio de Guaynabo (Censo 2020: 89,780), sería de suma importancia que tuviese su propio departamento para lidiar efectivamente con la continuación de la vigilancia epidemiológica y esfuerzos colaborativos con el Departamento de Salud, planes médicos *advantage* (Medicare, Medicaid) y los comerciales; detección y/o manejo efectivo de condiciones crónicas prevalentes, el aumento en la población envejeciente, determinantes sociales adversos a la salud, optimizar iniciativas de prevención primaria y secundaria y la participación en los nuevos modelos de cuidado basado en valor y centrado en el paciente. Todo esto redundaría en una población más saludable y más productiva.

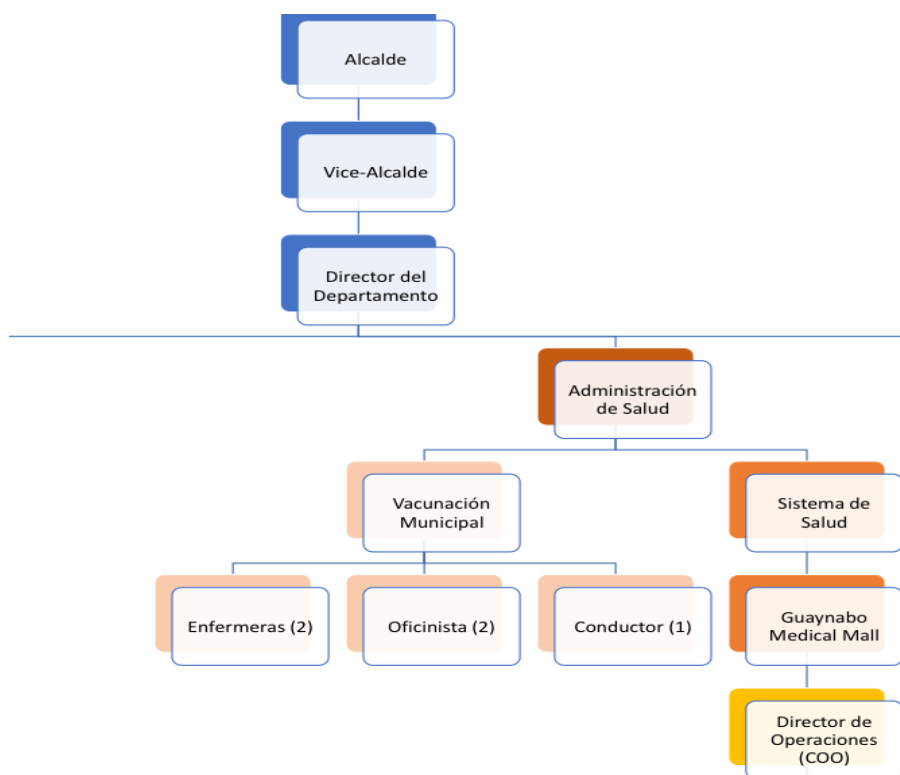
ORGANIGRAMA OPERACIONAL DEL SISTEMA DE SALUD MUNICIPAL DEL MAG

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y ADMINISTRACIÓN DE SALUD
ORGANIGRAMA OPERACIONAL

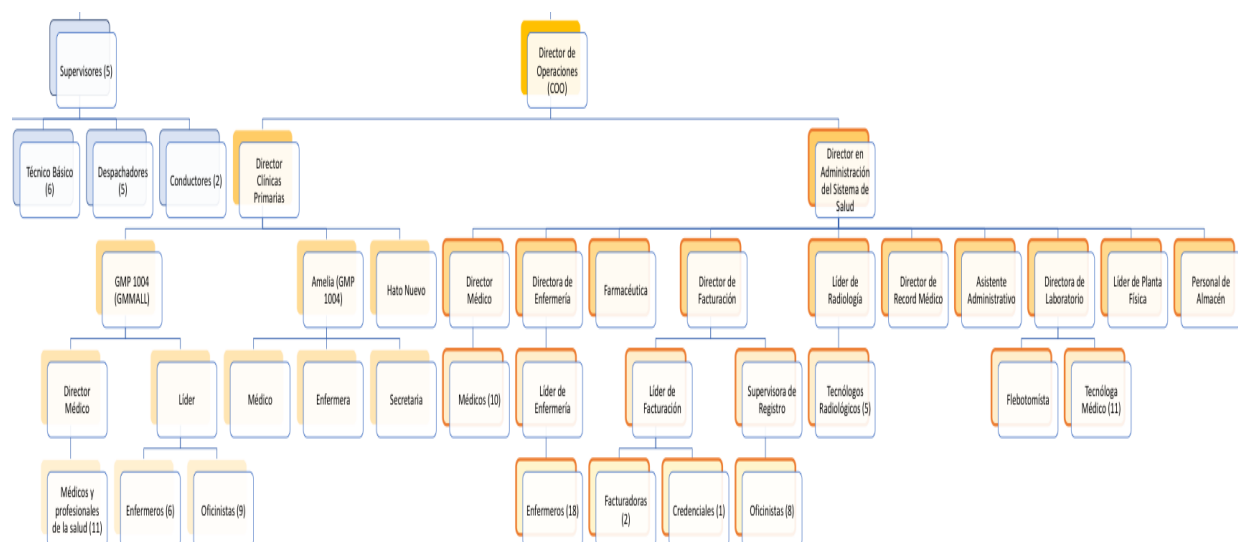


Componentes del Organigrama Operacional

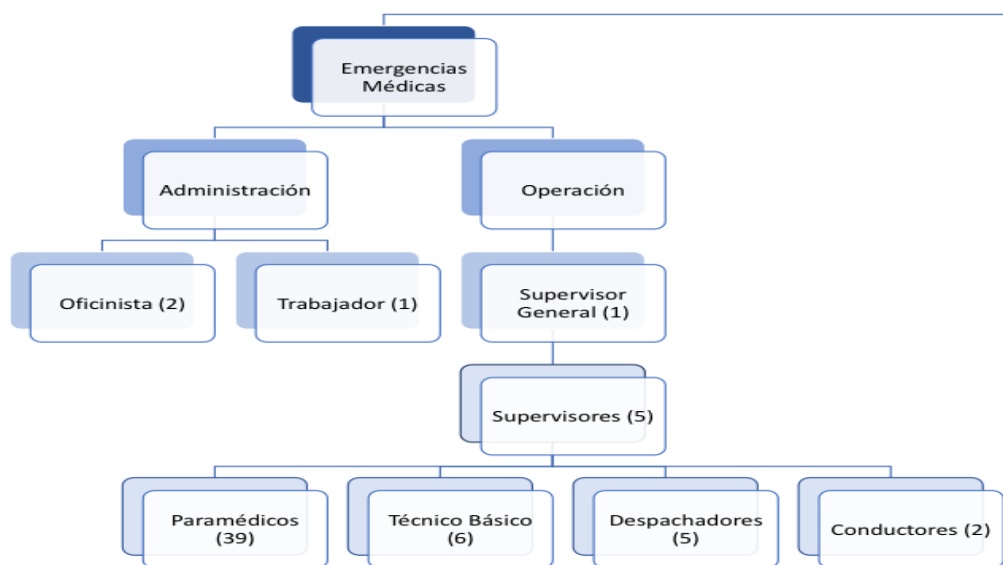
Rama Ejecutiva y Administrativa:



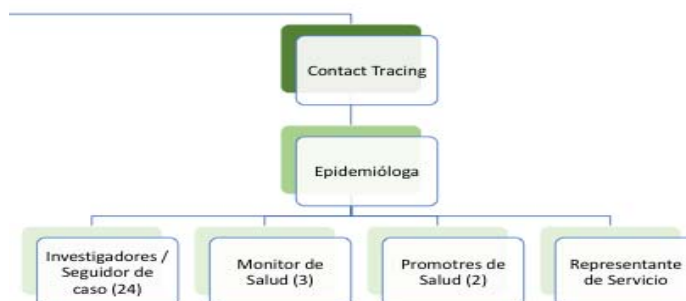
Administración, Operaciones y Servicios Salud (IPA GMP 1004):



Sistema de Emergencias Médicas-911:



Sistema Municipal de Investigación y Rastreo de Contacto (SMIRC):



Como se nota en el organigrama relacionado a la Administración, Operaciones y Servicios del IPA GMP 1004 que maneja las vidas de Triple S y Menonita del Plan Vital, son muchas las responsabilidades de la compañía de “Network Service Providers” quien es la entidad contratada para cumplir con estos deberes. El presidente de la compañía es el “Chief Operating Officer” según el organigrama provisto. Es abogado y tiene la Maestría en Administración de Servicios de Salud. PNS administra estos servicios desde el primero de julio de 2018.

El personal del Sistema de Investigación y Rastreo Municipal son empleados del Departamento de Salud. En la vista de salud, se aclaró que son 17 los empleados y no 31 como se describe en el organigrama.

Recomendaciones:

1. Como descrito anteriormente, se recomienda la creación de un “Departamento Municipal de Epidemiología y Salud Pública” y que se retenga la Epidemióloga y algunos de su personal, ya que cuentan con la preparación, competencia y experiencia lidiando efectivamente con iniciativas municipales.
2. Aunque la dirección de operaciones (COO) la realiza un contratista, no necesariamente pudiese representar algún potencial de conflicto de intereses. Lo que sí es que se debe monitorear de cerca el cumplimiento con las cláusulas contractuales y garantizar la calidad y seguridad de los servicios prestados.
3. El Sistema de Salud Municipal ofrece múltiples y diversos servicios clínicos al igual que servicios contratados y acuerdos colaborativos. Tiene un nivel relativamente alto de complejidad clínico-operacional. Recomendaría que la administradora del sistema tenga su asesor clínico con experiencia administrativa y operacional en facilidades de salud y preferiblemente con un grado administrativo (Maestría en Servicios de Salud, Maestría en Administración de Empresas, Maestría en Salud Pública).

RECURSOS HUMANOS

Los Empleados del Sistema de Salud y Emergencias Médicas se dividen de la siguiente forma:

- **Salud:** 56 (están bajo servicios contratados e incluye servicios profesionales y empleados regulares)
- **Emergencias Médicas:** 66 (42 regulares, 24 transitorios)

El Sistema Municipal de Investigación y Rastreo de Contacto consiste de:

- **SMIRC:** 17 (todos son empleados del Departamento de Salud)

Relación del % de Empleados de Salud y EMS en Comparación con los Empleados del MAG:

- Empleados del Municipio Autónomo de Guaynabo: 2,187
- % Empleados de Salud/EMS del Total de Empleados MAG: 5.6%

Informe del Tiempo Acumulado del Personal de EMS y Salud al 31 de diciembre de 2021:

	EMS	Administrativo-Salud
Tiempo Compensatorio	2,140	61
Vacaciones	2,279	430
Exceso de Vacaciones	92	31
Enfermedad	3,371	557
Exceso de Enfermedad	216	11

Staffing Crítico Necesario Según Recomendación Administrativa del Sistema de Salud MAG:

EMS:

- Faltan 18 **Paramédicos** para cumplir con el estándar de 4 por turno por cada estación de emergencia.
- Falta 1 **Despachador** para cumplir con el estándar de 10 Despachadores.

Según me informó la Administradora del Sistema de Salud, con respecto a los tiempos acumulados, en Emergencias Médicas, se realizan reuniones mensuales para analizar los informes de excesos y se van agotando de acuerdo a la necesidad de servicios. Desde el 2016, se pudieron bajar los excesos, pero luego del paso del Huracán Maria, la llegada del COVID-19 y múltiples renuncias, se volvieron a incrementar.

Actualmente han establecido un plan agresivo de manejo de las acumulaciones para bajar 500 días.

Recomendaciones:

1. Continuar con las reuniones mensuales con la meta de agotar los excesos sin que se afecten los servicios de forma sustantiva.
2. Incorporar diversas estrategias para reclutamiento y retención de empleados de Salud y EMS; salarios y beneficios van a tener que ser más competitivos en comparación a la industria privada.
3. Reevaluar la necesidad de contratar 18 Paramédicos al igual que la distribución de personal en las cuatro estaciones de emergencias basado en las estadísticas más recientes de llamadas 911 y directas, cambios en estadísticas de volumen de llamadas anuales y de los cambios demográficos según el Censo 2020. De esta forma se pudiera tener una idea más certera del número de Paramédicos necesarios para que no se afecte el tiempo de respuesta a las emergencias. Esto se discute más detalladamente en la sección de “Infraestructura Operacional y Agencias Reguladoras”.

SERVICIOS CONTRATADOS Y ACUERDOS COLABORATIVOS

CONTRATO NÚMERO: 2019-000747-A

ENMIENDA A CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VARIOS LOCALES DEL GMM INCLUYENDO SALA DE EMERGENCIA, LABORATORIO CLÍNICO, CENTRO DE RADIOLOGÍA Y CLINICA DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATORIOS (OPD)

Vigencia: 26/11/2019 – 30/04/2024

1. El área total de arrendamiento es de 19,959 pies cuadrados (\$18/pie cuadrado) para un total de anual de \$359,262 (\$29,938.50 mensual).

2. Dentro de los primeros nueve (9) meses de la efectividad del contrato, EL ARRENDATARIO no estaba obligado al pago del Canon de Renta; se extendió la extensión de pago por tres (3) meses adicionales (total 12 meses).
3. Obligaciones adicionales del ARRENDATARIO incluyen asumir el costo de equipo nuevo, sistemas de información y red de internet, pago de utilidades, servicios de desperdicios biomédicos generados por las facilidades arrendadas, seguridad, fumigación, mantenimientos de las áreas arrendadas y otros costos según descritos en el acuerdo contractual.
4. Toda facturación, cobro o ingresos recibido por los servicios prestados en las facilidades arrendadas pertenecen exclusivamente al ARRENDATARIO (PNS).

CONTRATO NÚMERO: 2019-000746-K

ENMIENDA A CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL GRUPO MÉDICO PRIMARIO DEL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE GUAYNABO PARA EL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO (GMP-1004)
NÚMERO. 2019-00746

Vigencia: 29/12/2021 – 30/04/2024 (Hay una cláusula de renovación de 5 años adicionales)

1. Esta enmienda permite que la Corporación “Provider Network Solutions” representado por su Principal Oficial de Operaciones, Nardy G. Delgado Román actúe como agente del Municipio con respecto al cumplimiento de los deberes y funciones según detallados en el Contrato de Rastreo.
2. Además, en términos de la distribución de fondos, la enmienda C del acuerdo número 2021-DS0085 para establecer un Sistema Municipal de Investigación y Rastreo de Contactos de COVID-19, se transfiera la cantidad de \$500,171.63 para luego transferir el restante (\$750,257.44) para un total de \$1,274,131.63. Estos fondos son para el establecimiento del SMIRC. Según la enmienda al acuerdo (2021-DS0085-E) del 16 de diciembre del 2021, el Departamento de Salud transfirió al Municipio el balance de fondos. Según la Certificación de Fondos Disponibles para el año fiscal 2021-2022, la vigencia de las mismas era hasta el 31/12/2021.
3. El acuerdo original otorgó a Provider Network Solutions la Administración de Servicios de Salud del Grupo Médico Primario del Municipio Autónomo de Guaynabo del Plan de Salud del Gobierno de PR (GMP-1004). Le permite prestación de servicios de salud para la participación del GMP-1004, incluyendo los servicios médicos, de radiología, todo aquel procedimiento necesario para ofrecer las lecturas en el área de radiología, laboratorio, sala emergencias, suministro de medicamentos, contratos de mantenimiento de equipo y el mantenimiento de las áreas especificadas del GMM.

4. El contrato para la administración, manejo y operación del GMP y los CDT's de GMM, Amelia y Hato Nuevo se le adjudicó (23/05/2018) a Provider Network Solutions luego de que Precise Radiology retirase su oferta. Es importante notar EL MUNICIPIO le pagó a PNS \$140,000 mensuales por 6 meses en carácter de un adelanto contra la reconciliación que las partes llevarían a cabo al final del periodo de 12 meses desde la firma del contrato (01/07/2018). Esto se hizo tomando en cuenta el tiempo razonable para credencialización y/o licenciamiento con aseguradoras y/o agencias estatales y federales pertinentes.
 - a) Es importante mencionar que en comunicado del Director Ejecutivo Administrativo de Precise Radiology (18/05/2018) explica por qué en menos de tres semanas de que se le adjudicase la solicitud de administración, manejo y operación del sistema primario de GMP-1004 y los CDT's del GMM, Amelia y Hato Nuevo retirase su solicitud. Explica que, debido a la dilación en los procesos de acuerdo como proveedor con la aseguradora, el acuerdo del MAG con la aseguradora y el administrador actual del sistema, discrepancias con la descripción de la prima, así como servicios cubiertos en la capitación existente diferentes a lo establecido cuando presentaron su propuesta y malentendidos de ciertos puntos de su oferta y servicios y a pesar de ofrecer alternativas, se vieron obligados a retirar la propuesta.
5. Hay una petición del COO de Provider Network Solutions (PNS) de renovación de su contrato actual a 10 años en vez de 5 años. Esto es debido a abarcadores proyectos de remodelación de la Sala de Emergencia, Clínica de Adultos y Pediátricos y de las 6 Salas de Cirugía Ambulatoria del GMM. La inversión de capital necesario para esto proyectos seria del propio PNS.
6. La Administración está considerando que PNS se haga cargo de todos los espacios libres del GMM para promocionarlos y alquilarlos a la comunidad médica que estaría brindando sus servicios en las Salas de Cirugía Ambulatoria. Esto conllevaría unas enmiendas al Contrato 2019-000747.
7. Aparte de las áreas y servicios clínicos que en las cuales PNS está a cargo de la administración y operaciones, provee el mismo servicio en Amelia; un médico primario, enfermera, recepcionista, flebotomía y despacho de medicamentos.

ACUERDO COLABORATIVO PARA LA CONTINUACIÓN DEL SISTEMA DE RESPUESTA MUNICIPAL DE COVID-19.

1. Entró en vigor el 1/01/2022
2. Vigencia hasta el 30/06/2022
3. Los fondos para estas actividades de respuesta municipal de COVID-19 provienen del CARES ACT establecido el 6/03/2020.
4. Ya en este acuerdo de continuación, PNS no actúa como agente del MUNICIPIO.

DR. ERNESTO TORRES (MEDICAL CONTROL); NÚMERO 2022-000177

1. Vigencia; 30/07/2021-30/06/2022
2. Servicio de “Medical Control” para consulta de paramédicos sobre manejo, tratamiento y disposición de los pacientes.
3. \$64/hora hasta un máximo de 37.5 horas mensuales.
4. La cantidad máxima no excederá los \$2,400/mes hasta un máximo de \$28,800 anual.
5. Prestará los servicios los 7 días a la semana con disponibilidad las 24 horas del día

CONTRATO DE FACTURACIÓN DE LA COMPAÑÍA MED SOLUTIONS (“Med Solutions Consulting Group”).

1. Número de Contrato; 2022-000417
2. Vigencia; 27/10/2021-30/06/2022
3. Desde el 01/05/2019 ya estaban facturando los transportes de ambulancia.
4. Entre los servicios a ser prestados, incluyen el ciclo total de facturación y recobro para el Centro de Vacunación y Transporte de Ambulancias. Son responsables del adiestramiento del personal paramédico para recopilación de la información correcta para ser procesado, actualización de informes contables y auditoría del envejecimiento de cuentas, reconciliación de las cuentas morosas y realizar todas las gestiones para su cobro, la entrada y transmisión de la data producida para el proyecto federal de “Vaccine for Children” y proveer el personal adiestrado y capacitado para realizar las funciones descritas.
5. Pago: EL MUNICIPIO pagará por sus servicios el seis por ciento (6%) de los cobros de transporte de ambulancias computado sobre la base del total de hojas de incidentes previamente asignadas, facturadas y cobradas de los servicios de transportación terrestre ofrecido por Emergencias Médicas de Guaynabo. Asimismo, EL MUNICIPIO les pagará la cantidad de trescientos dólares (\$300.00) mensuales o tres mil trescientos dólares (\$3,300.00) durante la vigencia de este contrato por los servicios descritos.
6. Entre los logros relacionados a este contrato incluye el acuerdo con Triple S de una tarifa fija de transporte de \$250 por transporte de ambulancia y \$4 el millaje.

7. Estadísticas; desde el 2019, el % de recobro relacionado al transporte de ambulancias ha aumentado de forma significativa. En las vistas se aclaró que el % de recobro que se describen en las estadísticas es el bruto (“gross collection %”). Las estadísticas de vacunas administradas y el pago por las mismas son del 2021. Se explicó que la disminución en las vacunas administradas fue debido a que no se estaban dando clases presenciales para los niños debido a la situación de la pandemia.

Por Periodo Fiscal	Facturado	Cobrado	% de Recobro
Año.			
2019	\$465,879.83	\$270,777.51	% de Recobro: 58.12%
2020	\$401,557.00	\$285,465.33	% de Recobro: 71.09%
2021	\$313,499.26	\$226,482.27	% de Recobro: 72.24%
TOTAL	\$1,180,936.09	\$782,725.11	% de Recobro: 66.28%
2021 (julio 1 a nov 30):	\$169,236.72	\$130,387.54	% de Recobro: 77.04%
2019: desde mayo 2019 a junio 30, 2019			
2020: julio 2019 a junio 30, 2020 (Covid-19 afectó)			
2021: julio 2020 a junio 30, 2021 (Covid-19 afectó)			
			* % de Recobro: 68%



CONVENIO PARA INTEGRAR LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS MÉDICAS MUNICIPAL AL NEGOCIADO DE SISTEMAS DE EMERGENCIA 9-1-1.

1. Vigencia: Hasta el 30/06/2023.
2. Las metas de este convenio son el lograr la reducción del tiempo de respuesta a las emergencias recibidas en el sistema 9-1-1, maximizar los recursos, uso adecuado de los equipos donados y evitar la duplicidad de servicios.
3. El Municipio de Guaynabo tiene la obligación de mantener disponible el equipo, personal y ambulancias necesarias en los despachos de Emergencias Médicas Municipal.
4. Se recomienda al MUNICIPIO mantener como mínimo una (1) ambulancia en condiciones óptimas por cada diez mil (10,000) habitantes.
5. Además, EL MUNICIPIO está obligado a mantener líneas exclusivas para el sistema 9-1-1 (canalizar las llamadas del Centro de Recepción de Llamadas-CRL) y viene obligado a adoptar el sistema de “Computer Aided Dispatch” (CAD) y asumirá los costos de toda otra infraestructura de telecomunicaciones necesaria para el funcionamiento óptimo del “Sistema”.
6. Mediante la certificación oficial de las llamadas atendidas, transferidas y validadas por el Sistema de Emergencias 9-1-1, el MUNICIPIO recibirá un reembolso basados en total de llamadas transferidas por el Sistema de Emergencias 9-1-1. El MUNICIPIO podrá recibir equipo relacionado a la respuesta de emergencias médicas en vez del desembolso líquido de fondos.

- a) El 17/09/2018 EL MUNICIPIO recibió un cheque (fechado 04/06/2018) de \$38,797.22 que correspondía a la distribución de fondos del año fiscal 2015-2016.
- b) El 14/02/2020, EL MUNICIPIO recibió un cheque de \$80,690.25 que correspondía a la distribución de fondos del año fiscal 2017-2018.
- c) El 13/05/2021 EL MUNICIPIO recibió un cheque de \$77,532.17 que correspondía al año fiscal 2018-2019. De esta cantidad, \$77,532.17 correspondía a EMS y \$350.63 a Manejo de Emergencias.

7. Métricas operacionales integración EMS, 911:

1. Durante los años fiscales del 2019-2020 y 2020-2021 se ha visto una disminución en las llamadas 911 y las llamadas directas en comparación con el periodo anterior. Las llamadas no-emergencias disminuyeron un 38% en el año fiscal 2020-2021 en comparación con el 2019-2020:

% de cambio	911	Emergencias llamada directa	No emergencias
7/1/18-6/30/19			
7/1/19-6/30/20	-7.47%	-22.99%	24.42%
7/1/20-6/30/21	-8.46%	-8.28%	-38.08%

2. Con respecto a los tiempos de respuesta, los tiempos se han mantenido consistentemente por debajo el tiempo máximo requerido por el Sistema 911 (10-12 minutos) y de los Estados Unidos (6-8 minutos):

AÑO	RESUMEN TIEMPO DE RESPUESTA EN PROMEDIO
2019	3.34 (3 MINUTOS CON 34 SEGUNDOS)
2020	4.63(4 MINUTOS CON 63 SEGUNDOS)
2021	1.94 (1 MINUTOS CON 94 SEGUNDOS)

CONTRATO DE SERVICIOS DE REPARACIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE COMUNICACIONES PARA VARIAS DEPENDENCIAS DEL MUNICIPIO.

ENTIDAD CONTRATADA: "COMMUNICATION AND INDUSTRIAL ELECTRONIC CORPORATION".

1. Número de Contrato; 2022-000274
2. Vigencia; 27/08/2021-30/06/2022
3. En la cotización de mantenimiento de Sistemas de Radioteléfonos se incluye labor de técnicos (móviles y portátiles a \$65/hora), labor de instaladores (\$50/hora) y costo de las piezas (portátiles, radios móviles y otras piezas; total de 313 piezas).
4. Compensación por servicios; Hasta \$50,000.00 por la vigencia del contrato.

MO-NA-CO BIOMEDICAL & ENVIRONMENTAL, CORP; RECOGIDO, TRANSPORTACIÓN Y PROCESAMIENTO DE DESPERDICIOS MEDICOS REGULADOS Y PATOLÓGICOS PARA EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS, CENTRO DE VACUNACIÓN Y CENTROS DE ENVEJECIENTES DEL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE GUAYNABO.

1. Número de Contrato: 2022-000189
2. Vigencia; 05/08/21-30/06/22
3. Cuantía a pagar; \$15.00 por caja recogida de desperdicios médicos (servicios provistos dos (2) veces al mes y *on call* para recogidos adicionales de ser necesario.
4. Cantidad no excederá \$4,000.00 por la vigencia del contrato.

Recomendaciones: Es importante mencionar que las siguientes recomendaciones relacionados a los contratos ya descritos parten de la premisa de que fueron acuerdos realizados en buena voluntad siguiendo el debido proceso establecido para conceder los mismos y de valor equitativo para todas las partes envueltas.

En la carta circular del Director del Equipo Administrativo de Precise Radiology (18/05/2018) dirigido al Honorable Alcalde Ángel Pérez sobre sus razones de retirar su propuesta que luego pasó a Primary Network Services, se espera que se hayan investigado aquellas situaciones que se alega fueron diferentes a los “supuestos” establecidos cuando Precise Radiology había presentado su propuesta.

1. Con respecto a los contratos 000746 y 000747 (y sus múltiples enmiendas), la compañía Provider Network Solutions y mediante su presidente y COO, tiene un rol fundamental en la administración, operaciones y servicios clínicos para el IPA del GMP 1004. Esto incluye servicios tanto en el Guaynabo Medical Mall y su Sala de Emergencia como también en el edificio de Amelia. Además, tienen proyectos de remodelación de la Sala de Emergencia al igual que las Salas Quirúrgicas del GMM y la eventual rehabilitación del antiguo CDT de Hato Nuevo para desarrollar servicios dirigidos al envejeciente. Sus ingresos son contingentes al “capitation” negociado con Triple-S y Menonita y la facturación de otros servicios clínicos. Sus obligaciones contractuales incluyen pagar por el mantenimiento de sus áreas arrendadas al igual que todo equipo nuevo (con su mantenimiento) y los costos del personal clínico y no-clínico que labora en sus áreas de servicio. No veo ninguna razón de no continuar con la relación contractual con PNS e inclusive que se haga cargo de las áreas libres del GMM por las razones ya descritas.
2. Es importante que se renueve el contrato del Dr. Ernesto Torres como “Medical Control” del Sistema de EMS-911. Vence el 30/06/2022. En entrevistas realizadas con algunos de los Paramédicos hablan muy bien del profesionalismo, conocimiento y disponibilidad continua para consultas del doctor Torres. Inclusive, consideraría utilizarlo como consultor para el “staff” médico de la SE del GMM tanto para actividades educativas, evaluación de competencias del personal, colaborar en el desarrollo de protocolos de evaluación y manejo basados en la última evidencia médica y asistir en el desarrollo y mejoramiento de las métricas de flujo. Pudiera estimar que se necesitaría aumentar entre 15-20 horas a las 37.5 horas mensuales que actualmente le presta a EMS.

3. El Contrato de facturación del “Med Solutions Consulting Group” vence el 6/30/2022. Como ya se describió, sus servicios envuelven todo el ciclo de facturación y recobro al igual que adiestramiento del personal de EMS sobre la documentación apropiada y necesaria para optimizar el recobro de los servicios prestados. Desde el 2019 hasta el 2021, se ha visto un aumento de un 24% en el recobro (“bruto”) de los servicios de transporte de ambulancias. EL MUNICIPIO les paga el 6% de los cobros de los servicios de transporte de las ambulancias y una tarifa fija de \$300 mensuales por el término del contrato (máximo de \$3,300). Recomiendo que se renueve su contrato.
4. Sobre el Acuerdo Colaborativo para la Continuación del Sistema de Respuesta Municipal de COVID-19 tiene vigencia hasta el 30/06/2022. No se está claro en este momento si va a ser renovado por el Departamento de Salud. Si lo renuevan, se debe de continuar. Si no lo renuevan, se recomienda la creación de un programa similar municipal de epidemiología y salud pública por las razones ya descritas en la sección del ESTADO DE SITUACIÓN DEL COVID-19. Esto es una iniciativa de la cual la Administradora le interesa que se realice y que se presupueste.
5. Sobre el Convenio de Integración del EMS con el 911, se han visto unos logros impresionantes con respecto a los tiempos de respuesta de las llamadas al Sistema. Hay que investigar el porqué de la disminución en las llamadas directas, del 911 y las no-emergencias, aunque la situación de COVID-19 pudiera tener algo que ver. Además, se tiene que agilizar el proceso de los pagos del Sistema 911 por las llamadas generadas. Están tardando cerca de dos años en que se acredite al MUNICIPIO. El Convenio vence el 30/06/2023.
6. Sobre los contratos de “Communication and Industrial Electronic Communications” y “MONACO Biomedical and Environmental Corp”, no tengo información suficiente para recomendar o no estos servicios. Los dos contratos vencen el 30/06/2022.

INFRAESTRUCTURA OPERACIONAL Y AGENCIAS REGULADORAS

Guaynabo Medical Mall (GMM):

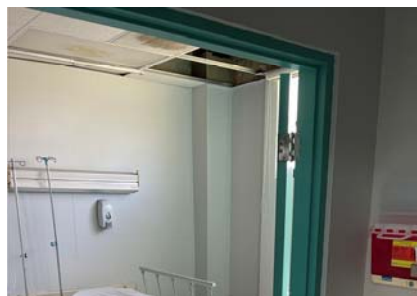
1. El GMM es la única estructura del Sistema de Salud Municipal que mantiene un certificado de necesidad y conveniencia (CNC) como Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT).



2. Hay seis (6) Salas quirúrgicas que llevan años cerradas. En ronda que realicé por las salas, se nota falta de mantenimiento a las áreas incluyendo las salas propias y las áreas de descontaminación y esterilización. No se ven registros de inspección y mantenimiento en los “washers” y las autoclaves. No está claro la capacidad de los sistemas de ventilación de proveer control de temperatura y humedad al igual que el diferencial de presiones e intercambios de aire necesarios:
3. **Primary Network Solutions:** Bajo la administración y operación de “Provider Network Solutions” (PNS), quién le provee servicios de salud a los asegurados del Grupo Médico Primario (GMP), las siguientes son sus áreas operacionales:
 1. Sala de Emergencia; tiene capacidad para 30 pacientes (15 pediátricos, 15 adultos).
 2. Clínica Ambulatoria de Servicios Primarios (Adultos y Pediátricos).
 3. Centro de Radiología.
 4. Laboratorio.
 5. Farmacia.
 6. Seis (6) Salas de Cirugía Ambulatoria; actualmente no están en función, pero la expectativa es que su apertura sea en junio del 2022.



7. Las vidas asignadas al IPA GMP-1004 son de aproximadamente 10,382 asegurados (Triple S: 9,173 / Menonita: 1,209).
8. PNS ha sometido una propuesta para un proyecto de remodelación de la Sala de Emergencia, Clínica Ambulatoria de Adultos y Pediátricos y las seis (6) Salas Quirúrgicas de lo cual ellos suplirían toda la inversión de capital. Habría un arreglo con el MUNICIPIO para la división de ingresos, aunque todavía no se ha establecido un acuerdo formal sobre la misma.
9. Con respecto a la Sala de Emergencia, en ronda realizada cerca de las 11am, solo estaba ocupada una cama de las 30 disponibles. Además, el cuarto de aislamiento mostraba deterioro marcado en términos de manchas, perforaciones en los plafones de techo y ausencia de un sistema de ventilación que pueda generar la presión negativa e intercambio de aires necesarios. Además, no contaba con antesala para lavado de manos y almacén de equipo de protección personal. Esto se había señalado como deficiencia en una inspección del Departamento de Salud en febrero del 2019:



4. **Centro de Vacunación:** Este Centro está bajo la ADMINISTRACIÓN del Sistema de Salud. Tiene dos (2) empleados clínicos (ADN's) y tres (3) no-clínicos:

VACUNACION	ADMINISTRACION	DESPACHO	AMELIA	TORRIMAR	CENTRAL
GUAYNABO MEDICAL MALL					
VACUNACION					
NOMBRE			APELLIDOS		
DIANA			LOPEZ ALVAREZ		
LUZ D			GUZMAN ROSARIO		
MARILEY			URBINA LENA		
MARIA E.			CRUZ FIGUEROA		
SUPERVISORA					
NANCY			HOSTOLAZA RODRIGUEZ		


1. En el año 2021, se administraron 5,972 vacunas para un promedio de 498 por mes. El ingreso total fue de \$23,888 para un promedio de \$1,990 por mes.
2. La Administración está pidiendo más espacio para este Centro para acomodar los equipos y suplidos necesarios para los procesos de vacunación.
3. No hay un análisis formal de costo incluyendo si se pudiese establecer algún volumen de “breakeven” asumiendo que por lo menos se están cubriendo los costos variables. Como ya se había explicado anteriormente, el Centro recibe \$4 dólares por vacuna administrada al ser otorgado el estatus de “Vaccine for Children” del gobierno federal.

5. **Áreas Arrendadas:**

1. PNS: es el “arrendatario de un área total de aproximadamente 19,959 pies cuadrados (\$18/pie cuadrado) para un total de anual de \$359,262 (\$29,938.50 mensual).
2. Arrendatarios adicionales (\$22/pie cuadrado):
 1. Salud Mental
 2. Internista
 3. Centro Primario de Control de Enfermedades Renales
 4. Oficina Dental
 5. Terapia del Habla
 6. Programa de Asistencia Médica (Reforma de Salud).
 7. WIC
 8. Registro Demográfico

- 9. Farmacia de la Comunidad; el contrato de arrendamiento es administrado por la “Oficina de Desarrollo Económico”.
- 10. Cafetería; el contrato es administrado por la “Oficina de Desarrollo Económico”.

Inspección de Departamento de Salud Ley 101; GMM (15/02/2019)

 <p>GOBIERNO DE PUERTO RICO Departamento de Salud Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS)</p> <p>División de Instituciones de Salud Programa Ley 101</p> <p>INFORME DE DEFICIENCIAS Y PLAN DE CORRECCIONES</p> <p>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: <u>CDT GUAYNABO MEDICAL MALL</u></p> <p>DIRECCIÓN: <u>AVE. LAS CUMBRES 140, GUAYNABO, PR</u></p> <p>FECHA DE INSPECCIÓN: <u>15 DE FEBRERO DE 2019</u></p> <p>NOMBRE DEL INSPECTOR: <u>RUTH CRUZ ROBLES, RN, BSN</u></p>			<p>Basado en la revisión de documentos de Facultad Médica el 15 de febrero de 2019 a las 1:00 p.m., se determinó que no cumplen con los privilegios concedidos por la Junta de Gobierno de la facultad y con las credenciales.</p> <p>Los hallazgos son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se evidenciaron los privilegios de los médicos delineados. En cinco (5) de seis (6) expedientes de credenciales de los médicos evaluados, no presentaron evidencia de la vacuna de Hepatitis B. En cuatro (4) de seis (6) expedientes de credenciales de los médicos evaluados, tenían el CPR vencido. En cuatro (4) de seis (6) expedientes de credenciales de los médicos evaluados, tenían el Certificado de Salud vencido. En dos (2) de seis (6) expedientes de los médicos evaluados, tenían el seguro de "Mal Práctico" vencido. 		<p>CORRECCION</p> <ol style="list-style-type: none"> Los privilegios de los médicos han sido delineados. (Ver Anejo) Se enviaron cartas a todos los médicos. (Ver Anejo) Se enviaron cartas a todos los médicos. (Ver Anejo) Se enviaron cartas a todos los médicos. (Ver Anejo) Se enviaron cartas a todos los médicos. (Ver Anejo)
<p>DEFICIENCIAS</p> <p>PLAN DE CORRECCIONES</p> <p>FECHA DE CORRECCION</p> <p>REGlamento GENERAL PARA LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS FACILIDADES DE SALUD EN PUERTO RICO NUM. 8044 DEL 7 DE NOVIEMBRE DE 1999.</p>					

<p>b. Todos los demás empleados, incluyendo la facultad médica, personal administrativo y jefes de Departamentos, recibirán adiestramientos sobre las medidas de seguridad, por lo menos una vez al año. Se mantendrá evidencia de todo registro de asistencia a dicho adiestramiento.</p> <p>Fundamentado en la revisión de documentos en compañía de personal administrativo el 15 de febrero de 2019, se determinó que no se brindan adiestramientos al personal sobre seguridad.</p> <ol style="list-style-type: none"> No tienen un plan de adiestramiento al personal sobre las medidas básicas de seguridad institucional. No se encontró evidencia documentada de la orientación inicial a los empleados de nuevo ingreso sobre las medidas básicas de seguridad institucional. Se debe mantener evidencia del registro asistencia y del material impartido. No se encontró evidencia documentada de los adiestramientos sobre seguridad que por lo menos una (1) vez al año, deben recibir todos los 	<ol style="list-style-type: none"> Se oriento al personal sobre medidas básicas de seguridad. (Ver Anejo) Se realice orientación. (Ver Anejo de completado) Se realice orientación. (Ver Anejo de completado) 	<p>1. No hay un oficial de seguridad con nombramiento que organice el programa de seguridad. No se encontró evidencia documentada de las actas, listado de asistencia y minutos de las reuniones del comité de seguridad cada dos (2) meses como establece la reglamentación.</p> <p>Sección 12. Simulacros contra incendio</p> <p>a. La facultad deberá organizar simulacros periódicos para poner en práctica las medidas de seguridad, y evaluar sus resultados y la capacidad de respuestas del personal en caso de un desastre. Se realizará por lo cuatro (4) simulacros al año, uno (1) trimestralmente por cada turno. Se realizarán como mínimo dos (2) simulacros externos en coordinación con el Cuerpo de Bomberos.</p> <p>Fundamentado en la revisión de documentos en compañía de personal administrativo el 15 de febrero de 2019, se determinó que la institución no realiza los simulacros o ejercicios con la frecuencia requerida por la regulación vigente.</p> <ol style="list-style-type: none"> Sólo presentaron evidencia de un simulacro interno de fuego realizado en enero de 2019. La regulación vigente y la norma 101 de Seguridad Humana de la "National Fire Protection 	<ol style="list-style-type: none"> Se nombro oficial de seguridad. (Ver Anejo) <p>b. Todos los demás empleados, incluyendo la facultad médica, personal administrativo y jefes de Departamentos, recibirán adiestramientos sobre las medidas de seguridad, por lo menos una vez al año. Se mantendrá evidencia de todo registro de asistencia a dicho adiestramiento.</p> <p>Fundamentado en la revisión de documentos en compañía de personal administrativo el 15 de febrero de 2019, se determinó que no se brindan adiestramientos al personal sobre seguridad.</p> <ol style="list-style-type: none"> No tienen un plan de adiestramiento al personal sobre las medidas básicas de seguridad institucional. No se encontró evidencia documentada de la orientación inicial a los empleados de nuevo ingreso sobre las medidas básicas de seguridad institucional. Se debe mantener evidencia del registro asistencia y del material impartido. No se encontró evidencia documentada de los adiestramientos sobre seguridad que por lo menos una (1) vez al año, deben recibir todos los 	<ol style="list-style-type: none"> Se oriento al personal sobre medidas básicas de seguridad. (Ver Anejo) Se realice orientación. (Ver Anejo de completado) Se realice orientación. (Ver Anejo de completado)
--	--	---	--	--

(CONTINUACIÓN) INFORME DE DEFICIENCIAS Y PLAN DE CORRECCIONES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: CDT GUAYNABO MEDICAL MALL

FECHA DE INSPECCIÓN: 15 DE FEBRERO DE 2019

NOMBRE DEL INSPECTOR: NOBIELA NEGRÓN FEBUS, RN, BSN

<p>DEFICIENCIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> En (5) cinco de (8) ocho expedientes revisados paciente refiere dolor, sin embargo, no se realiza el estimado del dolor (expedientes número 4, 5, 7, 8, 9) En (5) cinco de (8) ocho expedientes de paciente que refieren dolor, no se re-estima al momento del alta (expedientes número 4, 5, 7, 8, 9) En (7) siete de (8) ocho expedientes de pacientes cerrados revisados, no se pudo evidenciar las Notas de Progreso (expediente número 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) 	<p>PLAN DE CORRECCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Se orienta al personal de enfermería sobre la importancia de reevaluar el dolor en el expediente médico. (Ver Anejo) Se orienta sobre reestimar el dolor al momento del alta. (Ver Anejo) Se orienta al personal de enfermería sobre las notas de progreso en el expediente médico del paciente. (Ver Anejo) 	<p>FECHA DE CORRECCION</p>
<p>Sección 3. Servicio de Terapia Respiratoria en una facultad de salud ambulatoria. Toda facultad de servicio de salud ambulatoria que provea servicios de terapia respiratoria deberá cumplir con las disposiciones de este Reglamento, Artículo K, Servicio de Terapia Respiratoria.</p> <p>Basado en la revisión de expedientes cerrados el 15 de febrero de 2019 junto a personal de Manejo de Información, se determinó que no se cumplen con la ley número 24 del 4 de junio de 1987 según enmendada.</p> <p>Los hallazgos fueron los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> En tres (3) expedientes revisados de pacientes que recibieron Terapias respiratoria, se 		
<ol style="list-style-type: none"> Se realizaron mejoras al récord electrónico y se elimino la terapia 		

1. Los señalamientos más notables fueron los siguientes:

a. Facultad Médica; Falta de delimitación de privilegios, credenciales y seguro impericia vencido al igual que CPR; potencial de credencialización negligente.

b. Enfermería; situaciones de *staffing* basado en la complejidad del cuidado requerido, falta de notas de progreso, documentación del plan de cuidado basado en quejas del

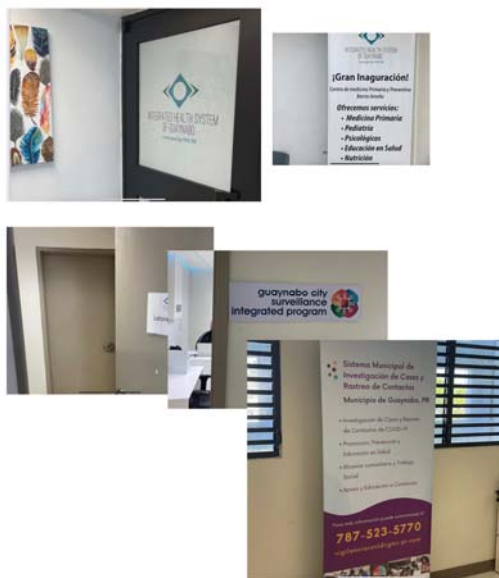


paciente (falta de estimado y re-estimado de dolor) y la administración de terapia respiratoria (en contra de la ley 101, Artículo K); práctica fuera de su “scope”.

- c. Seguridad y Planta Física, Control de Infecciones; Basado en las “Guidelines for Design and Construction of Healthcare Facilities”, “Ley Federal de ADA” y “Healthcare Facilities NFPA 99”, se encontraron varias deficiencias, pero las más significativas fueron las siguientes:
- 1) En los cuartos de aislamiento había evidencia de falta de control de temperatura y humedad y más preocupante aún, la falta de capacidad para general diferencial de presión (presión negativa, intercambio de aire) requerido por ley.
 - 2) No había estructura formal de seguridad (comité, oficial) del CDT, no se estaban realizando los simulacros de fuego según los reglamentos, no se brindaban adiestramientos al personal de la facilidad sobre seguridad, los monitores de las cámaras de seguridad no están en un área de control central con vigilancia 24/7.

Centro de Amelia:

1. El Centro de Amelia cuenta con los servicios de Medicina Primaria, Pediatría (por medio de Telemedicina), Psicólogos, Educación en Salud, nutrición y área para flebotomía. Todos estos servicios están bajo la administración y operaciones de “PNS”. Además, en el segundo nivel cuenta con el área de “Investigación y Rastreo de Contacto”.
2. Desde el 2017, no cuenta con el certificado de necesidad y conveniencia (CNC) como CDT.



Hato Nuevo:

1. El antiguo CDT de Hato Nuevo lleva años sin operar con la excepción de un área que está funcionando de almacén para ciertos suministros.
2. En una ronda evaluativa del estado de situación que personalmente realicé por este Centro, el nivel de deterioro y la falta de mantenimiento mínimo era marcado.
3. Entre los proyectos contemplados del Sistema de Salud Municipal es de convertir este edificio en un Centro de Envejecientes bajo la administración y operación de Provider Network Solutions.



Sistema de Emergencias Médicas y 911:

1. La estructura operacional del Sistema de EMS (en coordinación con 911) está basado en la división de la jurisdicción municipal en dos secciones (Norte y Sur) con cuatro (4) estaciones de emergencia (dos por sección). El Despacho Central está ubicado el Centro de Mando de Emergencias Médicas en el Edificio Santos Rivera Perez (SRP) que a su vez está ubicado en la sección Sur:

A. Norte

1. Amelia (208): Edif. William Lopez Garcés
2. Torrimar (205): Complejo Deportivo

B. Sur

1. Central (203): Edif. Santos Rivera Perez
2. Hato Nuevo (204): Centro de Servicios Múltiples de Hato Nuevo
3. Despacho Central: Centro Mando SRP

1. Estación Central
Guaynabo Medical Mall
Avenida Las Cumbres #140
Guaynabo, PR
2. Estación Hato Nuevo
Edificio Fernando Rodríguez Rosario
Carr 834 KM 1.3 Sector Laberinto
Bo. Hato Nuevo
Guaynabo, PR
3. Estación Amelia
Edificio Capt. William López Garcet
Calle Juancho López
Barrio Amelia
Guaynabo, PR
4. Estación Torrimar
Centro de Servicios Múltiples
Ave. Ramírez de Arellano
Guaynabo, PR

2. Según la información recibida del grupo administrativo, el sistema operacional se basa en la categorización Tipo 3 que incluye casos extremadamente sensitivos al tiempo de respuesta en donde hay un riesgo inminente a la vida:

Fire and Emergency
Medical Services
Department



Class defines the priority of call. Call Classes include "Lower Priority" (C1), "Higher Priority" (C2) and "Highest Priority" (C3). Calls are classified (prioritized) by a series of 9-1-1 call taker questions to establish urgency.

- Lower Priority calls (C1) are "not time sensitive," meaning delayed response by FEMS emergency vehicles will not impact call outcome. "Lower Priority" calls are considered "non-life threatening." EMS calls with patient complaint of "headache" or "back pain" are examples of "Lower Priority" (C1) EMS calls. Fire calls including "citizen assist" and "service calls" are examples of "Lower Priority" (C1) Fire calls.
- Higher Priority calls (C2) are "time sensitive," meaning delayed response by FEMS emergency vehicles may impact call outcome. "Higher Priority" calls are considered "potentially life threatening." EMS calls with patient complaint of "chest pain" or certain "traumatic injuries" are examples of "Higher Priority" (C2) EMS calls. Fire calls including "gas leak" and "vehicle fire" are examples of "Higher Priority" (C2) Fire calls.
- Highest Priority calls (C3) are "very time sensitive," meaning delayed response by FEMS emergency vehicles will negatively impact call outcome. "Highest Priority" calls are considered "immediately life threatening." EMS calls for "cardiac arrest" or "gunshot wound" to the chest are examples of "Highest Priority" (C3) EMS calls. All "structure fire" calls with smoke or flame visible are examples of "Highest Priority" (C3) Fire calls.

3. Para atender las necesidades de la comunidad municipal y basados en la categorización descrita del sistema de EMS-911 es que establecieron el "staffing" del personal al igual que el número y tipo de ambulancias (y otras unidades de transporte) necesarias:

ESTACION CENTRAL 203	
NOMBRE	APELLIDOS
ANTHONY	RODRIGUEZ ROSARIO
ARIBON	RODRIGUEZ ROSARIO
DAVID	RAMIREZ DE ARELLANO
JOSE A.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE L.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE R.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE V.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE W.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE X.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE Y.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE Z.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE AZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE BZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE CZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE DZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ED.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ER.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ES.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ET.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE EZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE FZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE GZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE HZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ID.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE II.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE IZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE JZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE KZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE LZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ME.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ML.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE MZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ND.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE NZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE ON.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE OZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PK.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PL.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PM.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PN.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PO.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PP.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PQ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PR.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PS.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PT.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PU.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PV.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PW.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PX.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PY.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE PZ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QA.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QB.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QC.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QD.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QE.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QF.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QG.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QH.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QI.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QJ.	RODRIGUEZ ROSARIO
JOSE QK.	RODRIGUEZ ROSARIO

- Actualmente, hay 7 Supervisores (2 tienen funciones adicionales incluyendo labores administrativas y de educación al personal), 34 Paramédicos, 9 Despachadores y 3 Conductores de Citas Médicas. El estándar establecido para operaciones óptimas es de 13 Paramédicos por cada Estación de Emergencias- total de 52 Paramédicos. Actualmente hay 34 Paramédicos disponibles (Hato Nuevo no cuenta con Paramédicos y se asignan de lo que esté disponible en la Despacho Central). Según el estándar establecido por el Sistema de EMS, faltaría reclutar 18 Paramédicos:

Estándar de Paramédicos	# Actual	# Necesario
13 por cada Estación de Emergencias	34	18

- En términos de vehículos de transporte, hay 13 ambulancias tipo 3 de las cuales 8 están equipadas con monitores cardiacos. Faltan reemplazar las ambulancias del 2008 que ya pasaron su vida útil (10 años) y están continuamente en el taller de reparación; serían 5 ambulancias para reemplazar. El diferencial en precio entre una ambulancia equipada para lidiar con pacientes de Categoría 3 vs aquellos de menor categoría es marcado:

Tipo de Ambulancia	Costo
Categoría 3	\$262,000
Categoría 1,2	\$36,000

4. Métricas operacionales; integración EMS - 911:

- Durante los años fiscales del 2019-2020 y 2020-2021 se ha visto una disminución en las llamadas 911 y las llamadas directas en comparación con el periodo anterior. Las llamadas no-emergencias disminuyeron un 38% en el año fiscal 2020-2021 en comparación con el 2019-2020:

% de cambio	911	Emergencias llamada directa	No emergencias
7/1/18-6/30/19			
7/1/19-6/30/20	-7.47%	-22.99%	24.42%
7/1/20-6/30/21	-8.46%	-8.28%	-38.08%

- Con respecto a los tiempos de respuesta, los tiempos se han mantenido consistentemente por debajo el tiempo máximo requerido por el Sistema 911 (10-12 minutos) y de los Estados Unidos (6-8 minutos):

AÑO	RESUMEN TIEMPO DE RESPUESTA EN PROMEDIO
2019	3.34 (3 MINUTOS CON 34 SEGUNDOS)
2020	4.63 (4 MINUTOS CON 63 SEGUNDOS)
2021	1.94 (1 MINUTOS CON 94 SEGUNDOS)

Recomendaciones:

1. Hay que evaluar las estadísticas de llamadas ya sea directas o por medio del sistema 911, incluyendo las categorías de llamadas (1, 2 o 3). También, se deben de analizar el volumen de llamadas por las secciones municipales en donde están ubicados las Estaciones de Emergencia. Además, hay que tomar en cuenta los cambios demográficos según el Censo del 2020 (en comparación con el 2010) en donde hay un aumento significativo de la población municipal de envejecientes que se espera aumente el número de llamas por emergencias médicas al igual que la utilización de los vehículos (del Sistema EMS) para transporte de encamadas y para citas médicas.

De acuerdo a los costos de las ambulancias que fueron provistas en la Vista de Salud, el precio de adquirir 5 ambulancias para pacientes de categoría 3 sería de \$1,310,000. A esto se les añade los costos de adquirir 18 Paramédicos sería de \$412,344 por año (\$34,362 mensuales) basado en un salario mensual de \$1,909.

Hay que tomar en cuenta los logros impresionantes en términos de tiempos de respuesta del Sistema de EMS y crear un balance con un *staffing* prudente de personal al igual que de la flota vehicular.

2. Es impresionante el nivel de deterioro de lo que fuese el CDT de Hato Nuevo al igual la falta de mantenimiento de las Salas Quirúrgicas del GMM. En estas dos estructuras desde hace varios años se ha planificado reabrir las mismas; Hato Nuevo como un Centro para Envejecientes y un proyecto de remodelación abarcador para las Salas Quirúrgicas. Estos dos proyectos de reapertura caerían bajo la administración y operación de PNS y los planes son que por lo menos las Salas reabrirían a fines del 2022.

Debe de existir una política municipal de mantenimiento mínima tanto de infraestructura al igual que de equipo para aquellas estructuras con planes de reabrir para continuar brindando ya sea los mismos servicios o servicios nuevos. El costo de rehabilitar estructuras físicas y equipo es sustancial cuando no se provee un mantenimiento mínimo. Aparentemente, el costo para rehabilitar y remodelar estas estructuras y áreas de servicio serían compartidas entre el MUNICIPIO y PNS.

3. En la última inspección de Ley 101 del Departamento de Salud (02/2019), encontraron varias deficiencias incluyendo en los sistemas de detección de fuego, cámaras de seguridad y falta de orientación y competencias del personal sobre asuntos de “Safety” y “Security”. Además, la habitación de Aislamiento de la Sala de Emergencia del GMM no era funcional poniendo en riesgo al personal y otros pacientes a contagios de enfermedades infecciosas transmisibles.

Se supone que le corresponde, desde el mes pasado, la inspección del Departamento de Salud para el CDT del GMM. Hasta el momento de mi visita al CDT, no se habían corregido las deficiencias del cuarto de aislamiento. No tengo conocimiento si se han corregido las otras deficiencias señaladas en la inspección pasada. Es de suma importancia

que se corrijan estas deficiencias lo más pronto posible para el bien del personal, pacientes y visitantes que acuden a esta facilidad.

4. Debe de estar claro la jerarquía de responsabilidad en términos del mantenimiento, los procesos operacionales y la calidad y seguridad de los servicios prestados. En los servicios contratados y en particular la de “Primary Network Solutions” debe de aparecer en su contrato no solo su responsabilidad en términos de la administración y operación de los servicios, sino que también la calidad y seguridad de las mismas. Esto debe de incluir su responsabilidad de fiscalizar deficiencias señaladas por las diversas agencias reguladoras.
5. Un beneficio de los fondos de CARES/CRF es la utilización de las mismas para mejoras permanentes siempre y cuando cumplan con las regulaciones federales. Facilidades de Salud lo han utilizado para mejoras de sus cuartos de aislamiento, inversión en mejoras a sus sistemas de ventilación y la adquisición de máquinas HEPA para crear los intercambios de aire y diferencial de presiones para cualificar habitaciones como cuartos de aislamiento, entre otras. De acuerdo a la información que se me sometió por la Administración del Sistema de Salud Municipal, no se han utilizado dichos fondos para mejoras permanentes.
6. Las estructuras del Sistema de Salud Municipal consisten de Edificios de multinivel que deben de tener un alto nivel de consumo eléctrico.

Se recomienda fuertemente el desarrollo de un Plan de Ahorro Energético. La Primera Fase sería basado en iniciativas de bajo inversión de capital y con el potencial de reducción de un 10-30% en la factura eléctrica. En esta fase, se realizan los estudios de cargas eléctricas, el cambio de las luminarias a LED y el establecimiento de controles a las mismas. También, se analiza el “Power Factor” y se desarrollan estrategias de reducción de la misma.

PRESUPUESTO SISTEMA DE SALUD MUNICIPIO AUTÓNOMO DE GUAYNABO

AÑO PRESUPUESTO	TOTAL ADM	% CAMBIO	TOTAL EMERGENCIAS MEDICAS	% CAMBIO2	TOTAL ADM+EMS	% CAMBIO3
2021-2022	\$359,791.91	3.95%	\$1,214,405.08	-3.35%	\$1,574,196.99	-1.77%
2020-2021	\$346,106.99	-5.92%	\$1,256,513.39	-14.21%	\$1,602,620.38	9.42%
2019-2020	\$367,878.05		\$1,464,590.16		\$1,464,590.16	

BALANCE DE PRESUPUESTO: EMS, 911:



GOBIERNO MUNICIPAL AUTONOMO DE GUAYNABO

PO BOX 7885
GUAYNABO, PUERTO RICO 00970
TEL. (787) 720-4040 FAX (787) 720-8700

INFORME DE BALANCE DE PRESUPUESTO TRIMESTRE Correspondiente al año fiscal 2022 a la fecha 01/29/2022

PARTIDA PRESUPUESTARIA	DESCRIPCION	PRESUPUESTO APROBADO	TRANSFERENCIAS	ORDENANZAS	PRESUPUESTO AJUSTADO	PRESEPARACION	OBLIGADO	FACTURADO	PAGADO	GASTADO	BALANCE DISPONIBLE
02.DF/D34/001.000.000/9223/00	Compra de Uniformes	4,258.24	0.00	0.00	4,258.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,258.24
02.DF/D34/001.000.000/9223/2017	Compra de Uniformes	15.87	0.00	0.00	15.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.87
02.DF/D34/001.000.000/9242/2017	Materiales y Suminis	500.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	365.48	0.00	365.48	134.52
02.DF/D34/001.000.000/9315/2017	Equipo Medico	3,275.00	0.00	0.00	3,275.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,275.00
02.DF/D34/001.000.000/9327/2017	Compra de Equipos	422.00	0.00	0.00	422.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	422.00
02.DF/D34/001.000.000/9406/00	Adiestramiento	675.00	0.00	0.00	675.00	0.00	350.60	0.00	0.00	350.60	324.40
02.DF/D34/001.000.000/9406/2017	Adiestramiento	500.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500.00
02.DF/D34/001.000.000/9412/2017	Servicios No Profesi	500.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500.00
02.DF/D34/001.000.000/9461/00	Mantenimiento de Equ	74.50	0.00	0.00	74.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	74.50
02.DF/D34/001.000.000/9461/2017	Mantenimiento de Equ	600.00	0.00	0.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	600.00
02.DF/D34/001.000.000/9465/00	Misceláneos	200.25	0.00	0.00	200.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200.25
02.DF/D34/001.000.000/9465/2017	Misceláneos	444.60	0.00	0.00	444.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	444.60
02.DF/D34/050.000.000/9211/00	Drogas, Medicinas y	2,716.82	2,000.00	0.00	4,716.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,716.82
02.DF/D34/050.000.000/9223/00	Compra de Uniformes	120.70	6,000.00	0.00	6,120.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,120.70
02.DF/D34/050.000.000/9242/00	Materiales y Suminis	85.98	3,000.00	0.00	3,085.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,085.98
02.DF/D34/050.000.000/9311/00	Vehiculos Municipale	77,372.69	77,181.54-	0.00	191.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	191.15
02.DF/D34/050.000.000/9315/00	Equipo Medico	29.06	5,000.00	0.00	5,029.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,029.06
02.DF/D34/050.000.000/9327/00	Compra de Equipos	43.84	50,000.00	0.00	50,043.84	0.00	22,517.34	0.00	0.00	22,517.34	27,526.50
02.DF/D34/050.000.000/9406/00	Adiestramiento	200.44	9,000.00	0.00	9,200.44	0.00	0.00	0.00	885.00	885.00	8,315.44
02.DF/D34/050.000.000/9412/00	Servicios No Profesi	671.83	1,000.00	0.00	1,671.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,671.83
02.DF/D34/050.000.000/9461/00	Mantenimiento de Equ	208.85	1,000.00	0.00	1,208.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,208.85
02.DF/D34/050.000.000/9465/00	Misceláneos	38.52	181.54	0.00	220.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	220.06
	Emergencias Medicas	92,854.19	0.00	0.00	92,854.19	0.00	22,867.94	365.48	885.00	24,118.42	68,735.77
Fondos 911		92,854.19	0.00	0.00	92,854.19	0.00	22,867.94	365.48	885.00	24,118.42	68,735.77



GOBIERNO MUNICIPAL AUTONOMO DE GUAYNABO

PO BOX 7885
GUAYNABO, PUERTO RICO 00970
TEL. (787) 720-4040 FAX (787) 720-8700

INFORME DE BALANCE DE PRESUPUESTO TRIMESTRE Correspondiente al año fiscal 2022 a la fecha 01/29/2022

PARTIDA PRESUPUESTARIA	DESCRIPCION	PRESUPUESTO APROBADO	TRANSFERENCIAS	ORDENANZAS	PRESUPUESTO AJUSTADO	PRESEPARACION	OBLIGADO	FACTURADO	PAGADO	GASTADO	BALANCE DISPONIBLE
01/D34/001.000.000/9411/00	Servicios Profesi	4,000.00	0.00	0.00	4,000.00	0.00	3,355.00	0.00	645.00	4,000.00	0.00
01/D34/001.000.000/9412/00	Servicios No Profesi	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	816.00	130.00	58.00	496.00	1,500.00	0.00
01/D34/001.000.000/9444/00	Cuotas y Suscripcion	100.00	0.00	0.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00
01/D34/050.000.000/9211/00	Drogas, Medicinas y	70,000.00	0.00	0.00	70,000.00	38,083.66	12,726.91	1,502.64	17,686.79	70,000.00	0.00
01/D34/050.000.000/9411/00	Servicios Profesi	32,400.00	0.00	0.00	32,400.00	1,200.00	16,800.00	0.00	14,400.00	32,400.00	0.00
01/D34/050.000.000/9412/00	Servicios No Profesi	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	1,690.00	280.00	0.00	930.00	2,500.00	0.00
01/D34/050.000.000/9461/00	Mantenimiento de Equ	5,000.00	0.00	0.00	5,000.00	1,316.90	3,483.10	0.00	0.00	5,000.00	0.00
01/D34/050.000.000/9465/00	Misceláneos	100.00	0.00	0.00	100.00	48.40	51.60	0.00	0.00	100.00	0.00
	Emergencias Medicas	115,600.00	0.00	0.00	115,600.00	43,254.96	37,026.61	1,560.64	33,757.79	115,600.00	0.00
FONDO ORDINARIO		115,600.00	0.00	0.00	115,600.00	43,254.96	37,026.61	1,560.64	33,757.79	115,600.00	0.00

En el presupuesto del Sistema de Salud Municipal hubo un aumento de un 3.95% del año fiscal 2021-2022 en comparación con el año anterior para el componente de Salud. Sin embargo, para EMS se vio una disminución de un 3.35%.

Con respecto al informe de trimestre del Balance de Presupuesto de Emergencias Médicas correspondiente al año fiscal 2022 y hasta el 01/29/2022, no quedaba balance disponible con respecto al Fondo Ordinario. Sin embargo, de los fondos 911 quedaba un balance de \$68,736.77.



Recomendaciones:

1. Una ventaja relacionada a las diversas iniciativas de remodelación y de servicios médicos contempladas para fin del año 2022 es que la mayor parte de inversión de capital le correspondería al PNS. También se harían cargo del *staffing* del personal, adquisición de equipo nuevo y los mantenimientos correspondientes. Esto minimizaría el impacto al presupuesto asignado.

Mediante iniciativas de eficiencia operacional y evaluación de necesidad de personal y otros equipos (ej. Ambulancias) basado en estadísticas objetivas y metas de calidad de los servicios prestados, se pudiera mantener un balance mayor del presupuesto asignado.